

SERVIZIO SANITARIO IN LOMBARDIA

Cosa ne pensano
gli iscritti alla CISL



Sala Gregorianum
Via Settala, 27 – MILANO

giovedì
27
giugno

Gli obiettivi della ricerca



Negli ultimi anni, dai territori lombardi abbiamo ricevuto **numerose segnalazioni e richieste relative al tema della sanità**. Le **liste d'attesa**, in particolare, sono emerse come una delle **criticità** più sentite dai cittadini.



Per questo, forti delle esperienze passate, ci siamo convinti della necessità di utilizzare lo strumento della **survey on line** per **raccogliere in maniera strutturata le valutazioni dei nostri associati**. Questo ci ha permesso di **ottenere un quadro chiaro e strutturato delle criticità avvertite** e ci ha fornito **dati concreti** e attendibili **da utilizzare durante i confronti**.

Le **oltre 11.500 risposte raccolte** sono un **patrimonio prezioso** per il nostro sindacato e hanno rappresentato la base per **la formulazione di proposte sindacali concrete e incisive a favore di un sistema sanitario lombardo più efficiente, equo e accessibile a tutti i cittadini**.



La struttura della ricerca

L'impianto della ricerca è sinteticamente organizzato su **3 fasi principali**:

- **L'indagine dei bisogni e delle istanze** degli associati considerati come proxy dei cittadini lombardi,
- **L'analisi e la sintesi** delle informazioni raccolte,
- **La costruzione di proposte sindacali** per rispondere ai bisogni emersi.



L'invio della survey digitale è stato indirizzato ad un **campione rappresentativo del bacino associativo** della Cisl lombarda attraverso mail o sms.

La campagna di somministrazione (settembre-dicembre 2023) ha raccolto **14.694 risposte, di cui 11.520 complete**. Ha richiesto un tempo di compilazione medio di 10 minuti.

I temi della ricerca

La survey, costituita da **60 domande** di diversa natura con **logiche di esclusione**, presentava **7 aree tematiche**:



1. Informazioni **socio-demografiche** degli intervistati
2. La **Rinuncia alle cure**
3. La **Cronicità**
4. Le **esperienze** e le **criticità** nell'esecuzione di **visite specialistiche ambulatoriali**
5. Le **esperienze** e le **criticità** nell'esecuzione di **esami**
6. Le **esperienze** e le **criticità** nell'esecuzione di **ricoveri programmati e dal pronto soccorso**
7. Le **esperienze** e le **criticità** legate all'**Assistenza Domiciliare Integrata**

FOTOGRAFIA SOCIOECONOMICA E DEMOGRAFICA DEL CAMPIONE



Le caratteristiche del campione

- **Distribuzione geografica:** all'interno del campione son **ben rappresentate tutte le province lombarde**;
- **Condizione sociale:** il **74,8%** delle risposte provengono da **attivi**, mentre il **22,3%** da **pensionati**.
- **Età:** la fascia di età maggiormente rappresentata è quella tra i **46 e i 65 anni**. Essa copre il **63,0%** dei rispondenti. L'**età media** è di **54 anni**, **50 anni** tra gli **attivi** e **69 anni** tra i **pensionati**. Il **7,1%** è **under 36**;
- **Genere:** il **55,3%** delle persone a cui è stato somministrato il questionario è **donna** e il **44 %** è **uomo**;
- **Reddito familiare:** metà del campione (**51,6%**) dichiara un **reddito complessivo netto familiare compreso tra i 15.000€ ed i 30.000€**. Circa il **10%** dei rispondenti dichiara redditi familiari **inferiori ai 15.000€**.
- **Nuclei familiari:** in **media** i nuclei familiari sono composti da **2,7 persone**. Il **48,45%** vive in nuclei composti da meno di 3 persone, di cui circa un terzo sono **nuclei unipersonali** (16,6% in totale).

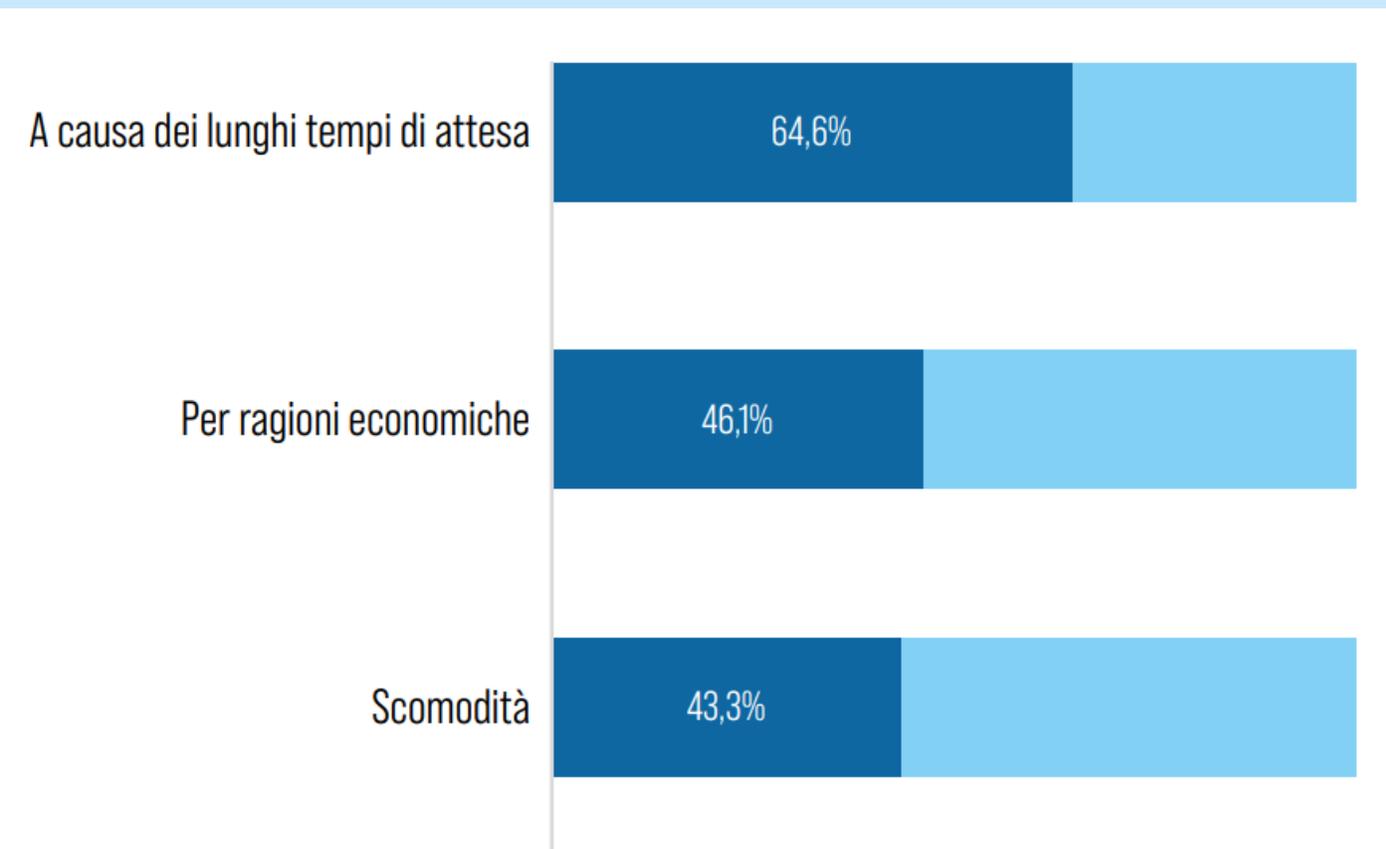


RINUNCIA ALLE CURE

ANALISI DEI DATI



La rinuncia alle cure



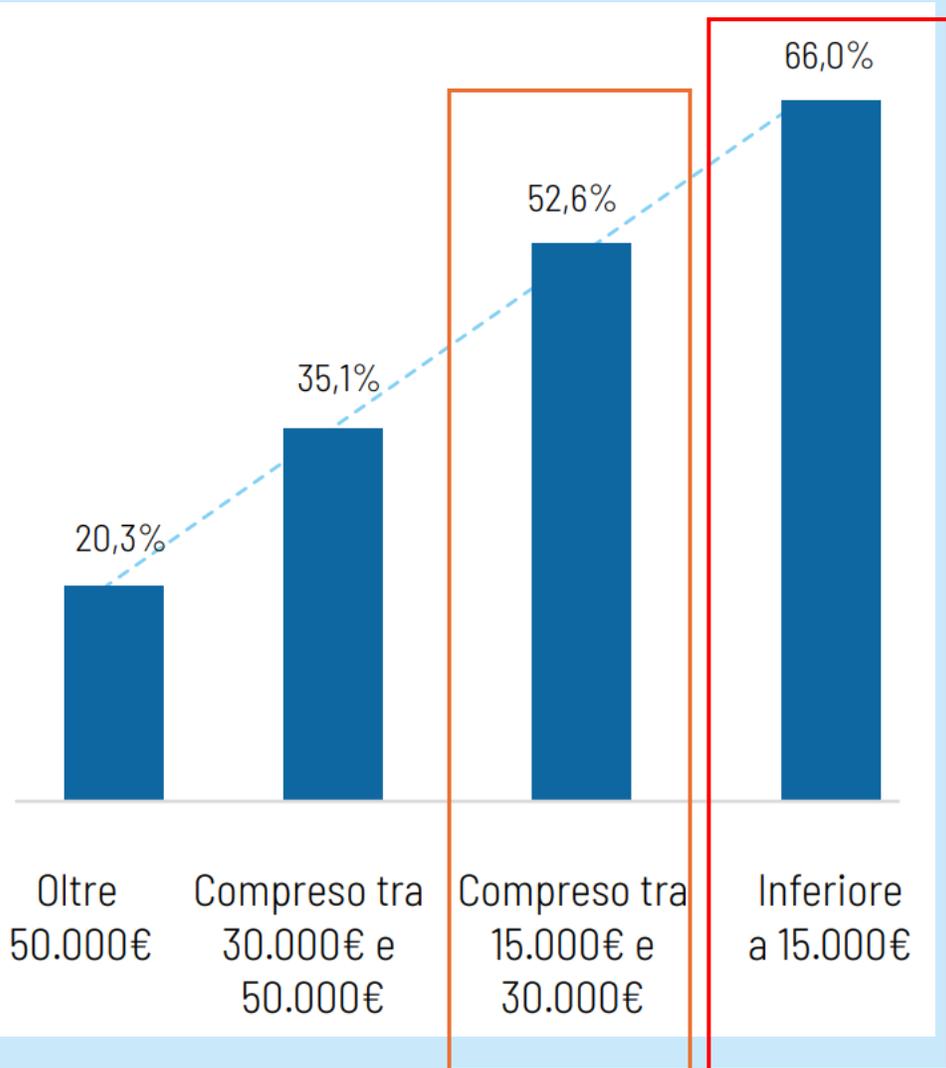
La rinuncia alle cure è un evento diffuso, in particolare nelle fasce sociali economicamente più svantaggiate.

