

Articolo di ricerca

Strumenti di verifica della qualità assistenziale nella medicina di gruppo: analisi dei risultati rilevati attraverso un questionarioLAMPUGNANI F¹, MARIANI F¹, MIOLLI G¹, MAURANTONIO A².¹ Medico di Medicina Generale - Medicina di Gruppo Bari Sud (ASL Bari), ² Medico diplomato Corso di Formazione in Medicina Generale - Regione Puglia**Abstract****Razionale e obiettivi.** Analizzare il grado di soddisfazione e le esigenze degli utenti, al fine di avviare ed attuare azioni di miglioramento dei servizi di "medicina di gruppo", una forma di associazione tra tre medici generali.**Metodologia.** Un questionario composto da 24 domande, suddiviso in quattro sezioni: "scelta del medico", "accessibilità e funzionalità del servizio", "medicina di gruppo", "il mio medico".**Risultati e conclusioni.** La rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità del servizio di medicina di gruppo ha fatto emergere aspetti sicuramente positivi ed utili per il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, evidenziando un 95% di soggetti intervistati soddisfatto dell'assistenza sanitaria.**Parole chiave.** Medicina di gruppo, assistenza sanitaria, grado di soddisfazione.**INTRODUZIONE**

L'indagine sulla qualità percepita dagli utenti nel servizio della medicina di base trova riferimento normativo in tutta la legislazione nazionale del settore socio-sanitario e della pubblica amministrazione in genere. Il Ministero della Salute, con decreto del 12/12/01 in attuazione dell'art. 9 del D.Lgs. 18/02/00 n. 56, ha individuato un set di indicatori e di parametri di riferimento finalizzati al monitoraggio del rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nelle varie Regioni, utilizzando le informazioni disponibili esistenti e integrando con altre aggiuntive al fine di rappresentare importanti aspetti dell'assistenza sanitaria non valutabili attraverso i dati correnti del Sistema Informativo Sanitario. Inoltre, a livello regionale esistono degli organismi come l'A.Re.S., che svolgono supporto tecnico operativo per la programmazione sanitaria regionale e monitoraggio per la valutazione dei costi e qualità dei relativi servizi.

Per quanto riguarda la medicina di gruppo, essendo una nuova forma associativa della medicina generale, in letteratura non sono descritti studi di verifica di qualità [1-7]; per questo motivo si è pensato di realizzare un modello propositivo per la rilevazione della soddisfazione dei bisogni dei cittadini. Come strumento è stato utilizzato la metodologia del "questionario", strutturato in un numero di domande tale da consentire una somministrazione di breve durata e di immediata comprensione attraverso domande a risposta chiusa [8-9].

È stato, dunque, realizzato un questionario articolato in 24 domande, suddivise in quattro sezioni alle quali si aggiungono domande inerenti i servizi per l'assistenza primaria in progetto di attivazione, altri suggerimenti ed i dati anagrafici. L'ambulatorio medico scelto per lo studio in questione è una forma associativa di "medicina di gruppo", costituita da tre medici, sito in Bari, con circa 4000 assistiti. L'indagine ha coinvolto 700 assistiti, di cui 426 hanno aderito rispondendo al questionario.

Gli obiettivi dell'indagine sono essenzialmente i seguenti:

- misurare il grado di soddisfazione degli utenti del servizio della medicina di base nelle forme associative, quale parte importante ed innovativa della qualità complessiva del servizio;
- rendere reale il diritto di partecipazione degli utenti, attraverso

un diretto coinvolgimento nel processo di valutazione, adeguamento e miglioramento dei servizi sanitari;

- utilizzare i risultati emersi dall'indagine per avviare momenti di discussione interna al gruppo, individuare criticità e quindi avviare azioni di miglioramento;
- realizzare un modello propositivo da utilizzare come strumento di valutazione della qualità dei servizi.

METODOLOGIA

Per la rilevazione dei giudizi dei pazienti abbiamo realizzato un questionario composto da 24 domande. Il questionario consta di quattro sezioni: "scelta del medico", "accessibilità e funzionalità del servizio", "medicina di gruppo", "il mio medico", alle quali si aggiungono domande riguardanti i servizi per l'assistenza primaria in progetto di attivazione, altri suggerimenti e i dati anagrafici.

Il questionario è stato stampato e consegnato direttamente ai pazienti che giungevano presso lo studio medico, nel periodo compreso tra maggio e luglio 2009 utilizzando un metodo di campionamento casuale. Il questionario, anonimo, poteva essere compilato a casa o in sala d'attesa, depositandolo in un'urna posta in segreteria.

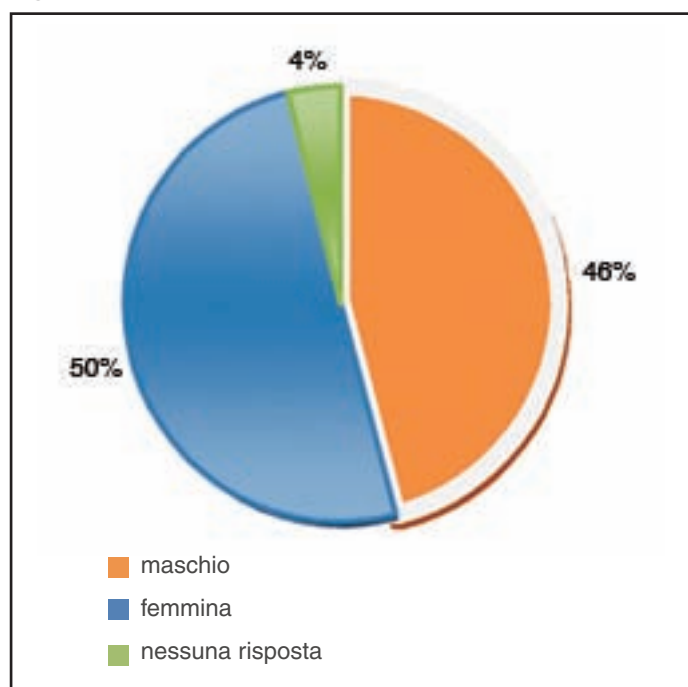
Dei 700 questionari consegnati, 426 sono stati riposti nell'urna, pertanto il campione intervistato rappresenta circa il 10,65% del totale degli utenti dello studio medico (ossia circa 4000 pazienti); probabilmente tale campione risulta essere ancora più rappresentativo considerando che il questionario può essere stato redatto nell'ambito del nucleo familiare.

Il campione è rappresentato per il 46% da maschi ed il 50% da donne, mentre il 4% non ha indicato il sesso (Figura 1). Inoltre, i pazienti intervistati hanno un'età compresa tra 20 e 80 anni, evidenziando prevalentemente una popolazione di età avanzata: infatti, il 44% ha oltre 60 anni (Figura 2).

RISULTATI

I dati emersi dall'indagine sono rappresentati da torte e istogrammi riepilogativi. I risultati sono espressi in forma percentuale (%) per quanto riguarda le torte, mentre per gli istogrammi si fa riferimento a valori assoluti.

Figura 1 - Il campione: sesso



La scelta del medico

Le motivazioni che portano alla scelta del medico di medicina generale sono state indagate attraverso quattro domande contenute nella prima sezione del questionario, atte a rilevare alcuni fattori oggettivi che dimostrano la fiducia dell'assistito nel proprio medico.

In primo luogo, si è osservato che i pazienti sono, per più della metà, assistiti dal proprio medico da oltre dieci anni (54%) (Figura 3). Inoltre, per quanto concerne il motivo che induce tale scelta, è emerso che nella maggior parte dei casi si basa principalmente sul consiglio di altre persone o di altri medici (46%); per altri la scelta è condizionata dalla vicinanza dell'ambulatorio al luogo di abitazione (12%); solo nel 2% la scelta è dipesa dal fatto che il proprio medico di Medicina Generale faccia parte di una medicina di gruppo, anche perché la maggior parte degli assistiti era già presente alla nascita della forma associativa, avvenuta circa sei anni fa (Figura 4).

Per quanto riguarda gli accessi in ambulatorio, si è osservato che la quasi totalità dei pazienti (93%) si è rivolta al proprio medico nel corso dell'ultimo anno (Figura 5). Questo ci fa comprendere e supporre che gli intervistati siano, nella maggior parte dei casi, pazienti abituali frequentatori dell'ambulatorio e che abbiano una buona conoscenza del servizio.

Infine, indagando sui motivi specifici che hanno indotto gli assistiti a rivolgersi al proprio medico nel corso dell'ultimo anno, è emerso che la maggior parte di loro si reca presso l'ambulatorio quasi mensilmente per prescrizioni, mentre con frequenza bimestrale per visite occasionali, di controllo o per patologie croniche (Figura 6).

Tali risultati dimostrano l'enorme impegno che affronta il medico di Medicina Generale durante le ore ambulatoriali, considerando che i pazienti intervistati rappresentano circa il 10% di tutti gli utenti dello studio medico di medicina di gruppo e sottolineando che un gran numero di pazienti non ha risposto a questa domanda del questionario.

Accessibilità e funzionalità del servizio

La seconda sezione del questionario contiene otto domande riguardanti l'accessibilità e funzionalità del servizio di medicina di base, allo scopo di conoscere le opinioni dei pazienti in merito ad

alcuni fattori di qualità ritenuti importanti per l'ambulatorio in sé (logistica, accessibilità, informazione, sala di attesa, studio medico), agli orari di apertura al pubblico, all'adozione del sistema di visite ambulatoriali su prenotazione piuttosto che a libero accesso, al rapporto tra segretarie e pazienti, concludendo con un giudizio generale sui servizi offerti dal proprio medico (Figura 7).

Per quanto riguarda l'ambulatorio rileviamo che:

- la logistica dell'ambulatorio (possibilità di parcheggi, mezzi pubblici, ecc) viene ritenuta molto soddisfacente o soddisfacente dalla maggior parte dei pazienti; si evince che, tra quanti hanno risposto poco soddisfacente o insoddisfacente, la causa principale dell'insoddisfazione è la difficoltà di parcheggio nei pressi dell'ambulatorio;
- l'accessibilità dell'ambulatorio (assenza di scale, barriere architettoniche etc.), l'informazione, la sala d'attesa (aspetto, pulizia, posti a sedere, ecc.) e lo studio medico vengono ritenuti molto soddisfacenti o soddisfacenti dalla maggior parte dei pazienti;
- pochi pazienti non hanno dato risposta.