Tempi di attesa: oltre 6 intervistati su 10 hanno rinunciato nell'ultimo anno (2022) a causa dei lunghi tempi di attesa.

Ragioni economiche: quasi 1 intervistato su 2 ha rinunciato per ragioni economiche.

Scomodità delle strutture: più di 4 su 10 per ragioni legate alla scomodità fisica o organizzativa delle strutture sanitarie

L'impatto delle fragilità nella rinuncia a curarsi



51,6% del campione

9,9% del campione



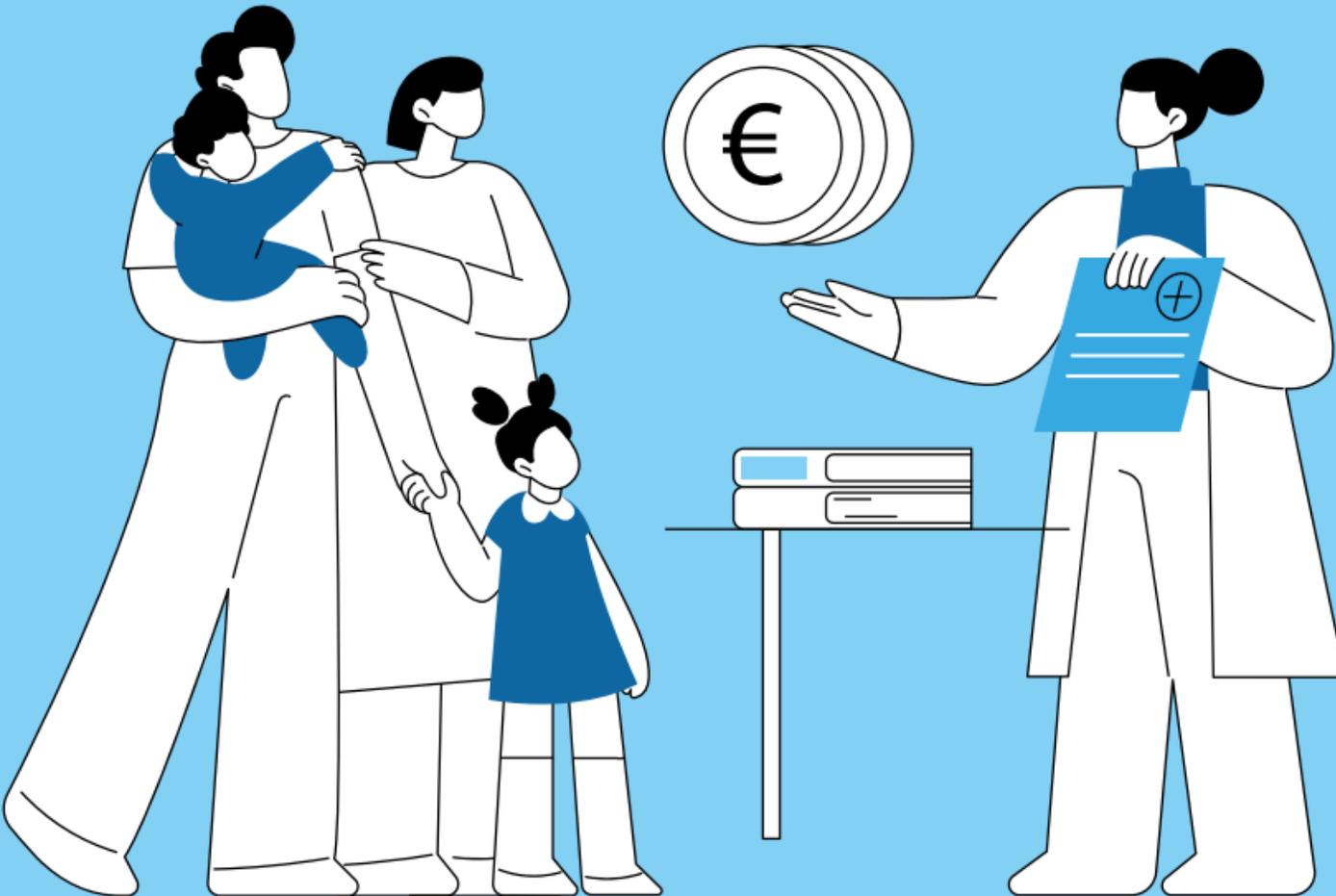
Il valore del **reddito** familiare è inversamente correlato alla rinuncia alle cure. Solo 1 intervistato su 5 con redditi oltre i 50.000€ rinuncia alle cure, a fronte di 2 su 3 nelle famiglie con redditi inferiori ai 15.000€.



È importante notare come sono prevalentemente le **donne** a rinunciare alle cure per motivi economici (52%), mentre tra gli uomini il dato si attesta al 38,5%.

LA SPESA DELLA FAMIGLIA PER LE PRESTAZIONI SANITARIE

ANALISI DEI DATI

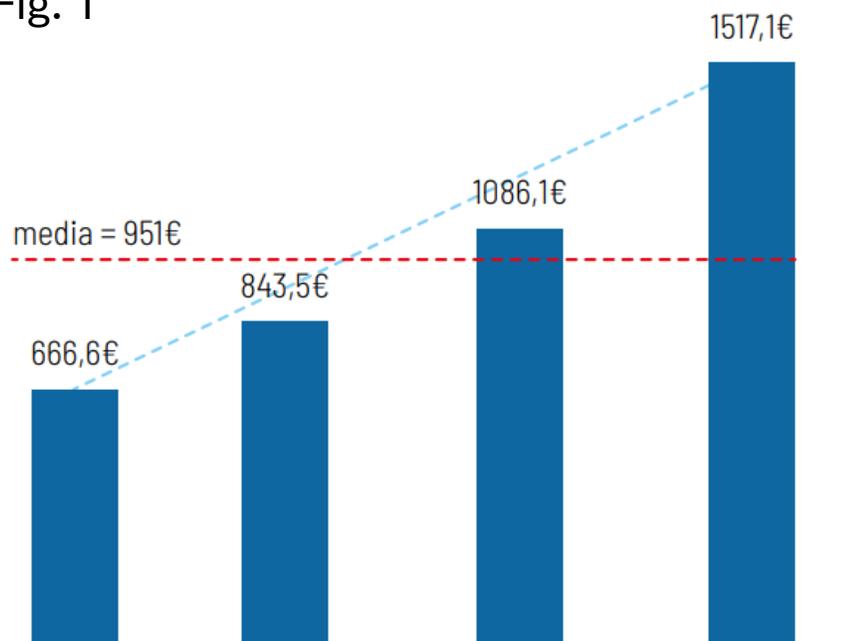


La spesa per la salute delle famiglie

Il valore medio della spesa per l'assistenza sanitaria di ogni famiglia cresce all'aumentare del reddito e all'aumentare dell'età.

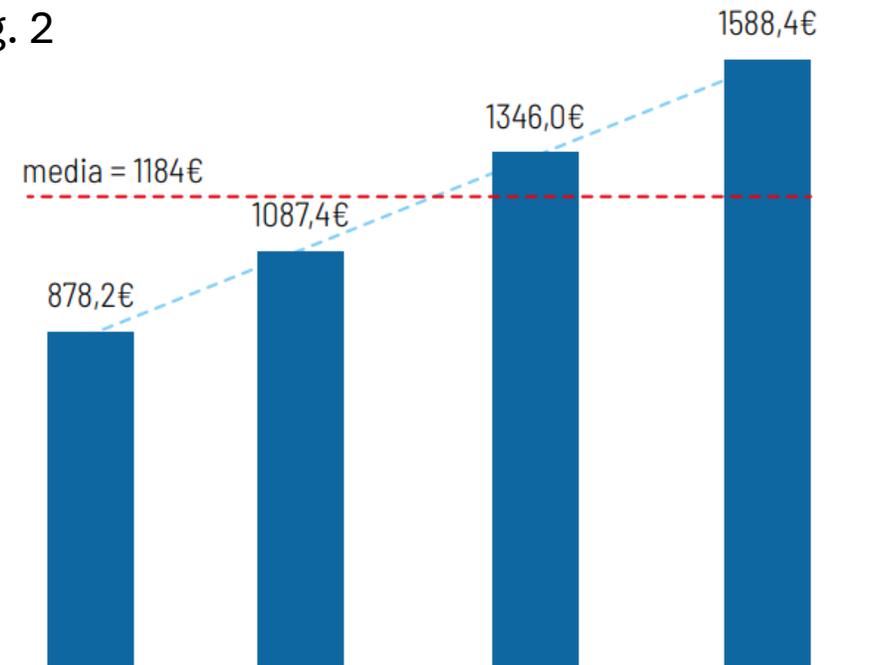
La spesa media nel 2022 per visite, esami e ricoveri è stata pari a 951€ (fig. 1), mentre quella riguardante le altre spese sanitarie (farmaceutiche, odontoiatriche, fisioterapiche, ecc.) è stata di 1.184€ (fig. 2).