Passando all'osservazione dei giudizi sull'orario d'apertura al pubblico dell'ambulatorio, la quasi totalità dei pazienti ne è a conoscenza (Figura 8). Considerando che si tratta di una forma associativa di medicina generale, con orari più ampi rispetto all'ambulatorio del singolo medico, è emerso che i pazienti li ritengono molto adeguati alle loro esigenze. Il 3% li ritiene poco adeguati o inadeguati e suggerisce l'ampliamento degli orari dalle 13 e alle 15 e l'apertura al sabato (Figura 9). Infine oltre l'80% degli assistiti è soddisfatto del rispetto degli orari (Figura 10).

Altro fattore di qualità rilevato dall'indagine è stata l'adozione del sistema di visite ambulatoriali su prenotazione rispetto al sistema d'accesso libero in vigore fino a marzo 2008; tale variazione ha suscitato notevole consenso da parte dei pazienti (favorevoli nell'88% dei casi) (Figura 11). Ricollegandoci ai dati precedenti sull'adozione del sistema di visite ambulatoriali su prenotazione, il tempo d'attesa è risultato ben tollerato dai 3/4 dei pazienti; mentre 1/4 lamenta comunque un'eccessiva attesa (Figura 12).

Per quanto riguarda il rapporto con le segretarie, si evince come la maggior parte dei pazienti ne apprezzi l'attenzione, disponibilità, efficienza, cortesia e fiducia, senza considerarle rigide o ansiogene. Ad ogni modo è presente un numero limitato che ha un'opinione esattamente opposta alla precedente (Figura 13).

Infine, i servizi offerti da tale sistema organizzativo, sono considerati complessivamente buoni o ottimi nel 95% delle risposte (Figura 14).

Medicina di gruppo

La terza sezione del questionario contiene tre domande specifiche sulla medicina di gruppo. Questa sezione è ritenuta molto importante perché, oltre che ad ottenere opinioni dai pazienti, ha permesso di fornire indirettamente informazioni su tale forma di lavoro associativa che negli ultimi anni sta assumendo in medicina generale un ruolo sempre più rilevante.

Nella prima domanda di tale sezione si mette a confronto la forma associativa rispetto all'ambulatorio gestito da un solo medico, al fine di ottenere pareri sul servizio di assistenza offerto rispetto alle esigenze del paziente. Le opinioni raccolte sono molto positive, in quanto il 95% si ritiene molto soddisfatto; una parte infinitesimale la ritiene insoddisfacente (Figura 15).

La seconda domanda pone l'attenzione su una peculiarità della medicina di gruppo atta a garantire un servizio d'assistenza primaria: il criterio della sostituzione interna in caso di assenza del proprio medico. Anche in questo caso tale criterio è stato valutato in maniera soddisfacente perché questo garantisce comunque la presenza di un medico (Figura 16).

Con la domanda successiva si richiede un'opinione specifica sulla sostituzione del proprio medico, in caso d'assenza, da parte

Figura 2 - Il campione: età

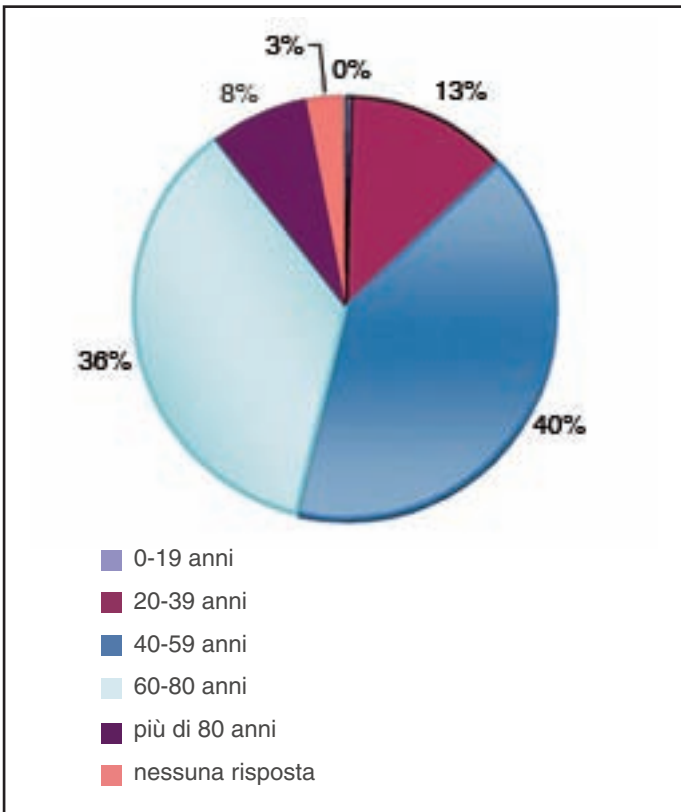


Figura 3 - Domanda 1: n. di anni con l'attuale medico di famiglia

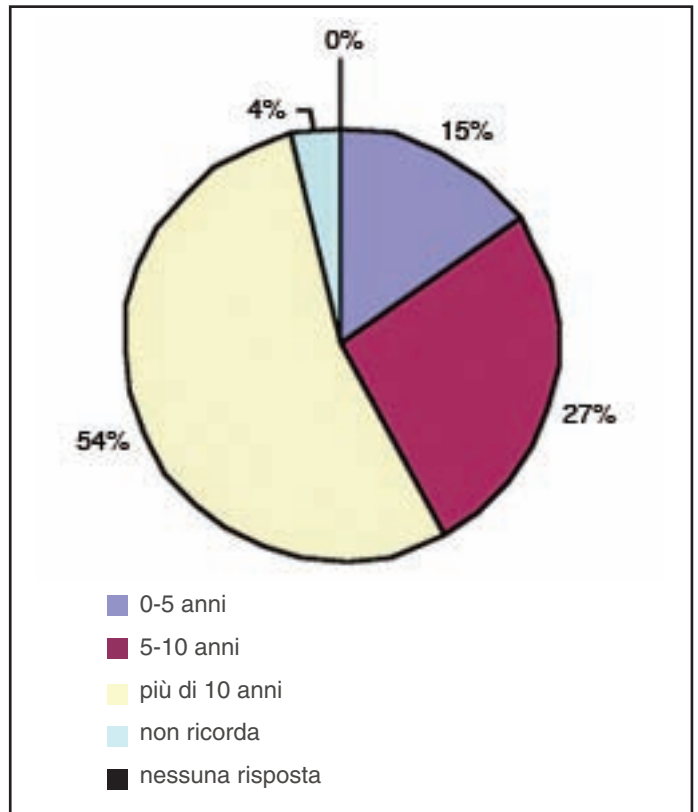


Figura 4 - Domanda 2: motivi della scelta



Figura 5 - Domanda 3: frequenza nell'ultimo anno

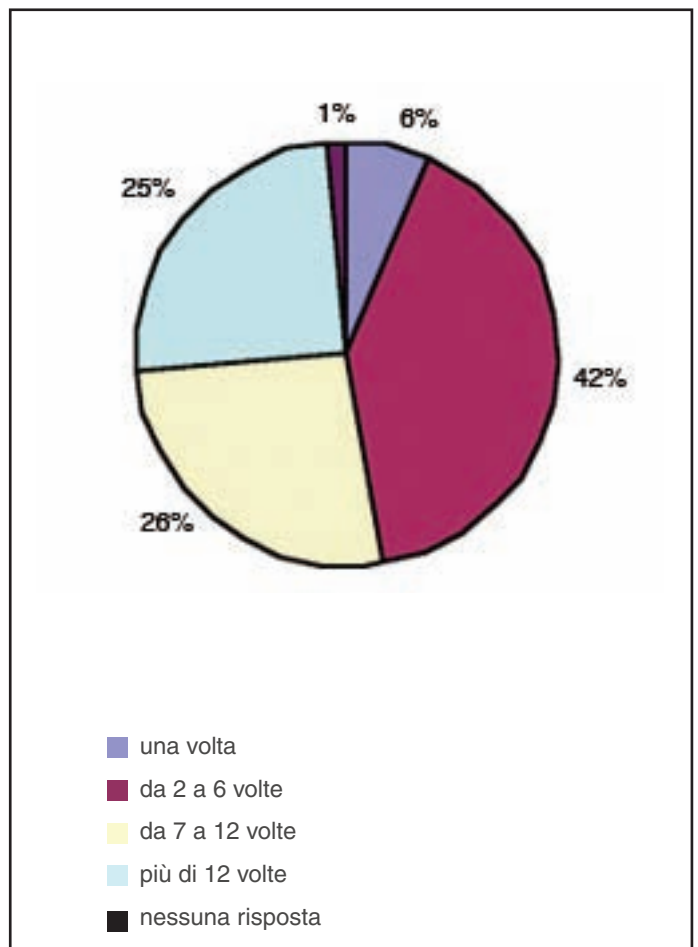
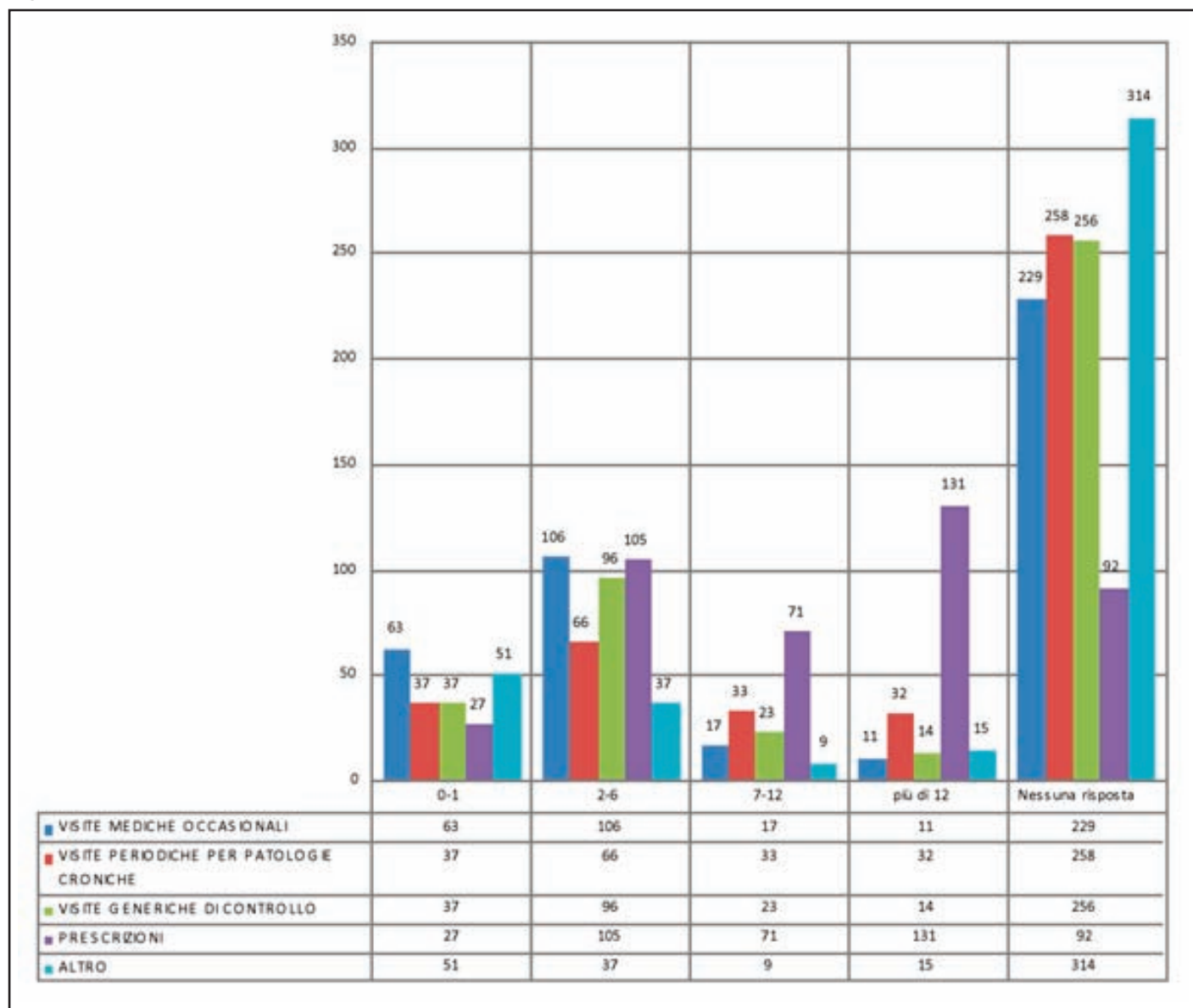