Fig. 1



Inferiore a 15.000€ Compreso tra 15.000€ e 30.000€ Compreso tra 30.000€ e 50.000€ Oltre 50.000€

Fig. 2



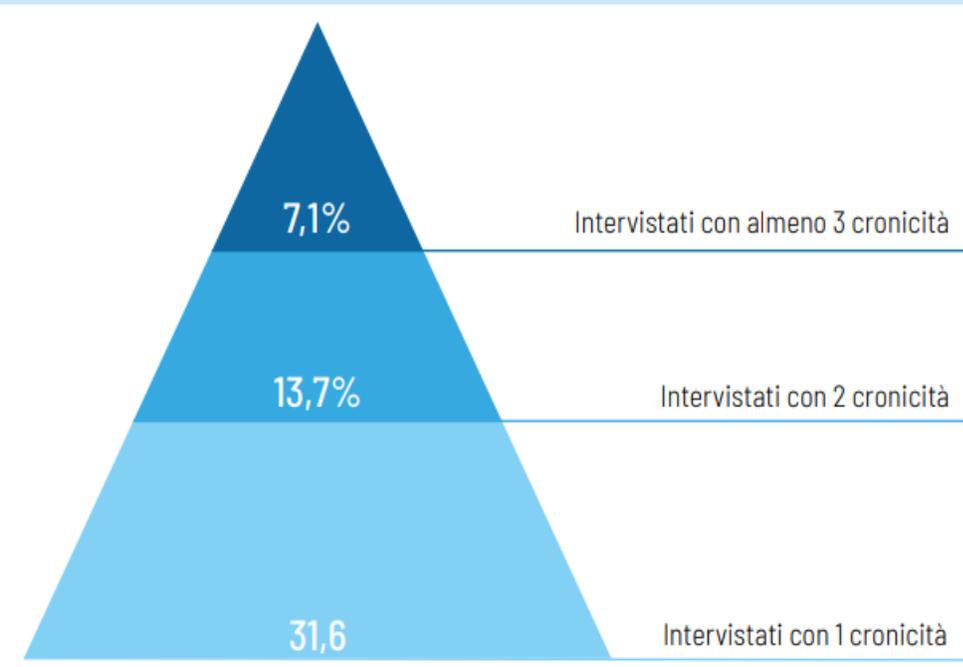
Inferiore a 15.000€ Compreso tra 15.000€ e 30.000€ Compreso tra 30.000€ e 50.000€ Oltre 50.000€

LA CRONICITÀ

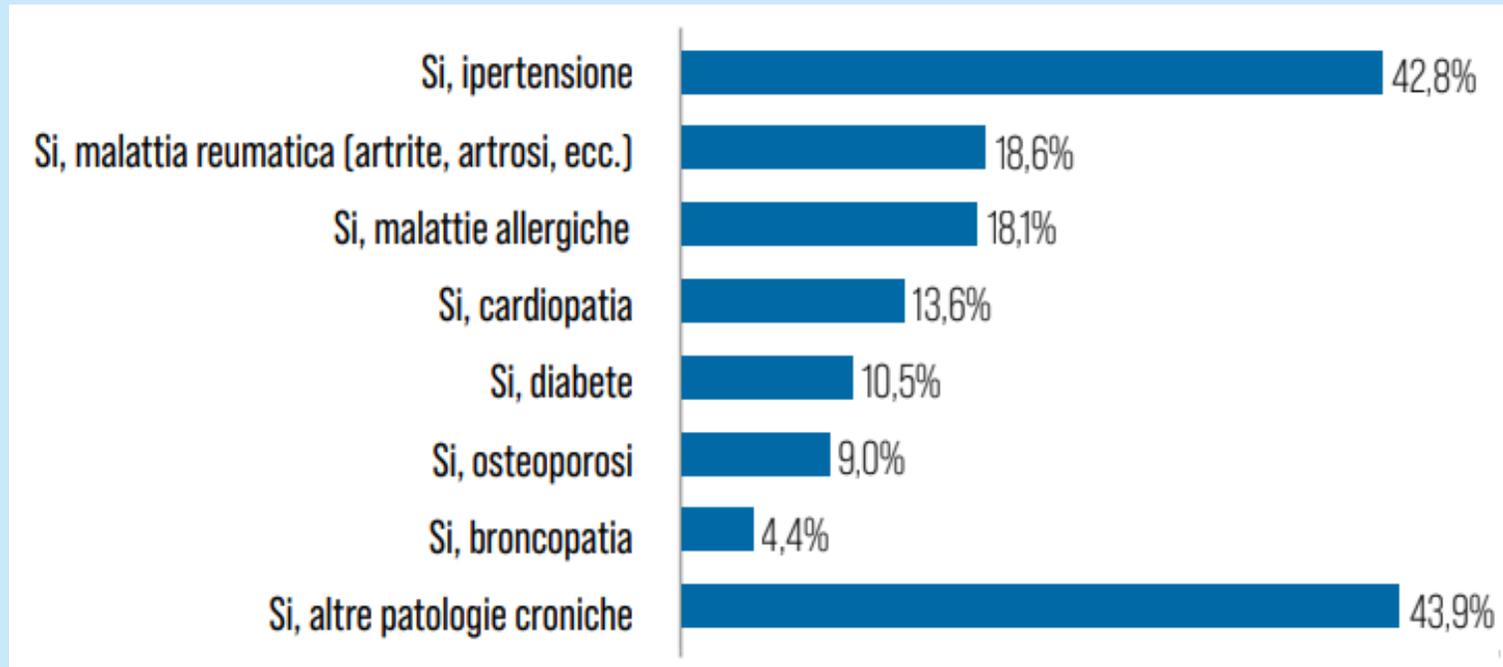
ANALISI DEI DATI



La diffusione della cronicità



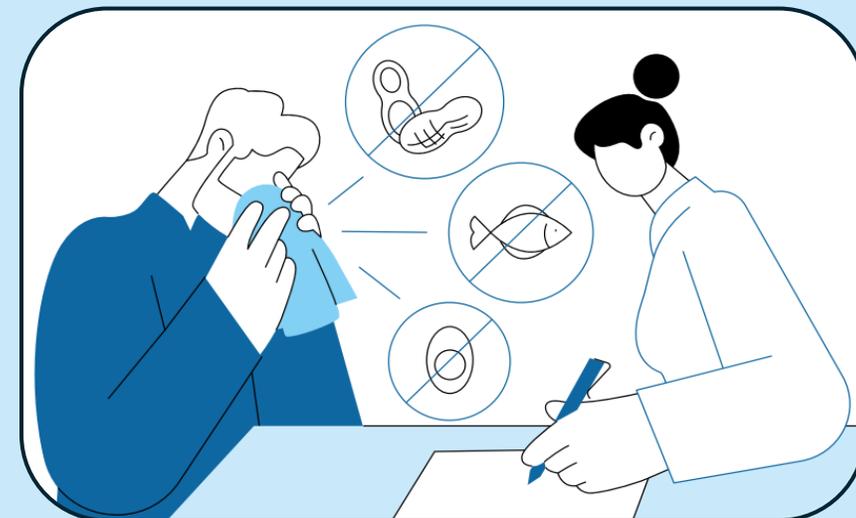
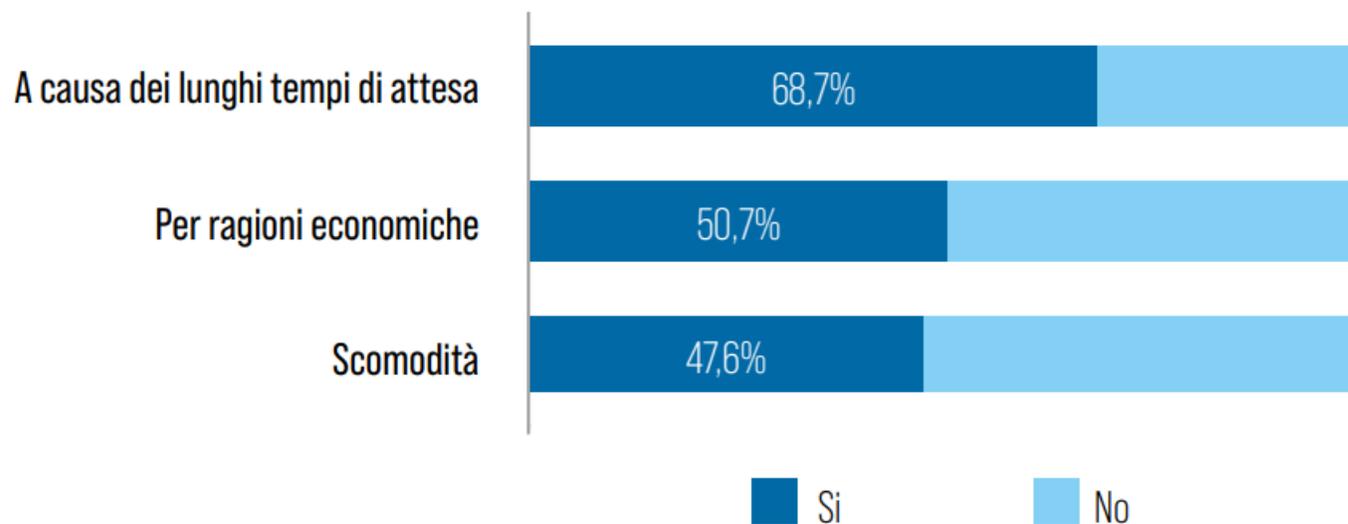
Oltre 1 intervistato su 2 ha almeno una **patologia cronica** (52,3%), mentre quasi 1 su 5 ha due o più **patologie croniche**.