Figura 6 - Domanda 4: motivi della visita



di un collega esterno al gruppo; anche in questo i pazienti non hanno mostrato remora nel rivolgersi al sostituto (43%), anche se un terzo dei pazienti preferirebbe attendere il rientro del proprio medico (Figura 17).

Il mio medico

La quarta sezione del questionario, costituita da quattro domande, ha voluto indagare il giudizio dei pazienti a riguardo di una serie di aspetti significativi inerenti il rapporto medico-paziente e, in particolare, il servizio assicurato dal proprio medico di medicina generale (disponibilità del medico all'ascolto, attività informativa, cortesia, accuratezza e professionalità del medico, il tempo dedicato alle visite, ecc.).

Dall'indagine emerge un quadro complessivamente positivo, come si può dedurre dall'istogramma riportato, anche se i vari aspetti registrano livelli di soddisfazione lievemente variabili, ma questi dati dovrebbero essere analizzati per ogni singolo medico (Figura 18). Comunque, il giudizio complessivo espresso dai pazienti a riguardo dell'assistenza che ricevono dal proprio medico di medicina generale raggiunge una soglia di soddisfazione del 97% contro un 2% di insoddisfazione (Figura 19).

Si può, quindi, affermare con certezza che per la quasi totalità dei pazienti, il medico di medicina generale rappresenta il punto di riferimento in caso di necessità; pochi si rivolgerebbero al servizio della continuità assistenziale (guardia medica) ed al pronto soccorso ospedaliero.

L'indagine ha voluto anche rilevare quali altri operatori vengono consultati in caso di problemi di salute; fra quelli proposti dal questionario il 2% fa riferimento a specialisti ospedalieri, il 5% a specialisti privati e l'1% richiede l'intervento del 118 piuttosto che rivolgersi al proprio medico (Figura 20).

Inoltre, sempre più frequentemente, quando ci si reca dal proprio medico capita di trovare un giovane medico tirocinante; la sua presenza non ha causato alcun problema ai pazienti, senza inficiare il rapporto con il loro medico (Figura 21).

Trattandosi di una medicina di gruppo composta di tre medici, abbiamo chiesto ai pazienti, che hanno partecipato allo studio in questione, di dichiarare il nome del proprio medico. In questa maniera si è voluto stimare la percentuale di pazienti rispetto al totale dei propri assistiti, per ogni singolo medico (Figura 22).

Considerando la distribuzione del campione rispetto alla popolazione assistita da ciascun medico, le proporzioni risultano

comparabili tra loro.

Servizi in progetto di attivazione

Al fine di migliorare il servizio d'assistenza al paziente, si è domandato agli stessi quali dei seguenti servizi potessero essere di maggior rilievo ed importanza. I servizi per l'assistenza primaria in progetto d'attivazione sono: "gli ambulatori dedicati per patologie", "il personale infermieristico", "il servizio di prenotazione di visite ed esami diagnostici", "il collegamento al sistema informativo regionale" e "la presenza di strumenti diagnostici (ecg, spirometro, ecografo, etc.)". Tutti i servizi proposti hanno destato particolare interesse nei pazienti ritenendoli nella maggior parte dei casi molto importanti come ausilio dell'ambulatorio (Figura 23).

Suggerimenti degli intervistati

Il questionario prevedeva una domanda a risposta aperta in cui il paziente poteva proporre suggerimenti per un miglioramento dei servizi offerti. Dall'analisi degli stessi si rileva come i problemi maggiormente avvertiti dagli assistiti siano:

- la difficoltà di accesso telefonico per l'elevato traffico, richiedendo l'attivazione della segreteria telefonica durante le ore di apertura dell'ambulatorio;
- gli orari di apertura dell'ambulatorio (ulteriore ampliamento);
- l'affiancamento di altre figure professionali come medici specialisti, uno psicologo, un servizio infermieristico, etc.

CONCLUSIONI

Questa esperienza di rilevazione sul grado di soddisfazione sulla qualità del servizio di medicina di base e nello specifico della medicina di gruppo ha fatto emergere aspetti sicuramente positivi ed utili al miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Talvolta sono state incontrate difficoltà durante la somministrazione dei questionari, vista l'età dei pazienti. I punti di forza sono rappresentati dalla "significatività" dei dati e dalla scientificità del metodo utilizzato.

È opportuno sottolineare che, nonostante alcune disfunzioni e disservizi emersi dall'indagine, il 95% degli intervistati si è dichiarato soddisfatto dell'assistenza sanitaria ricevuta. Inoltre, molti dei pazienti sono assistiti dal proprio medico da più di dieci anni testimoniando senz'altro un buon rapporto di fidelizzazione fra medico e assistito.

Va sottolineato il fatto che la Medicina Generale, proprio perché assicurando le cure primarie è il primo sistema di riferimento per la tutela della salute del cittadino ed è individuato dallo stesso come servizio di comunità dal quale ci si attende una vera e propria presa in carico assistenziale e sanitaria globale; questo spiega anche il perché molti utenti chiedono più tempo, più reperibilità, più disponibilità all'ascolto ed a fornire maggiori informazioni sui percorsi assistenziali. Tutto questo con le nuove forme associative previste nell'accordo della Medicina Generale viene in parte soddisfatto, ma è anche vero che i pazienti sono sempre più esigenti ed è per questo che è importante effettuare delle verifiche di qualità periodiche al fine di avviare momenti di discussione interna al gruppo, individuare criticità e quindi avviare azioni di miglioramento.

NOTA

Il presente lavoro è stato oggetto della tesi conclusiva del Corso Triennale Di Formazione Specifica In Medicina Generale (triennio 2006-2008) della Dott.ssa Antonella Maurantonio, della cui collaborazione siamo riconoscenti.