Tra le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) più diffuse ci sono **l'ipertensione** (circa 4 su 10), la **malattia reumatica** (quasi 2 su 10) e le **malattie allergiche** (meno di 2 su 10)

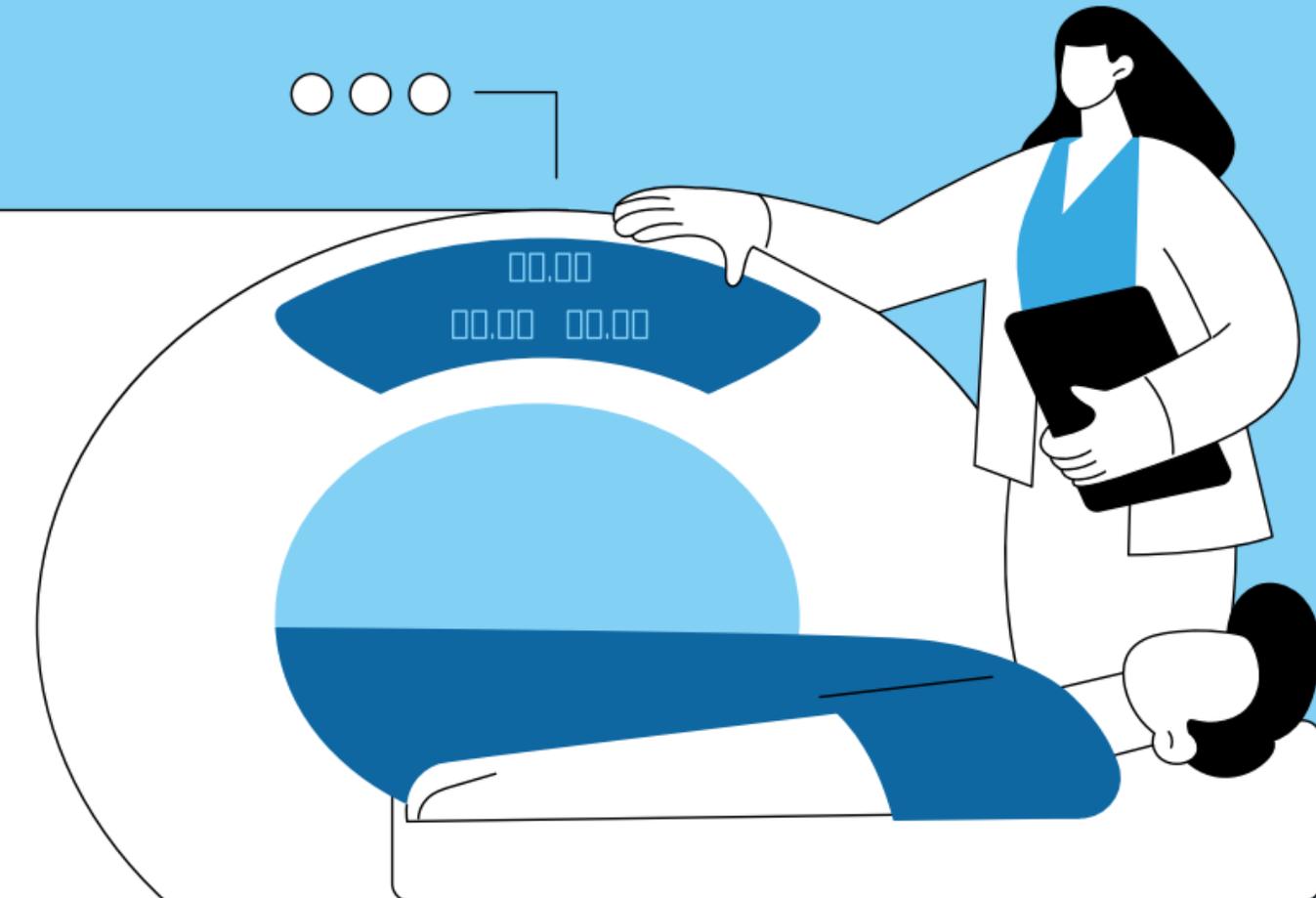
Cronicità e rinuncia alle cure

Tra i rispondenti con patologie croniche le rinunce alle cure nell'ultimo anno (qualche volta o spesso) sono state numerose: circa 1 persona su 2 ha rinunciato a curarsi per scomodità delle strutture o per ragioni economiche, mentre 2 su 3 hanno rinunciato a causa dei lunghi tempi di attesa



VISITE SPECIALISTICHE

ANALISI DEI DATI



Ricorso alle visite e strutture utilizzate

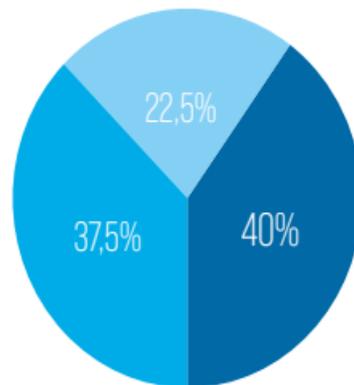
Nel 2023, 8 su 10 intervistati hanno effettuato almeno una visita specialistica ambulatoriale.

Tra gli intervistati, i più anziani hanno fatto maggiormente ricorso a visite specialistiche rispetto ai più giovani.

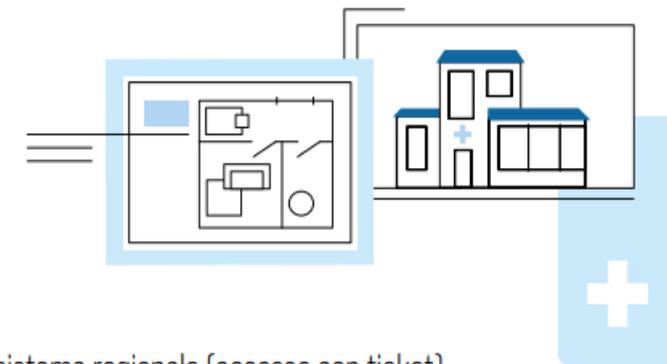


Quasi 4 prestazioni su 10 sono state erogate a pagamento in strutture private; circa 2 su 10 sono state erogate in strutture private convenzionate con il Servizio regionale. 4 su 10 prestazioni ambulatoriali sono state erogate in strutture pubbliche.

Tipologia struttura di erogazione visita specialistica

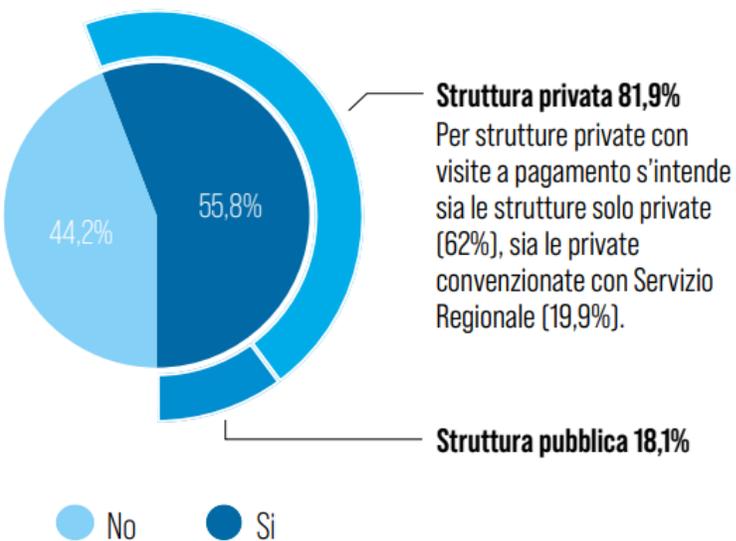


- Struttura privata (a pagamento)
- Struttura privata convenzionata col sistema regionale (accesso con ticket)
- Struttura pubblica



Visite a pagamento e motivazioni

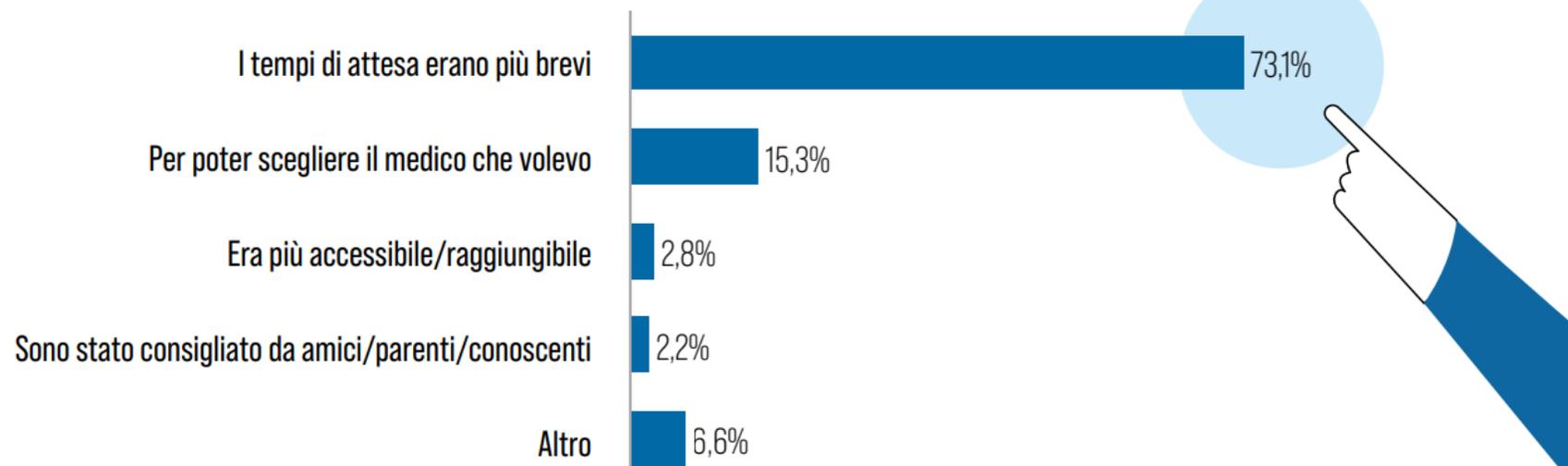
Intervistati che hanno usufruito delle prestazioni a pagamento (in strutture pubbliche o private)



Oltre la metà degli intervistati (55,8%) ha usufruito della prestazione a pagamento per l'erogazione di visite specialistiche

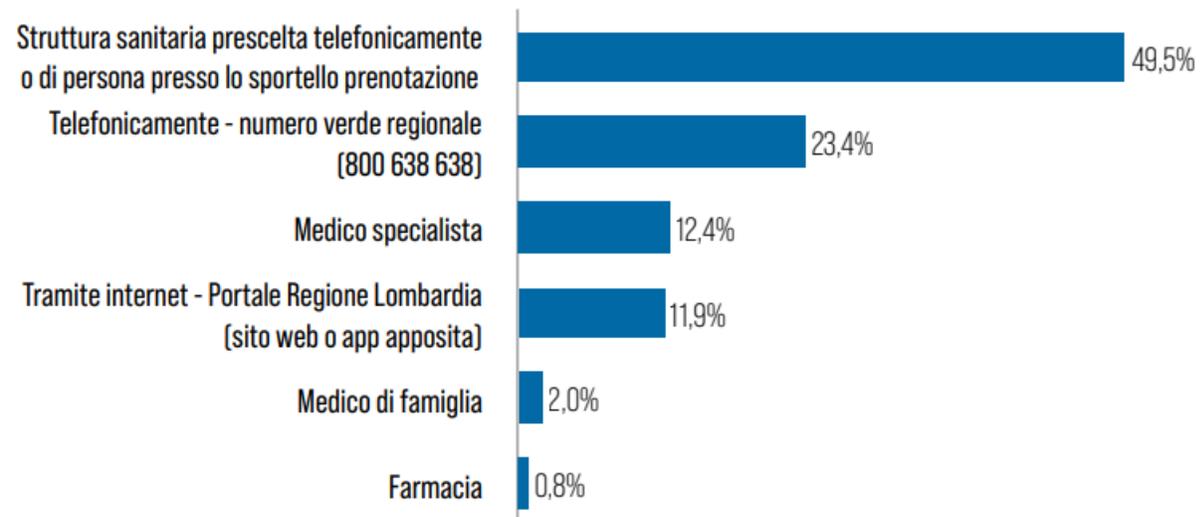
La **principale motivazione** che ha spinto gli intervistati a prediligere prestazioni a pagamento è stata la **tempistica minore del servizio (73,1%)**. La possibilità di scegliere il medico rileva solo per 15,3% degli intervistati, mentre le altre motivazioni sono state selezionate in misura minore

Motivazioni della scelta di usufruire a prestazioni a pagamento



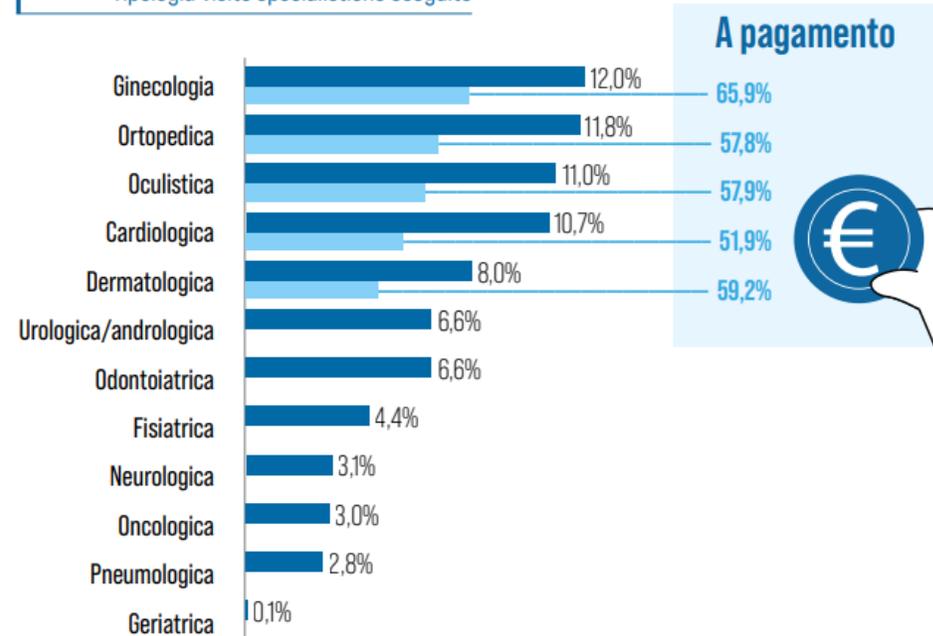
Tipologia visite e modalità di prenotazione

Modalità prenotazione visita specialistica



Circa 1 intervistato su 2 ha prenotato presso la struttura sanitaria prescelta, telefonicamente o recandosi di persona allo sportello del CUP aziendale, seguito per frequenza dalla modalità di prenotazione mediante il numero verde regionale, il 23,4%, e tramite il medico specialista, il 12,4%. L'85% degli intervistati ha svolto le visite nella propria provincia, a fronte del 14% in una provincia diversa da quella di residenza e dell'1% delle visite fuori regione

Tipologia visite specialistiche eseguite



La specialità più frequentemente indicata dagli intervistati come ultima visita ambulatoriale erogata nel 2023 è stata la visita ginecologica, seguita da quella ortopedica e da quella oculistica. Per ciascuna delle prime cinque specialità per numero di visite fruite dagli intervistati, più della metà è stata una prestazione a pagamento.



Visite: il fenomeno del «pendolarismo»

Provincia	Luogo di prenotazione delle visite		
	fuori dalla mia provincia	fuori dalla mia regione	nella mia provincia
Bergamo	11,1%	0,6%	88,3%
Brescia	4,5%	1,3%	94,2%
Como	24,8%	0,8%	74,4%
Cremona	20,7%	1,1%	78,2%
Lecco	19,8%	0,2%	80,0%
Lodi	29,9%	3,8%	66,3%
Mantova	15,6%	5,2%	79,2%
Milano	8,3%	1,0%	90,8%
Monza e Brianza	26,5%	0,4%	73,1%
Pavia	14,7%	1,4%	83,9%
Sondrio	19,5%	0,0%	80,5%
Varese	14,3%	0,7%	85,0%

Le province con il maggior numero di residenti che svolgono più frequentemente visite specialistiche in strutture sanitarie ubicate fuori dalla propria provincia sono Lodi (29,9%), Monza e Brianza (26,5%) e Como (24,7%). Spiccano in termini positivi le province di Brescia (94,2%), Milano (90,8%) e Bergamo (88,3%), dove le visite, per rapporto all'ampia offerta sanitaria nel territorio, sono prevalentemente svolte nella propria provincia e sono attrattive anche per residenti di territori a loro limitrofi che, per contro, rilevano maggiori accessi a strutture sanitarie fuori provincia. In alcune aree provinciali, come quelle di Mantova (5,2%), Lodi (3,8%) e Pavia (1,4%), presumibilmente per rapporto a una migliore raggiungibilità, si rilevano più accessi a strutture sanitarie fuori regione

Rispetto dei tempi di attesa e giudizi

Rispetto dei tempi massimi di attesa

Tempi massimi d'attesa	rispettato	non rispettato	giorni in media
72 ore (U)	51,2%	48,8%	9,11
10 giorni (B)	55,6%	44,4%	16,5
30 giorni (D)	58,1%	41,9%	36,9

Quasi la metà delle visite, il 48,8%, con priorità urgente (U) è stata erogata non rispettando il tempo massimo di attesa. Per le visite con priorità breve (B) e differibile (D) la prestazione oltre il tempo massimo di attesa ha riguardato, rispettivamente, il 44,4% e il 41,9% dei casi.

Giudizi sull'esperienza di erogazione delle visite

	Prima visita			Non prima visita (controlli - follow up)		
	struttura privata (a pagamento)	struttura privata convenzionata	struttura pubblica	struttura privata (a pagamento)	struttura privata convenzionata	struttura pubblica
Capacità relazionale del personale	7,1	6,9	6,8	7,3	7,2	7,3
Adeguatezza della struttura	7,2	7,1	6,9	7,4	7,3	7,2
Qualità della prestazione professionale	7,2	6,9	6,9	7,5	7,3	7,4
Tempi di attesa	4,9	4,3	3,9	5,2	4,3	4,4

In generale i servizi offerti sono giudicati abbastanza positivamente, mentre il giudizio sui tempi di attesa è fortemente critico, nettamente sotto la sufficienza, sia per le strutture pubbliche che per quelle private, ma con un giudizio peggiore per le strutture pubbliche.

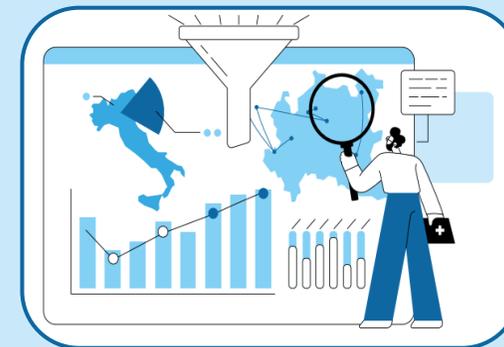
ESAMI DIAGNOSTICI

ANALISI DEI DATI

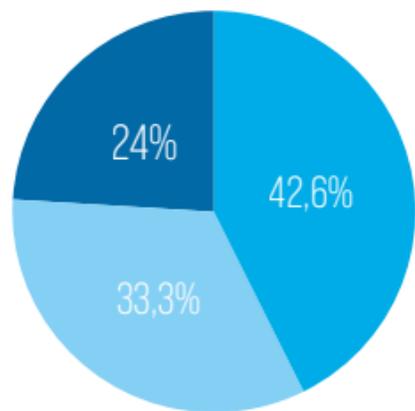


Ricorso agli esami e strutture utilizzate

Oltre **6 intervistati (62%) su 10** hanno effettuato degli esami nel 2023. Gli esami sono stati svolti nella provincia di residenza nell'85,6% dei casi, mentre per il 13,4% sono stati svolti fuori provincia e per l'1% fuori regione.