Figura 7 - Domanda 5: giudizio sugli item dell'ambulatorio

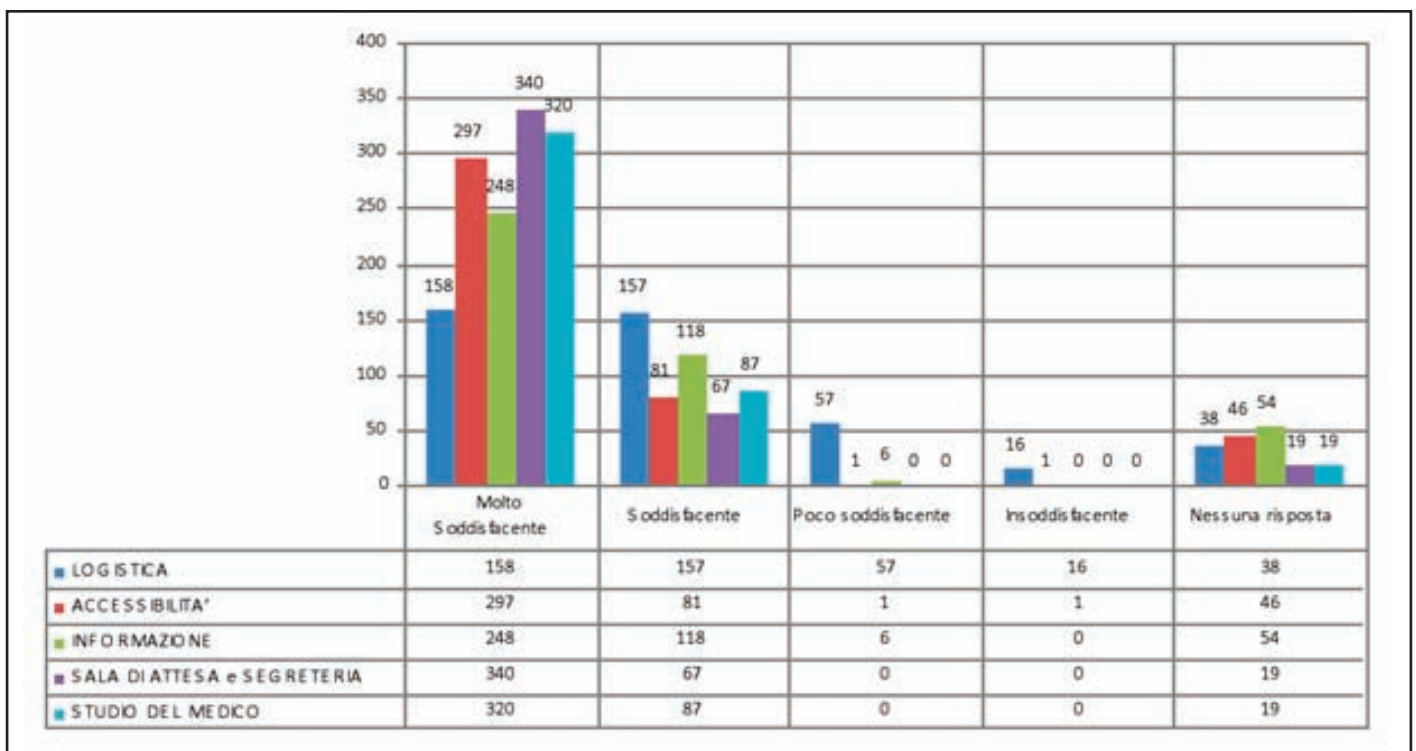


Figura 8 - Domanda 6: conoscenza dell'orario di apertura al pubblico

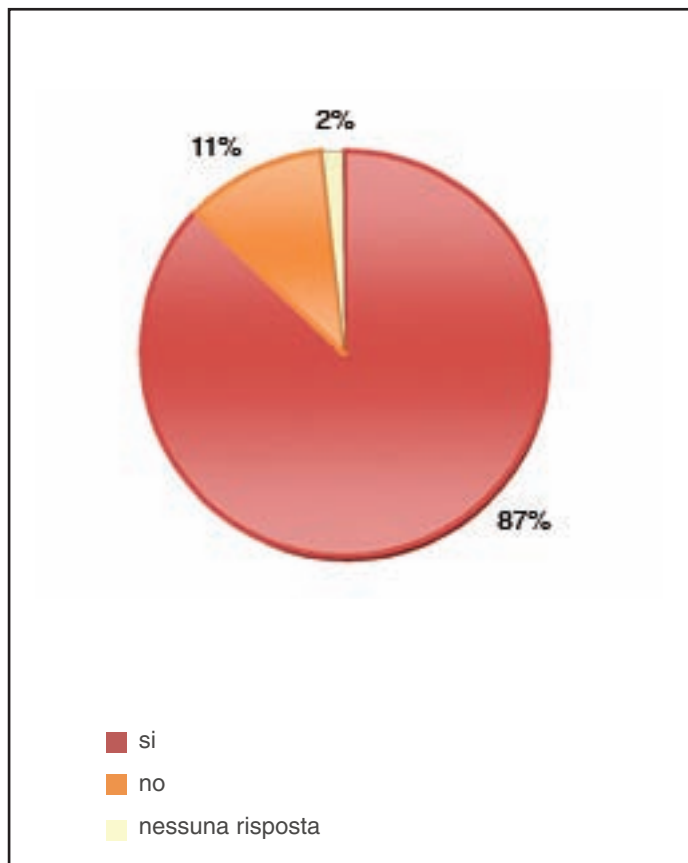


Figura 9 - Domanda 7: opinioni sugli orari di apertura al pubblico

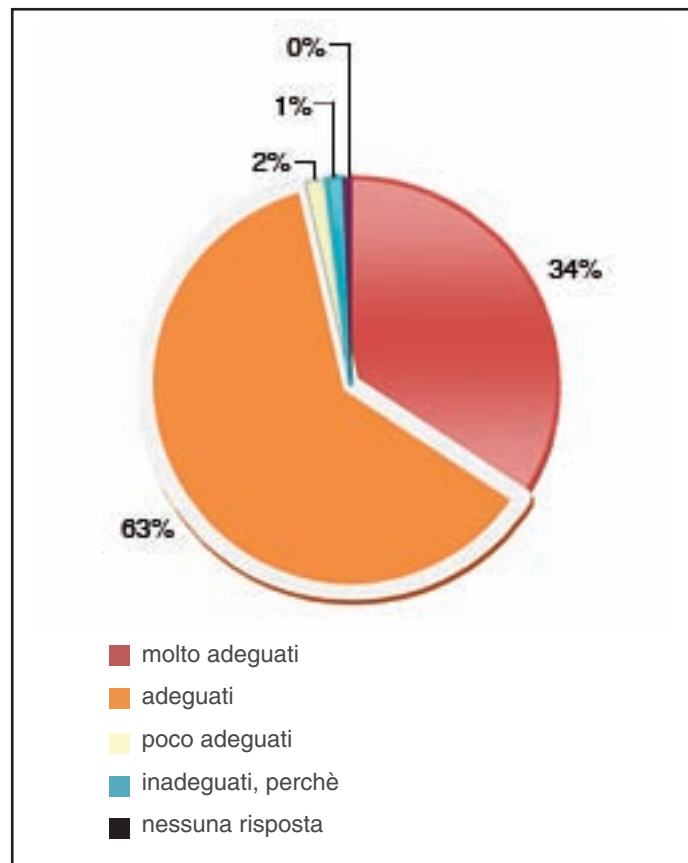


Figura 10 - Domanda 8: rispetto degli orari di apertura al pubblico



Figura 11 - Domanda 9: opinione sul sistema di visite ambulatoriali su prenotazione