Tipologia struttura di erogazione esami

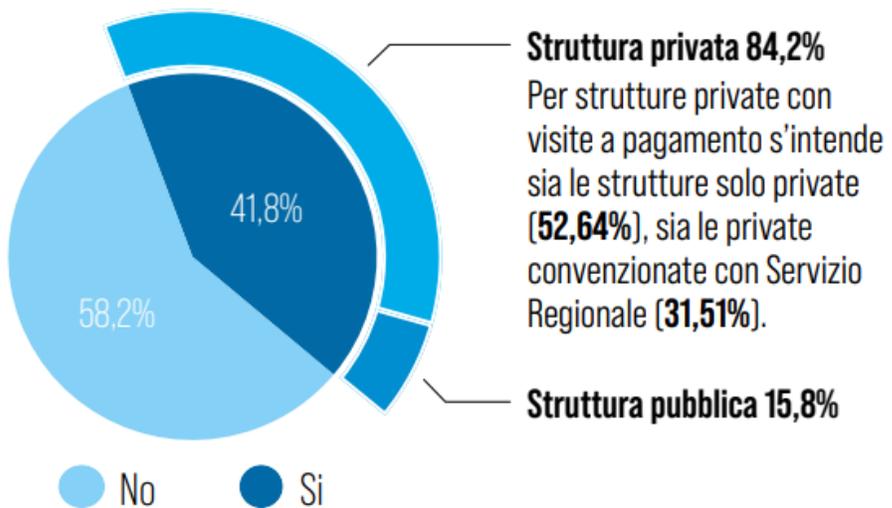


- Struttura pubblica
- Struttura privata convenzionata col sistema regionale
- Struttura privata (a pagamento)

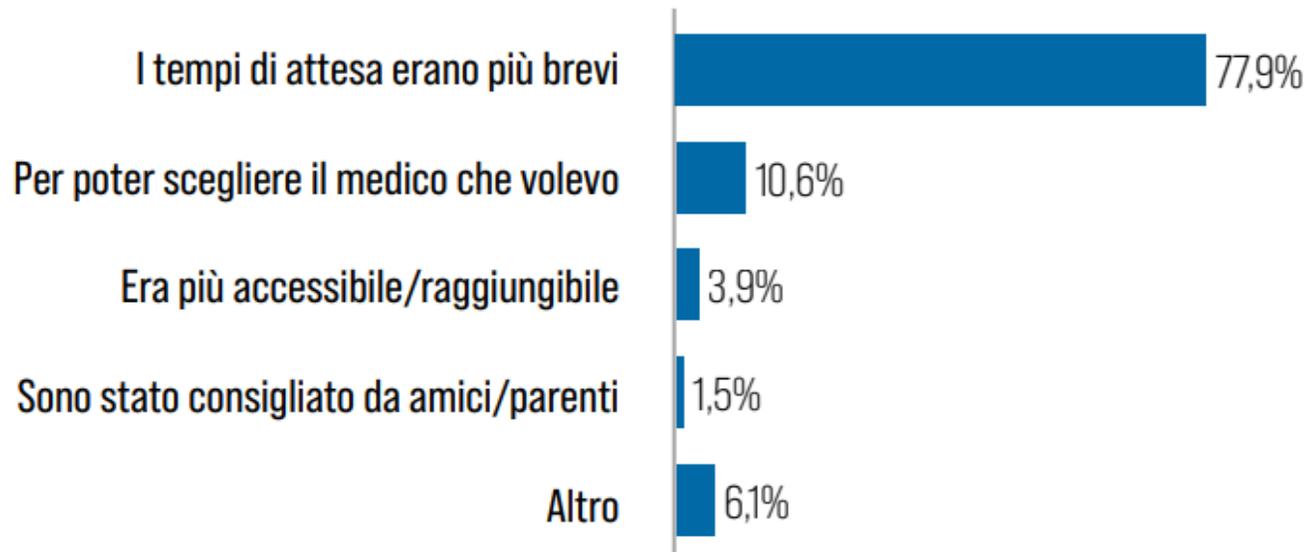
Nel 2023, più di **4 esami su 10** sono stati erogati in strutture pubbliche; **1 su 3** esami è stato erogato da strutture private convenzionate con il Servizio regionale con pagamento del solo ticket e **quasi 1 su 4** è stato erogato da strutture private a pagamento.

Esami a pagamento e motivazioni

Esami: intervistati che hanno usufruito della prestazione pagamento (in strutture pubbliche o private)



Perché si usufruisce di esami a pagamento

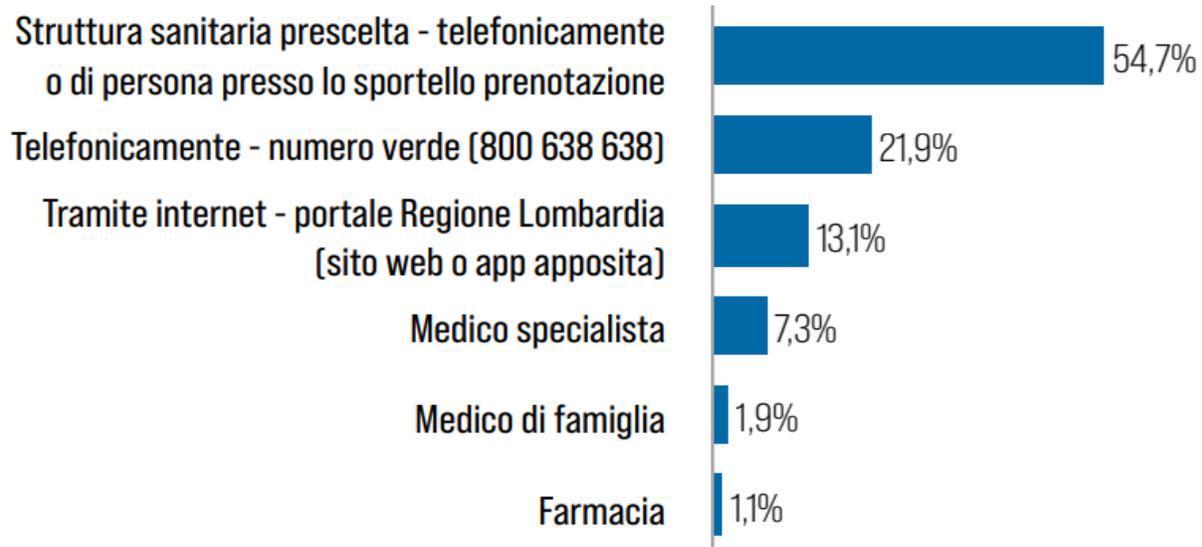


Tra gli intervistati poco più di 4 esami su 10 sono stati effettuati a pagamento.

Il motivo principale della scelta di effettuare esami a pagamento (78% dei casi) è stato il breve tempo di attesa fornito da questa modalità di erogazione delle prestazioni.

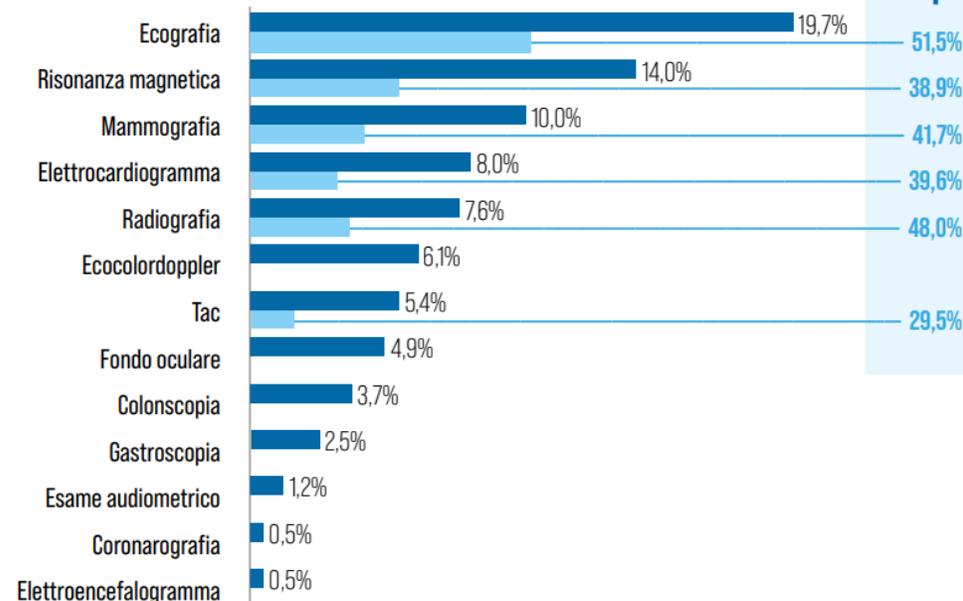
Tipologia esami e modalità di prenotazione

Come sono stati prenotati gli esami

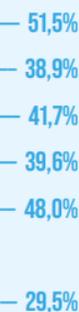


La modalità di prenotazione degli esami prevalente è stata la prenotazione telefonica al CUP aziendale o di persona presso la struttura sanitaria prescelta (54,7%), seguita a distanza dalla prenotazione telefonica attraverso il numero verde regionale (21,9%) e dal portale regionale online (13,1%)

Tipologia esami eseguiti



A pagamento



Gli esami più frequenti sono stati: l'ecografia (19,7%), la risonanza magnetica (14%), la mammografia (10%), l'ECG (8%) e gli esami radiologici (7,6%). Per ciascuna delle prime cinque tipologie di esami fruiti dagli intervistati, più di 1 su 3 è stata una prestazione a pagamento.