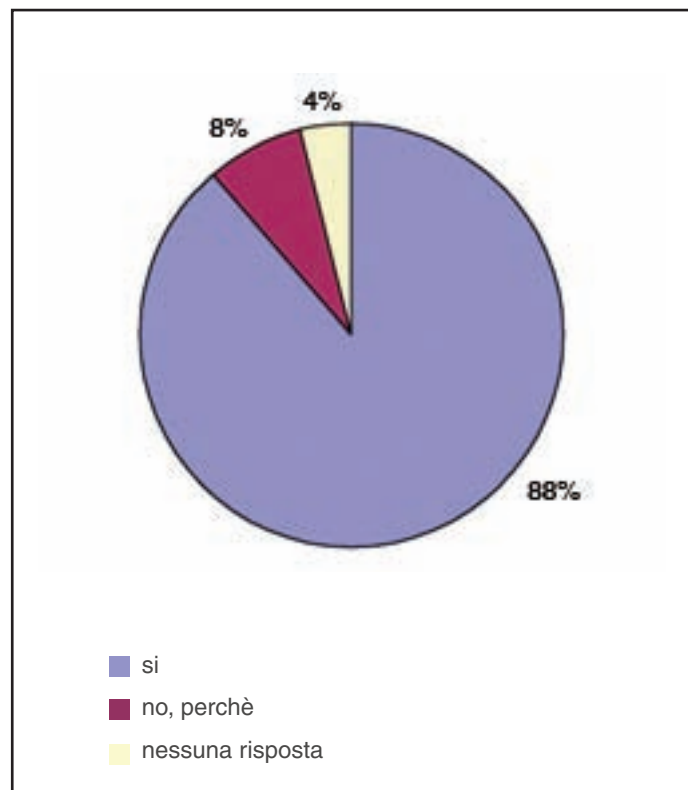


Figura 12 - Domanda 10: tempo di attesa per la visita

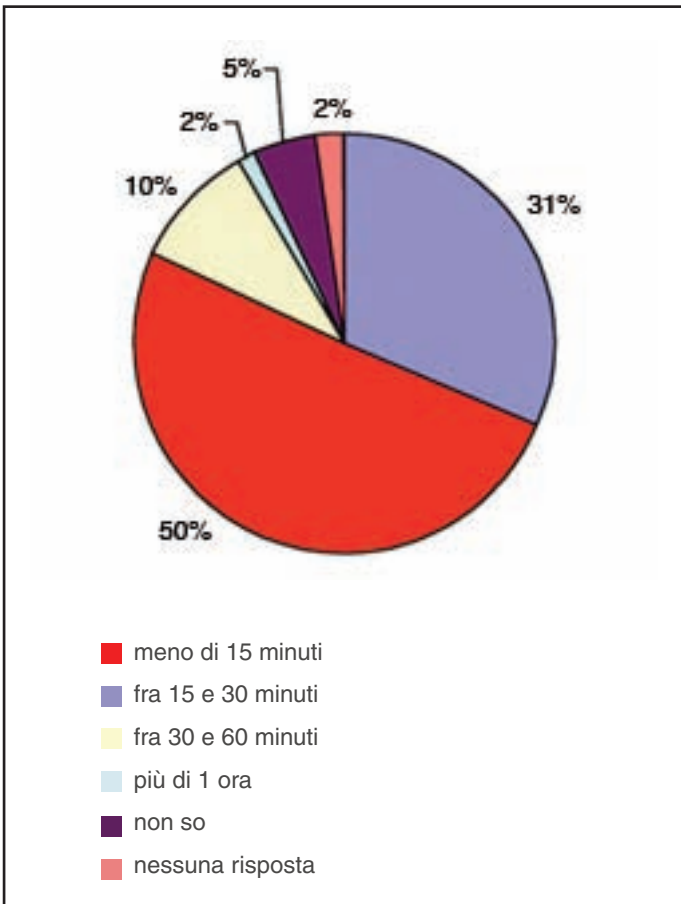


Figura 14 - Domanda 12: opinione sui servizi offerti

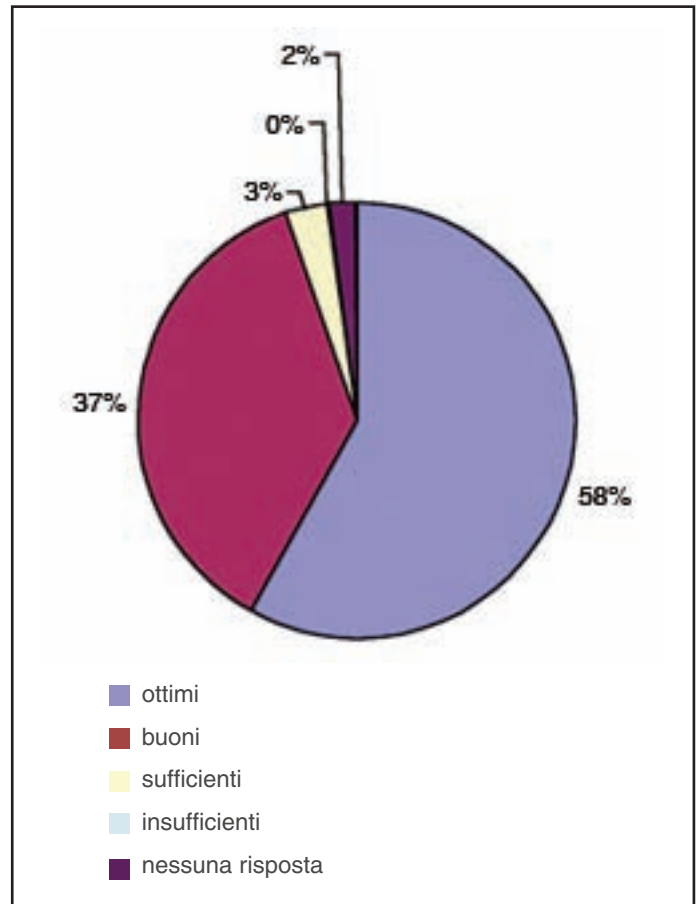


Figura 13 - Domanda 11: opinione sull'operato della segreteria

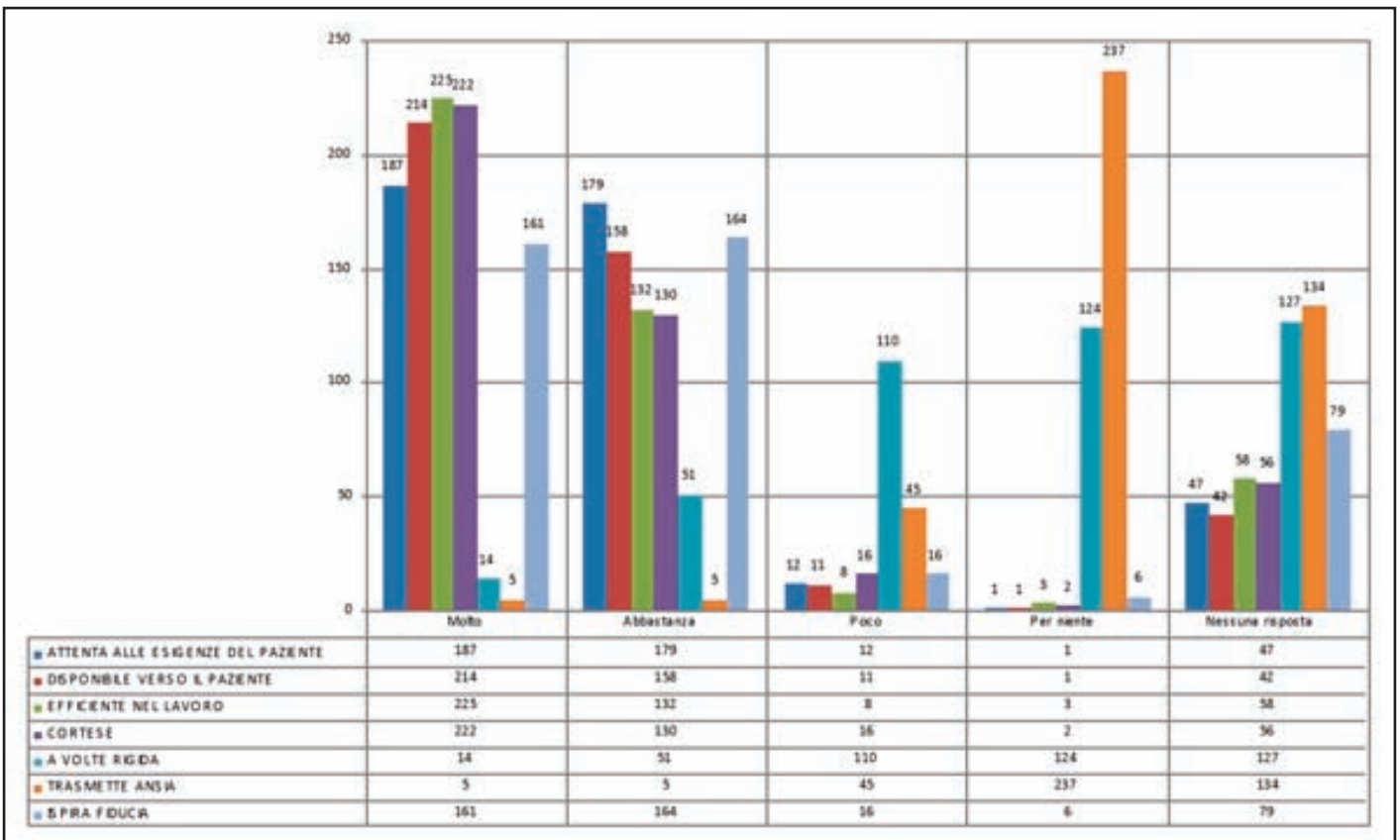


Figura 15 - Domanda 13: opinione sulla forma associativa della medicina di gruppo

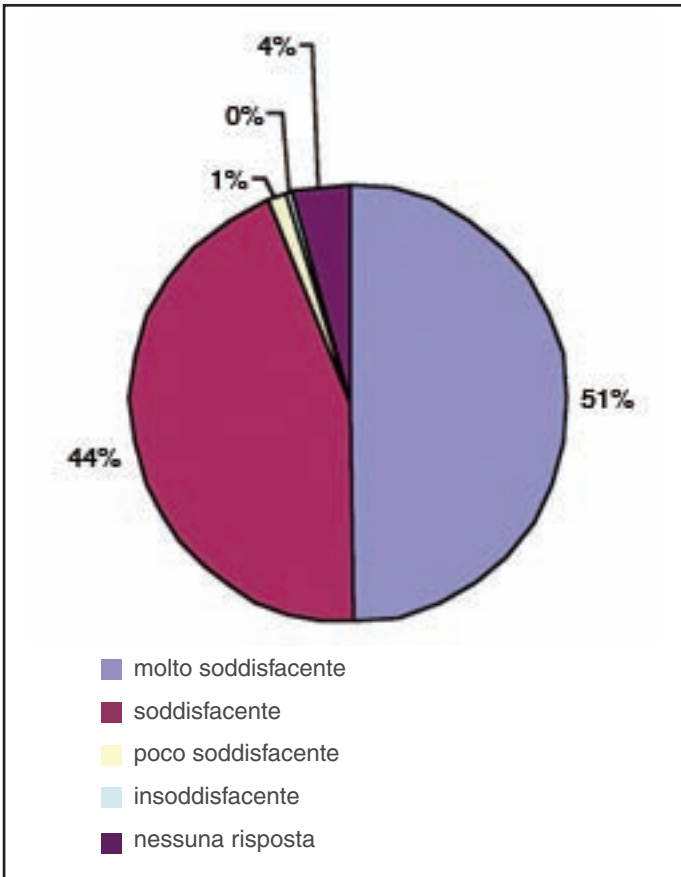


Figura 16 - Domanda 14: opinione sul criterio della sostituzione interna

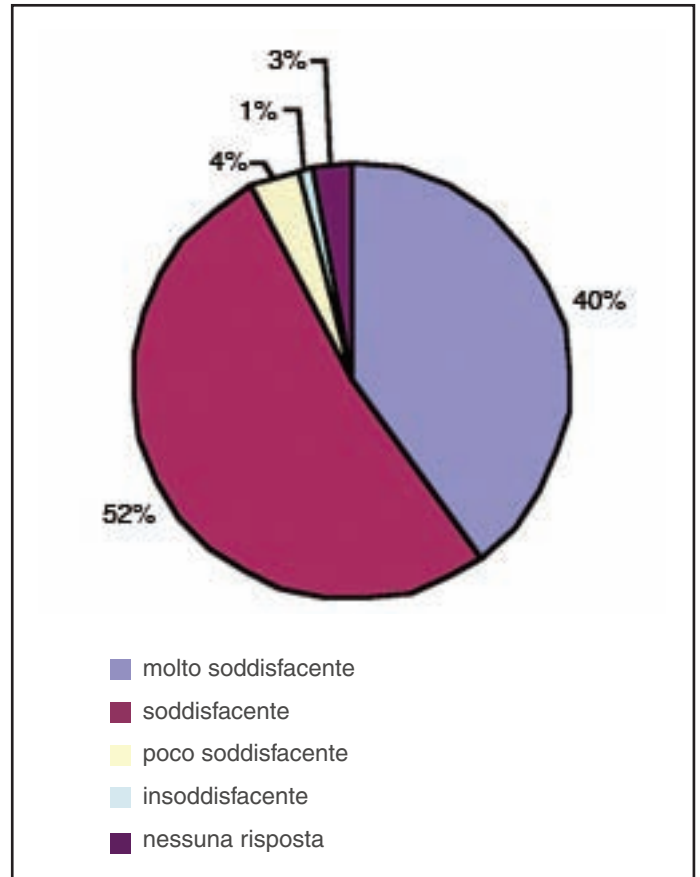


Figura 17 - Domanda 15: azioni in caso di sostituzione da parte di un collega esterno

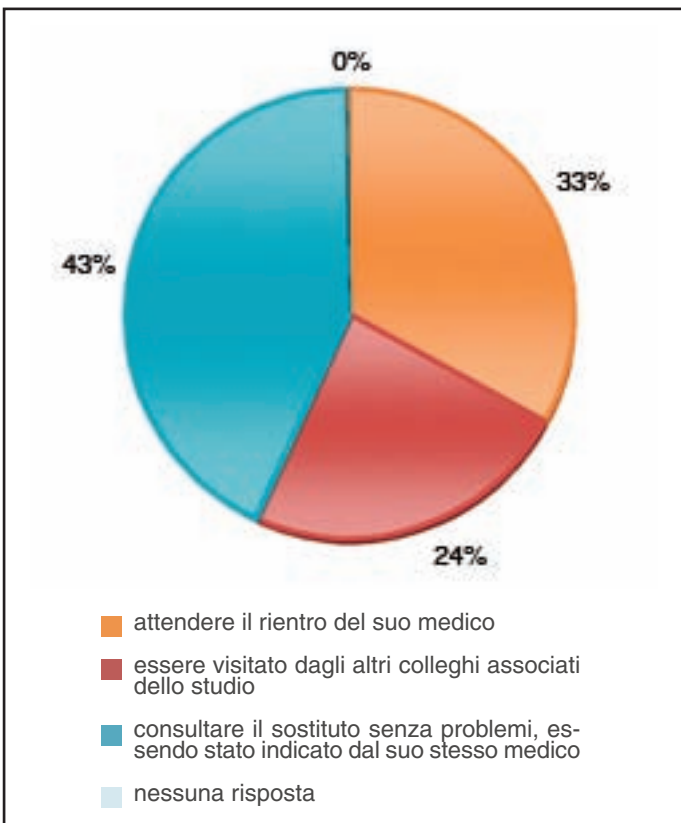


Figura 18 - Domanda 16: grado di soddisfazione sul servizio assicurato dal proprio medico

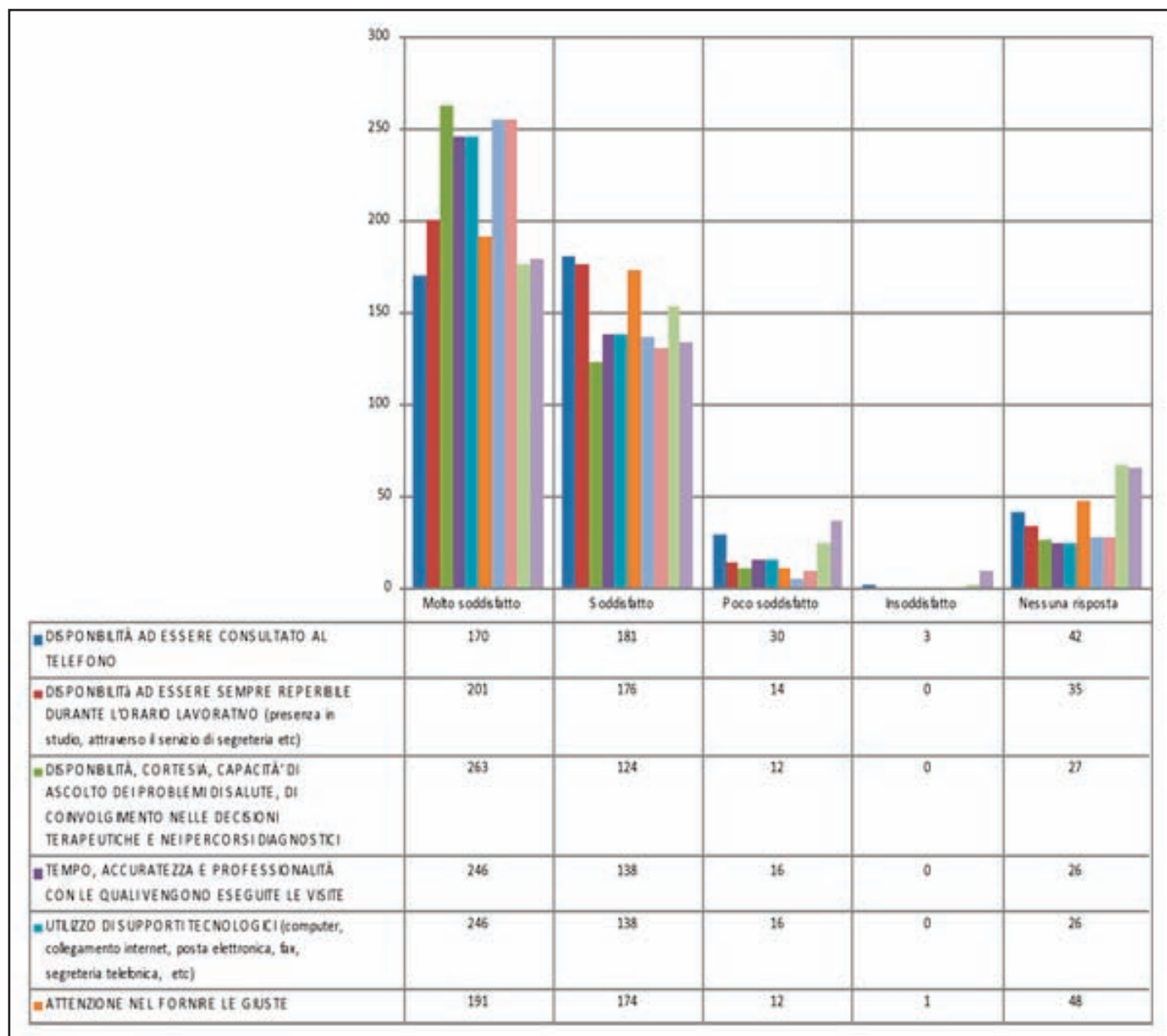


Figura 19 - Domanda 17: valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta dal proprio medico

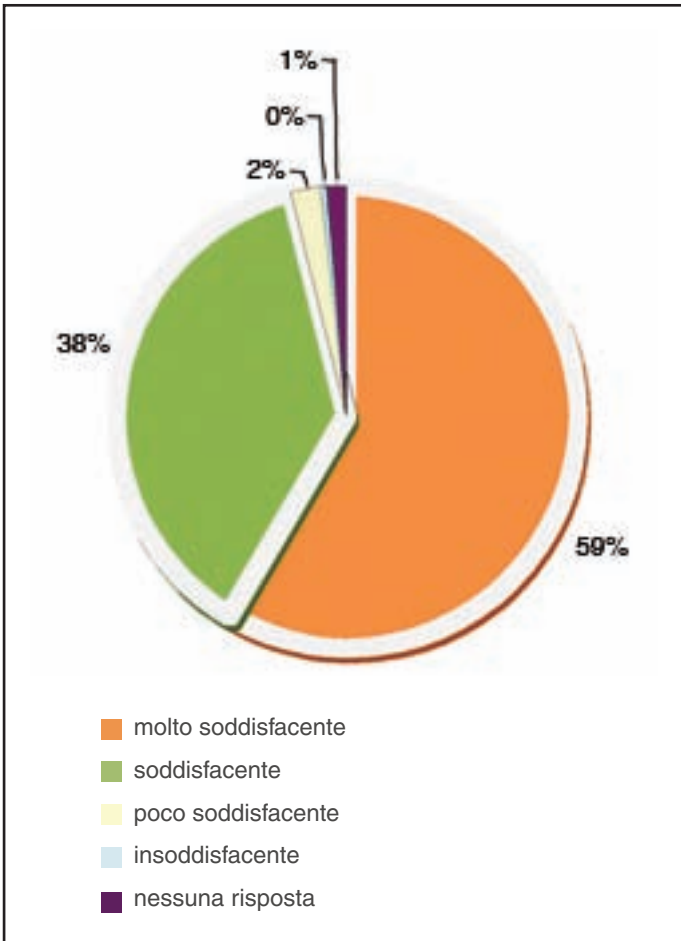


Figura 20 - Domanda 18: primo interlocutore in caso di problemi di salute

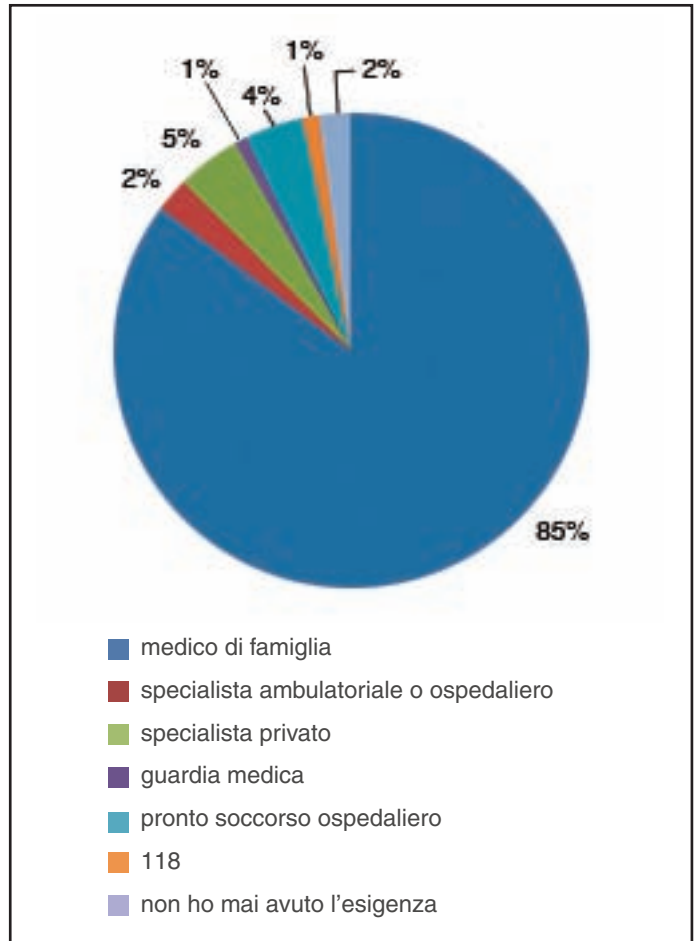


Figura 21 - Domanda 19: reazione alla presenza di un medico tirocinante durante la visita