Esami: il fenomeno del «pendolarismo»

Luogo di prenotazione degli esami

Provincia	fuori dalla mia provincia	fuori dalla mia regione	nella mia provincia
Bergamo	10,8%	0,8%	88,4%
Brescia	4,8%	0,9%	94,3%
Como	23,6%	0,8%	75,6%
Cremona	17,9%	0,7%	81,4%
Lecco	20,8%	0,3%	78,9%
Lodi	26,7%	3,8%	69,5%
Mantova	14,9%	5,8%	79,3%
Milano	7,5%	1,0%	91,5%
Monza e Brianza	25,2%	0,3%	74,5%
Pavia	13,7%	1,7%	84,6%
Sondrio	20,2%	0,0%	79,8%
Varese	13,8%	0,5%	85,7%

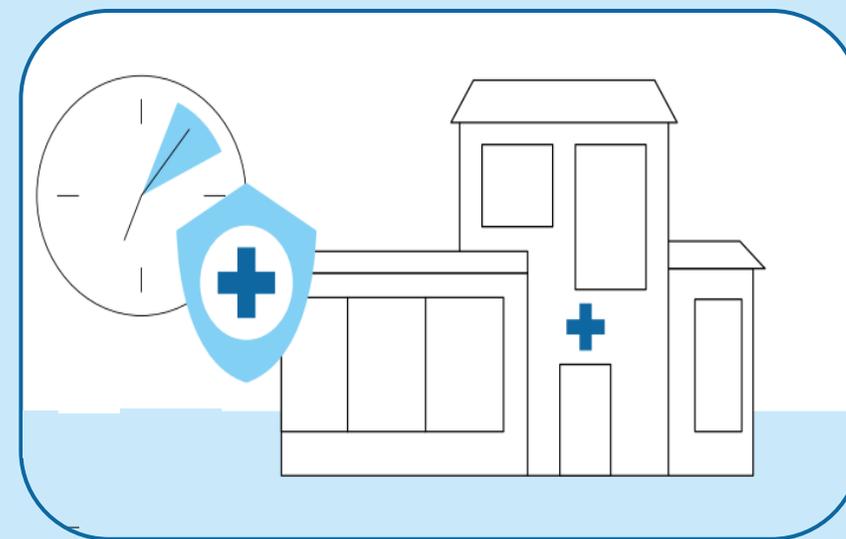
Gli esami sono stati effettuati fuori provincia di residenza soprattutto nelle province di Lodi (26,8%), Monza e Brianza (25,1%) e Como (23,5%), mentre sono stati erogati fuori regione prevalentemente a Mantova (5,8%), Lodi (3,8%) e Pavia (1,7%). Valgono, a questo riguardo le considerazioni fatte sull'analoga tabella relativa alle visite ambulatoriali. **Emergono positivamente Brescia (94,3%) e Milano (91,5%)** per esami effettuati nella stessa provincia di residenza.

Rispetto dei tempi di attesa

Rispetto dei tempi massimi di attesa

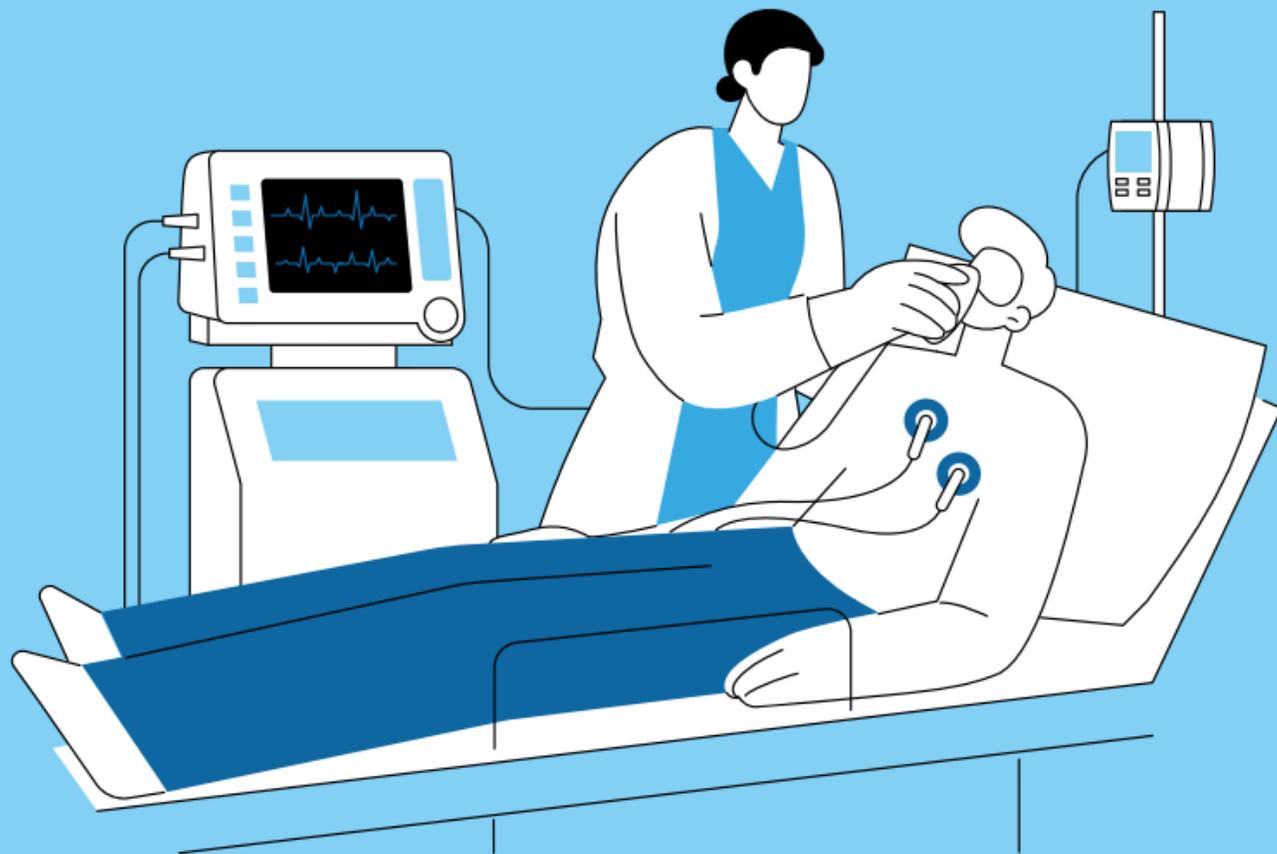
Tempi massimi d'attesa	rispettato	non rispettato	giorni in media
72 ore (U)	55,5%	44,5%	7,1
10 giorni (B)	59,7%	40,3%	14,9
60 giorni (D)	82,0%	18,0%	43,1

Il tempo massimo d'attesa per il 44,5% degli esami indicati con priorità urgente (U, 72 ore) non è stato rispettato. Per gli esami con impegnativa di 10 giorni (B) e di 60 giorni (D) la quota di mancato rispetto della priorità scende, rispettivamente, al 40,3% e al 18,03%.



RICOVERI

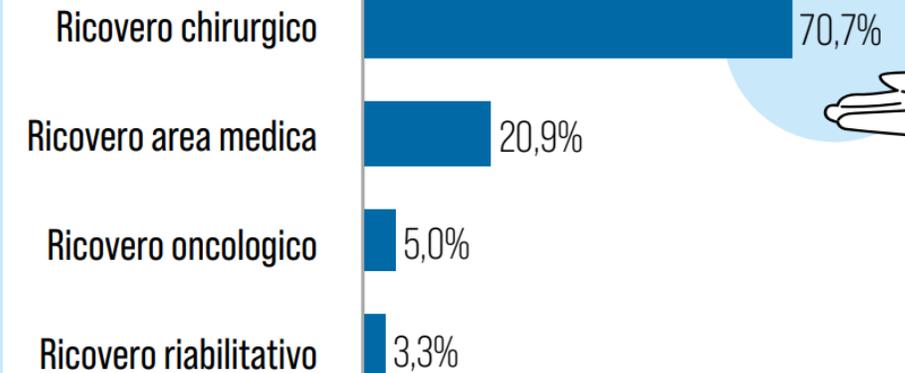
ANALISI DEI DATI



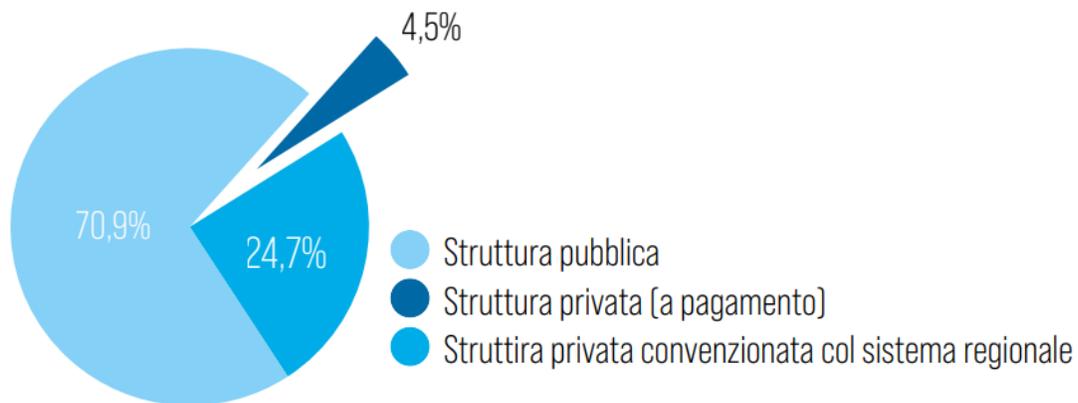
Ricorso ai ricoveri programmati e strutture utilizzate

Tra gli intervistati, **più del 10% hanno effettuato ricoveri** nel corso dell'anno 2023. Per la maggioranza degli intervistati si è trattato di **ricoveri chirurgici** (70,7%), seguiti dai ricoveri in **area medica** (20,9%) e, con percentuali nettamente inferiori, dai ricoveri oncologici (5%) e dai ricoveri riabilitativi (3,3%).