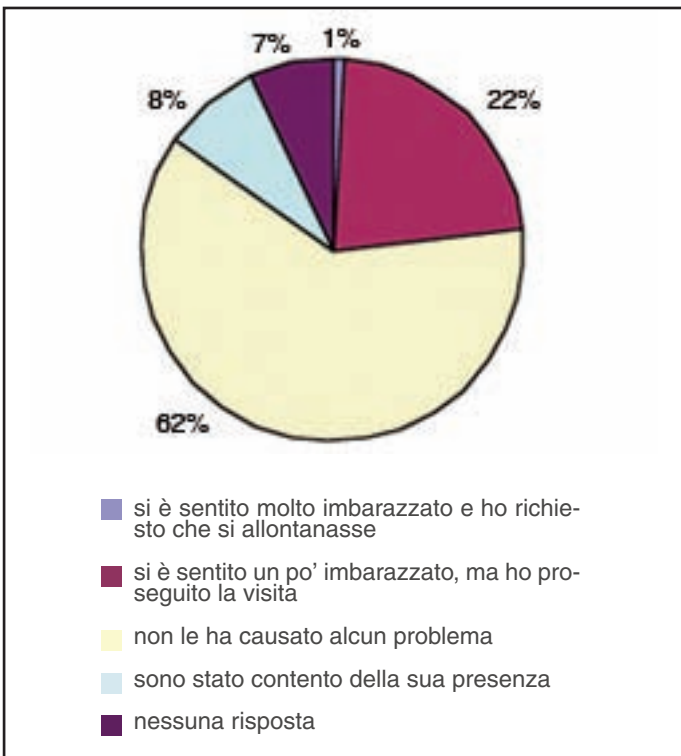


Figura 22 - Domanda 24: nome del proprio medico

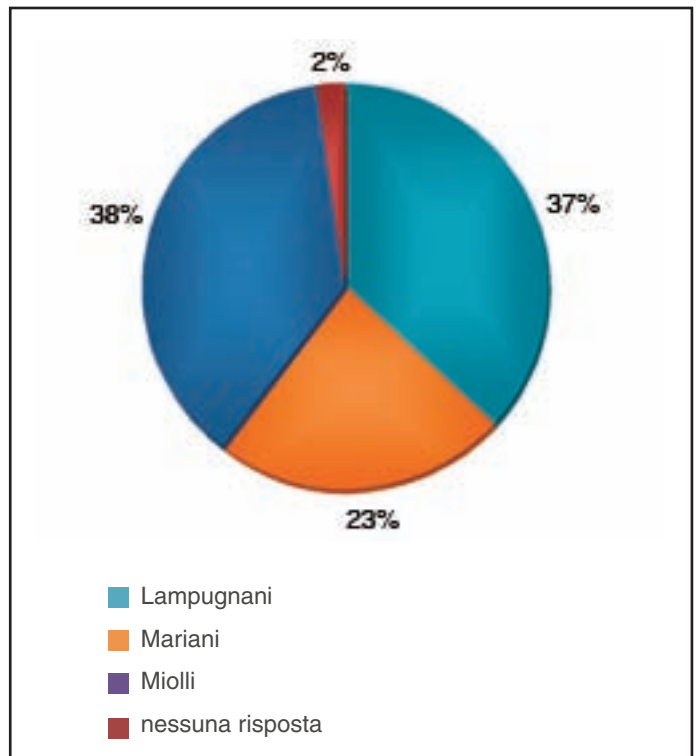
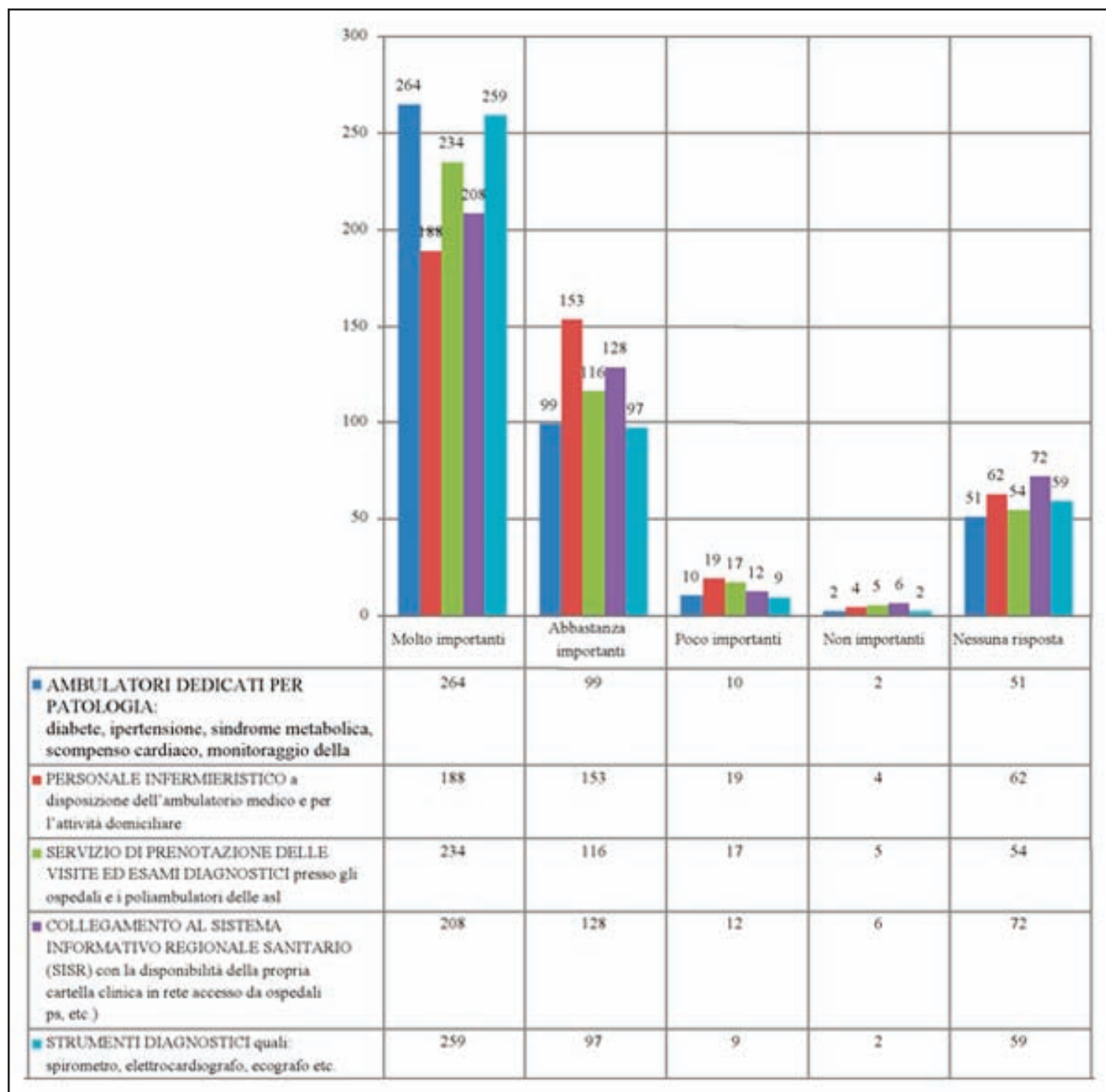


Figura 23 - Domanda 20: opinione sui servizi in progetto di attivazione



APPENDICE QUESTIONARIO

Anonimo, serve per una verifica di qualità del servizio assistenziale offerto da questo studio professionale; individuando eventuali criticità del sistema, ci permetterà di introdurre opportune modifiche comportamentali e organizzative.

Potete compilare il questionario a casa o in sala d'attesa, pregandovi di restituirlo in tempi brevi e depositarlo nell'apposita urna in segreteria.

(indicare la scelta con una crocetta)

A) SCELTA DEL MEDICO

1. DA QUANTI ANNI È ASSISTITO DALL'ATTUALE MEDICO DI FAMIGLIA?

- 0 - 5 anni
- 5 - 10 anni
- Più di 10 anni
- Non ricorda

2. PUÒ INDICARE I MOTIVI CHE HANNO DETERMINATO LA SCELTA DEL SUO MEDICO?

(Indicare anche più risposte)

- Su segnalazione di altro medico
- Perché l'ambulatorio è vicino casa
- Perché il medico lo conosco, è un amico
- Perché mi è stato consigliato
- Perché è in una medicina di gruppo
- A seguito di pensionamento, trasferimento o decesso del precedente medico
- Senza un particolare motivo

3. INDICATIVAMENTE CON CHE FREQUENZA SI È RIVOLTA AL SUO MEDICO NELL'ULTIMO ANNO?

- Una volta
- Da 2 a 6 volte
- Da 7 a 12 volte
- Più di 12 volte

4. PER QUALE MOTIVO SI È RIVOLTO AL SUO MEDICO NEL CORSO DELL'ULTIMO ANNO E PER QUANTE VOLTE?

	0-1	2-6	7-12	Più di 12
VISITE MEDICHE OCCASIONALI				
VISITE PERIODICHE PER PATOLOGIE CRONICHE				
VISITE GENERICHE DI CONTROLLO				
PRESCRIZIONI (farmaci, esami periodici)				
ALTRO (certificazioni etc.)				

B) ACCESSIBILITÀ E FUNZIONALITÀ DEL SERVIZIO

5. ESPRIMA UN GIUDIZIO SULL'AMBULATORIO DEL SUO MEDICO

	Molto Soddisfacente	Soddisfacente	Poco soddisfacente	Insoddisfacente
LOGISTICA (posizione, parcheggio, disponibilità di mezzi pubblici, vicinanza dei servizi di interesse sanitario, etc.)				
ACCESSIBILITÀ (presenza/assenza di scale o barriere architettoniche, etc.)				

	Molto Soddisfacente	Soddisfacente	Poco soddisfacente	Insoddisfacente
INFORMAZIONE (informazione adeguata sui servizi erogati: orari, normative etc.)				
SALA DI ATTESA e SEGRETERIA (aspetto, pulizia, posti a sedere, adeguatezza dei servizi igienici, comfort, etc.)				
STUDIO DEL MEDICO (arredamento, comfort, pulizia, ordine, etc.)				

6. LEI È A CONOSCENZA CHE, COME MEDICINA DI GRUPPO, L'ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DELL'AMBULATORIO È DALLE 8:00 ALLE 13:00 E DALLE 15:00 ALLE 20:00?

- Sì
 No

7. LEI PENSA CHE GLI ORARI FISSATI PER L'APERTURA DELL'AMBULATORIO SIANO ADEGUATI ALLE ESIGENZE ED AL NUMERO DEI PAZIENTI?

- Molto adeguati
 Adeguati
 Poco adeguati
 Inadeguati, perché.....

8. PER QUANTO È DI SUA CONOSCENZA, GLI ORARI DI APERTURA DELL'AMBULATORIO VENGONO NORMALMENTE RISPETTATI?

- Sì sempre
 Qualche volta non vengono rispettati
 Non vengono mai rispettati
 Non so

9. IN BASE ALLA SUA ESPERIENZA, IN QUESTI MESI, L'ADOZIONE DEL SISTEMA DI VISITE AMBULATORIALI SU PRENOTAZIONE, HA PORTATO AD UN MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO E DEI TEMPI DI ATTESA, RISPETTO AL PRECEDENTE SISTEMA A LIBERO ACCESSO?

- Sì
 No, perché?

10. IN BASE ALLA SUA ESPERIENZA, DURANTE LE VISITE IN AMBULATORIO, MEDIAMENTE QUANTO TEMPO ATTENDE?

- Meno di 15 min.
 Fra 15 e 30 minuti
 Fra 30 e 60 minuti
 Più di 1 ora
 Non so

11. NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE IL MEDICO È AFFIANCATO DA UNA O PIÙ SEGRETARIE, IN BASE ALLE SEGUENTI AFFERMAZIONI, COME GIUDICA IL LORO OPERATO?

	Molto	Poco	Talvolta	Mai
ATTENTA ALLE ESIGENZE DEL PAZIENTE				
DISPONIBILE VERSO IL PAZIENTE				
EFFICIENTE NEL LAVORO				
CORTESE				

	Molto	Poco	Talvolta	Mai
A VOLTE RIGIDA				
TRASMETTE ANSIA				
ISPIRA FIDUCIA				

12. NEL COMPLESSO COME GIUDICA I SERVIZI ATTUALMENTE OFFERTI DALLA ORGANIZZAZIONE DEL SUO MEDICO?

- Ottimi
- Buoni
- Sufficienti
- Insufficienti; perché.....

C) MEDICINA DI GRUPPO

13. I VOSTRI MEDICI HANNO SCELTO QUESTA FORMA ASSOCIATIVA PER FORNIRE UN SERVIZIO DI ASSISTENZA PIÙ RISPONDENTE ALLE ESIGENZE DEL CITTADINO (servizio di segreteria, orari di apertura più ampi, disponibilità del medico presente in studio a svolgere la propria attività anche nei confronti degli assistiti degli altri medici del gruppo). RITENETE CHE QUESTO TIPO DI ORGANIZZAZIONE RISPONDA MEGLIO AI VOSTRI BISOGNI DI SALUTE RISPETTO ALL'AMBULATORIO GESTITO DA UN SOLO MEDICO?

- Molto Soddisfacente
- Soddisfacente
- Poco soddisfacente
- Insoddisfacente, perché.....

14. IN ALCUNI PERIODI DELL'ANNO PUÒ CAPITARE CHE IL SUO MEDICO SIA ASSENTE (per ferie, malattia, congressi, corsi di aggiornamento), NELLA MEDICINA DI GRUPPO PUÒ ESSERE ADOTTATO IL CRITERIO DELLA SOSTITUZIONE INTERNA, COME GIUDICA QUESTO SISTEMA?

- Molto Soddisfacente
- Soddisfacente
- Poco soddisfacente
- Insoddisfacente, perché.....

15. SE IL SUO MEDICO DOVESSE FARSI SOSTITUIRE DA UN COLLEGA ESTERNO AL GRUPPO PREFERIREBBE?

- Attendere il rientro del suo medico
- Essere visitato dagli altri colleghi associati dello studio
- Consultare il sostituto senza problemi, essendo stato indicato dal suo stesso medico

D) IL MIO MEDICO

16. IN BASE ALLA SUA ESPERIENZA E VALUTANDO I SEGUENTI ASPETTI RIGUARDANTI IL SERVIZIO ASSICURATO DAL SUO MEDICO, ESPRIMA IL SUO GRADO DI SODDISFAZIONE:

	Molto Soddisfacente	Soddisfacente	Poco soddisfacente	Insoddisfacente
DISPONIBILITÀ AD ESSERE CONSULTATO AL TELEFONO				
DISPONIBILITÀ AD ESSERE SEMPRE REPERIBILE DURANTE L'ORARIO LAVORATIVO (presenza in studio, attraverso il servizio di segreteria etc)				

	Molto Soddisfacente	Soddisfacente	Poco soddisfacente	Insoddisfacente
DISPONIBILITÀ, CORTESIA, CAPACITÀ DI ASCOLTO DEI PROBLEMI DI SALUTE, DI COINVOLGIMENTO NELLE DECISIONI TERAPEUTICHE E NEI PERCORSI DIAGNOSTICI				
TEMPO, ACCURATEZZA E PROFESSIONALITÀ CON LE QUALI VENGONO ESEGUITE LE VISITE				
UTILIZZO DI SUPPORTI TECNOLOGICI (computer, internet, posta elettronica, fax, segreteria telefonica, etc)				
ATTENZIONE NEL FORNIRE LE GIUSTE INFORMAZIONI SU SERVIZI E STRUTTURE SANITARIE PRESENTI SUL TERRITORIO				
RISPETTO DELLA PRIVACY				
CONOSCENZA DELLE SUE CONDIZIONI DI SALUTE				
DISPONIBILITÀ AD AIUTARE E SEGUIRE IL PAZIENTE SUL TERRITORIO (nei rapporti con i colleghi specialisti e ospedalieri, durante i ricoveri, con i servizi distrettuali etc)				
DISPONIBILITÀ DEL PROPRIO MEDICO AD EFFETTUARE VISITE A DOMICILIO				

17. VALUTANDO COMPLESSIVAMENTE L'ASSISTENZA CHE RICEVE DAL SUO MEDICO, LEI SI RITIENE:

- Molto soddisfatto
- Soddisfatto
- Poco soddisfatto
- Insoddisfatto; perché.....

18. IN CASO DI PROBLEMI INERENTI LA SUA SALUTE A CHI SI RIVOLGE PER PRIMO?

- Medico di famiglia
- Specialista ambulatoriale o ospedaliero
- Specialista privato
- Guardia medica
- Pronto soccorso ospedaliero
- 118
- Non ho avuto mai l'esigenza

19. RECANDOSI A FARSÌ VISITARE, LE È CAPITATO DITROVARE PRESENTE UN GIOVANE MEDICO TIROCINANTE CHE SEGUIVA LA VISITA, COME HA REAGITO ALLA SUA PRESENZA?

- Si è sentito molto imbarazzato e ho richiesto che si allontanasse
- Si è sentito un pò imbarazzato, ma ho proseguito la visita
- Non le ha causato alcun problema
- Sono stato contento della sua presenza

20. QUALI TRA I SEGUENTI SERVIZI PER L'ASSISTENZA PRIMARIA, IN PROGETTO DI ATTIVAZIONE, RITIENE PRIORITARI O PIÙ IMPORTANTI?

	Molto importanti	Abbastanza importanti	Poco importanti	Non importanti
AMBULATORI DEDICATI PER PATOLOGIA: diabete, ipertensione, sindrome metabolica, scompenso cardiaco, monitoraggio della coagulazione, etc.				
PERSONALE INFERMIERISTICO a disposizione dell'ambulatorio medico e per l'attività domiciliare				
SERVIZIO DI PRENOTAZIONE DELLE VISITE ED ESAMI DIAGNOSTICI presso gli ospedali e i poliambulatori delle asl				
COLLEGAMENTO AL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE SANITARIO (SISR) con la disponibilità della propria cartella clinica in rete accesso da ospedali ps, etc.)				
STRUMENTI DIAGNOSTICI quali: spirometro, elettrocardiografo, ecografo etc.				

21. QUALI ALTRI SUGGERIMENTI INTENDE PROPORRE PER UN MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI OFFERTI?

.....

22. SESSO

- Maschio
- Femmina

23. ETÀ

- 0-19 anni
- 20-39 anni
- 40-59 anni
- 60-80 anni
- Più di 80 anni

24. QUAL È IL SUO MEDICO?

.....

BIBLIOGRAFIA

01. Grol R, Wensing M, Mainz J, Jung HP, Ferreira P, Hearnshaw H, et al. Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. *Br J Gen Pract* 2000. Questionario Europep.
02. Mead N, Bower P, Roland M. The General Practice Assessment Questionnaire (GPAQ) - Development and psychometric characteristics; *BMC Family Practice* 2008;9-13.
03. Gelb Safran D, et al. The Primary Care Assessment Survey. Tests of data quality and measurement performance. *Medical Care* 1998;36:728-39.
04. Gelb Safran D, et al. Linking primary care performance to outcomes of care. *Journal of Family Practice* 1998;47:213-20.
05. Murray A, Gelb Safran D. The Primary Care Assessment Survey: a tool for measuring, monitoring and improving primary care. In: Maruish M (ed) *Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings*. Lawrence Erlbaum Associates; 1999.
06. Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. *Family Practice* 2000;17:372-9.
07. Bower P, Mead N, Roland M. What dimensions underlie patient responses to the General Practice Assessment Survey? A factor analytic study. *Fam Pract*. 2002 Oct;19(5):489-95.
08. Azienda Sanitaria U.S.L. 3 Lagonegro (PZ). Il servizio di medicina di base valutato dagli utenti: qualità percepita e suggerimenti. Pubblicazione a cura dell'URP.
09. Website for the General Practice Assessment Questionnaire [cited 13 Jun 2010]. Disponibile su: <http://www.gpaq.info/>

Instruments of evaluation of the health care quality in the group medicine: analysis of the results through a questionnaire

Rationale and objectives. Analyze the satisfaction and the needs of the customers, in order to start and to put into effect actions of improvement of the "group medicine services", a kind of association between three physicians.

Methods. A questionnaire composed by 24 questions, subdivided into four sections: "choice of the doctor", "accessibility and functionality of the service", "medicine of group", "my doctor".

Results and conclusions. The survey on the quality of the "group medicine service" gave out positive and useful aspects for the improvement of the quality of the sanitary attendance; it has highlighted a 95% satisfaction index among subjects of the sanitary attendance.

Keywords. Group medicine service, sanitary attendance, degree of satisfaction.