Tipologia ultimo ricovero



Tipologia struttura del ricovero



Oltre **7 ricoveri su 10 (70,9%)** sono avvenuti in **strutture pubbliche**, mentre circa 1 su 4 è stato effettuato in strutture private convenzionate con il Servizio regionale. **Solo il 4,5% dei ricoveri è avvenuto in strutture private.**

Ricoveri programmati: il fenomeno del «pendolarismo»

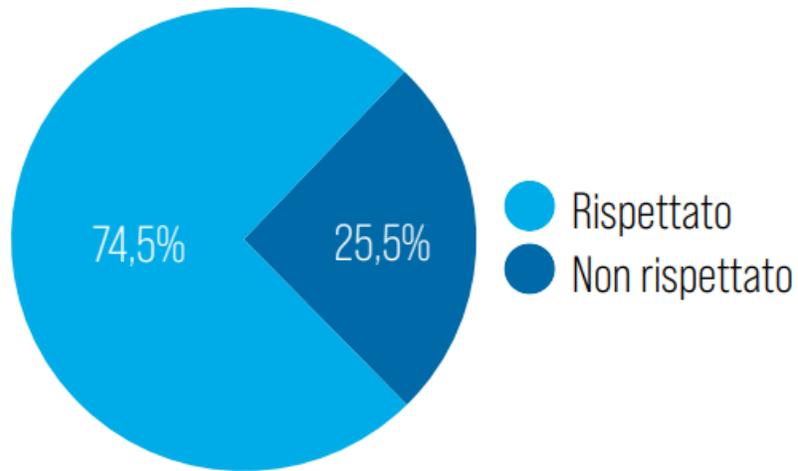
Luogo di erogazione della prestazione sanitaria

Provincia	fuori dalla mia provincia	fuori dalla mia regione	nella mia provincia
Bergamo	10,5%	0,0%	89,5%
Brescia	22,2%	11,1%	66,7%
Como	33,3%	0,0%	66,7%
Cremona	22,2%	0,0%	77,8%
Lecco	20,0%	0,0%	80,0%
Lodi	33,4%	22,2%	44,4%
Mantova	16,7%	50,0%	33,3%
Milano	12,5%	3,1%	84,4%
Monza e Brianza	44,4%	0,0%	55,6%
Pavia	40,0%	0,0%	60,0%
Sondrio	50,0%	0,0%	50,0%
Varese	31,8%	0,0%	68,2%

Per quanto riguarda i ricoveri, essi vengono svolti fuori provincia soprattutto a Sondrio (50,0%), Monza e Brianza (44,4%) e Pavia (40,0%), mentre fuori regione sono usufruiti dagli intervistati prevalentemente nella provincia di Mantova (50%), seguita con distacco da Lodi (22,2%) e Brescia (11,1%). Emergono in termini positivi le province di Bergamo (89,5%), Milano (84,4%) e Lecco (80,0%) per ricoveri effettuati nella stessa provincia di residenza.

Rispetto dei tempi di attesa e giudizi

Rispetto dei tempi di ricovero



In più di 1 ricovero su 4 i tempi massimi d'attesa non sono stati rispettati.

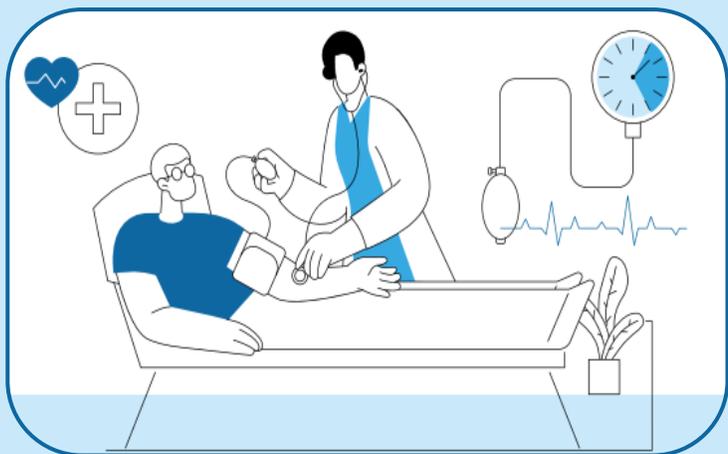
Giudizio sul ricovero programmato (voto da 1 a 10)



I giudizi sui ricoveri programmati sono generalmente positivi; il punteggio più basso, anche nel caso dei ricoveri programmati, si riferisce ai tempi di attesa.

Ricoveri dal pronto soccorso: tempi e giudizi

Le ore di attesa in pronto soccorso prima di essere visitati si sono attestate in media su circa 3 ore e 30 minuti, con un picco di 12 ore, mentre quelle di attesa tra la visita e il trasferimento in reparto sono state in media di oltre 8 ore e 30 minuti, con picchi che hanno toccato anche le 48 ore.



Giudizio sul ricovero da PS (voto da 1 a 10)



I giudizi sul servizio offerto sono discreti, ma calano sensibilmente in ottica di tempi di attesa.

Ricoveri dal PS: uno spaccato territoriale

Giudizi sull'esperienza al Pronto soccorso per provincia				
Provincia	Tempo d'attesa tra ingresso in PS e visita		Tempo d'attesa in PS tra visita e ricovero	
	media ore di attesa per visita	picchi ore di attesa per visita	media di ore di attesa tra visita e ricovero	picchi ore di attesa per ricovero
Bergamo	3,9	12	7,1	26
Brescia	3,1	12	7,6	48
Como	5,2	12	13,0	48
Cremona	2,8	8	3,3	10
Lecco	3,3	12	7,4	10
Lodi	4,0	9	15,9	48
Mantova	3,6	12	7,8	24
Milano	4,6	12	10,0	48
Monza e Brianza	2,0	9	6,0	36
Pavia	4,9	12	9,9	48
Sondrio	2,2	8	1,8	5
Varese	2,7	8	14,9	48

L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

ANALISI DEI DATI



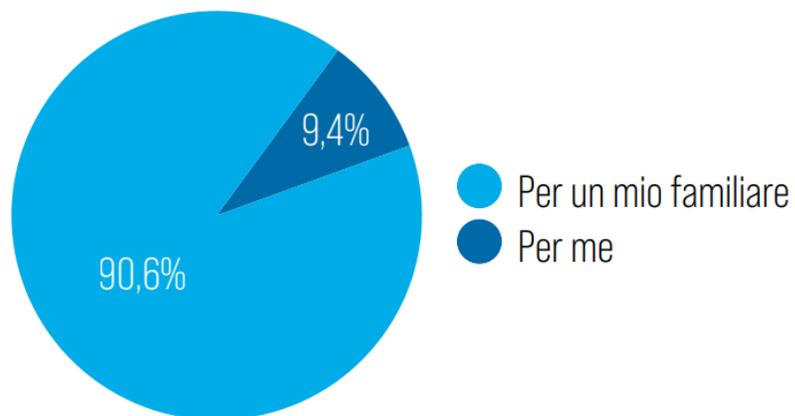
Ricorso all'ADI e modalità di attivazione

Hanno fatto ricorso a misure di assistenza domiciliare integrata il 7,2% degli intervistati: di questi, il 90,6% sono persone che hanno attivato l'ADI per un familiare, mentre il 9,4% sono soggetti direttamente interessati dalla misura. Tra questi ultimi, l'età media è di 58 anni.

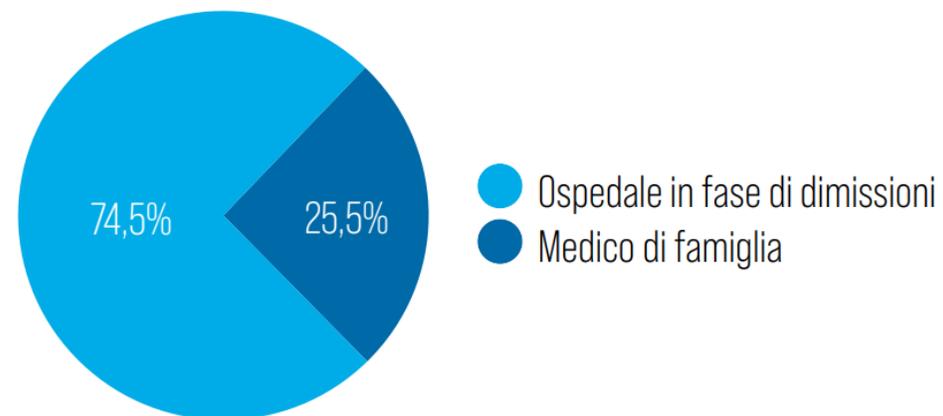
Solo il 2,1% dei soggetti con 3 o più patologie croniche ha dichiarato di aver attivato l'ADI.

L'ADI è stata prevalentemente attivata attraverso il medico di famiglia (74,5% dei casi), nel 25,5% dei casi all'esito della dimissione ospedaliera

Persone per cui è stata attivata l'ADI

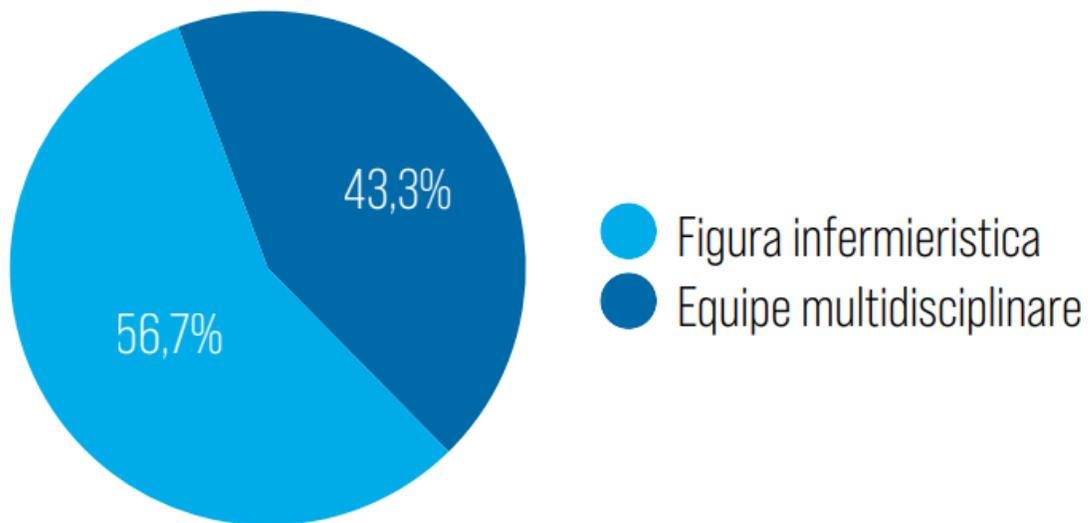


Modalità attivazione ADI



I professionisti coinvolti e i giudizi

Professionisti coinvolti nel Servizio di ADI



Ad intervenire nell'assistenza domiciliare sono nel **56,7%** dei casi figure infermieristiche, mentre nel **43,3%** dei casi si tratta di equipe multidisciplinari.

Giudizi sull'ADI (voto da 1 a 10)



Anche nel caso dell'ADI, i giudizi sono **generalmente positivi**, ma lo sono meno per quanto riguarda i **tempi di attesa**

SERVIZIO SANITARIO IN LOMBARDIA

Cosa ne pensano
gli iscritti alla CISL



Sala Gregorianum
Via Settala, 27 – MILANO



giovedì
27
giugno