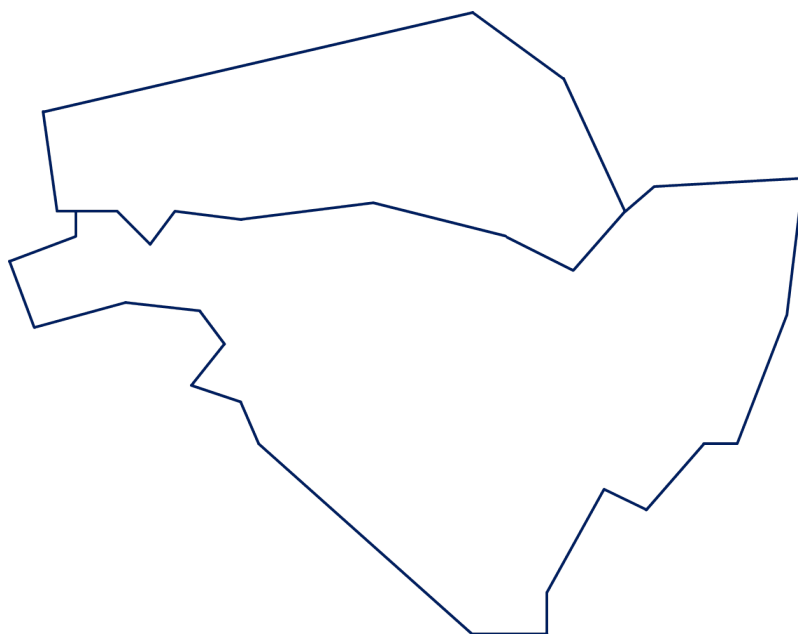




La Medicina di Gruppo Integrata, valore aggiunto per il territorio di Cavarzere e Cona



a cura del Centro Studi Sintesi

Il presente rapporto è stato redatto sulla base delle informazioni statistiche disponibili
alla data del 24 ottobre 2018.

Indice

Presentazione	4
1. MEDICINA FUTURA SI RACCONTA	6
1.1. Il contesto territoriale	6
1.2. L'organizzazione	14
1.3. Le attività svolte	18
1.4. Indicatori di performance	25
2. L'INDAGINE ALLE FAMIGLIE	29
2.1. Obiettivi e metodologia	29
2.2. Il rapporto con il medico di famiglia	31
2.3. La Medicina di Gruppo	34
In sintesi	39
Riferimenti bibliografici	40

Presentazione

Il Piano socio sanitario 2012-2016 della Regione Veneto ha dato centralità alle Medicine di Gruppo Integrate. Nell'ultimo PSSR, la cui validità è stata prorogata fino a tutto il 2018, si legge infatti che "per rendere operativo il modello di presa in carico della cronicità è necessario implementare in modo diffuso su tutto il territorio regionale le Medicine di Gruppo Integrate, forme associative più evolute, esito del perfezionamento e consolidamento dei processi di sperimentazione avviati nel corso degli anni. Si tratta cioè di radicare stabilmente un modello organizzativo che propone una rimodulazione dell'offerta assistenziale non solo in termini di accessibilità, ma anche rispetto al conseguimento di specifici obiettivi di salute"¹.

Negli ultimi anni il modello di Medicina di Gruppo Integrata (MGI) ha conosciuto una buona diffusione su tutto il territorio regionale. Alla fine del 2016 in Veneto risultavano attivate 45 MGI, quasi tutte con una o più sedi periferiche per garantire una copertura capillare dei territori, coinvolgendo complessivamente un centinaio di Comuni². Il modello della MGI ha avuto un impatto positivo sulla sanità veneta: infatti, sulla base di quanto riportato nell'ultima Relazione Socio Sanitaria della Regione Veneto, "si evince che le MGI consentono concretamente di ampliare la gamma dei servizi offerti ai cittadini, sono un ottimo setting per costruire una relazione di fiducia con i pazienti e per sperimentare l'integrazione multiprofessionale, venendo a rappresentare un luogo dedicato alla salute della Comunità. Già nel breve termine, la componente multiprofessionale ed il lavoro in team consentono di riscontrare trasformazioni delle modalità di approccio e operative in riferimento alle aree della promozione della salute, della gestione dei pazienti cronici e della partecipazione alla governance"³.

Alla luce di quanto indicato nel PSSR, nel 2012 è stata costituita "Medicina Futura", la Medicina di Gruppo Integrata di Cavarzere e Cona. Medicina Futura è una cooperativa che raccoglie dodici medici di medicina generale del territorio. L'organizzazione di Medicina Futura dà la possibilità ai pazienti di ottenere una risposta, in caso di necessità, anche al di fuori dell'orario di

1

REGIONE DEL VENETO (2012).

2 REGIONE DEL VENETO (2017).

3 REGIONE DEL VENETO (2017).

servizio del proprio medico. La MGI opera presso la struttura della Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere, mantenendo tuttavia alcuni ambulatori periferici. Di fatto, Medicina Futura è il primo (e unico) punto di primo intervento sanitario del territorio.

In un'epoca come quella attuale, fortemente condizionata dalla comunicazione, emerge con sempre più forza il bisogno di "raccontarsi", vale a dire far conoscere alle varie componenti sociali ed istituzionali i propri valori, le proprie attività, la propria "mission". Il presente rapporto è stato redatto con questa finalità: "raccontare" alla popolazione, ai pazienti e alle istituzioni le attività quotidiane di Medicina Futura.

Il rapporto si articola in due parti. Nella prima, denominata non a caso "Medicina Futura si racconta", si analizza il contesto sociale di Cavarzere e Cona, caratterizzato da un preoccupante calo demografico e da un progressivo invecchiamento della popolazione. Viene inoltre illustrato il modello organizzativo di Medicina Futura e descritte, in maniera sintetica, le innumerevoli attività sanitarie svolte quotidianamente dallo staff, evidenziandone i risultati ottenuti. La seconda parte del rapporto è interamente dedicata ai pazienti: sono state effettuate alcune domande ad un campione rappresentativo dei cittadini di Cavarzere e Cona, che hanno espresso un giudizio più che positivo su Medicina Futura, apprezzandone la qualità dei servizi e il modello organizzativo.

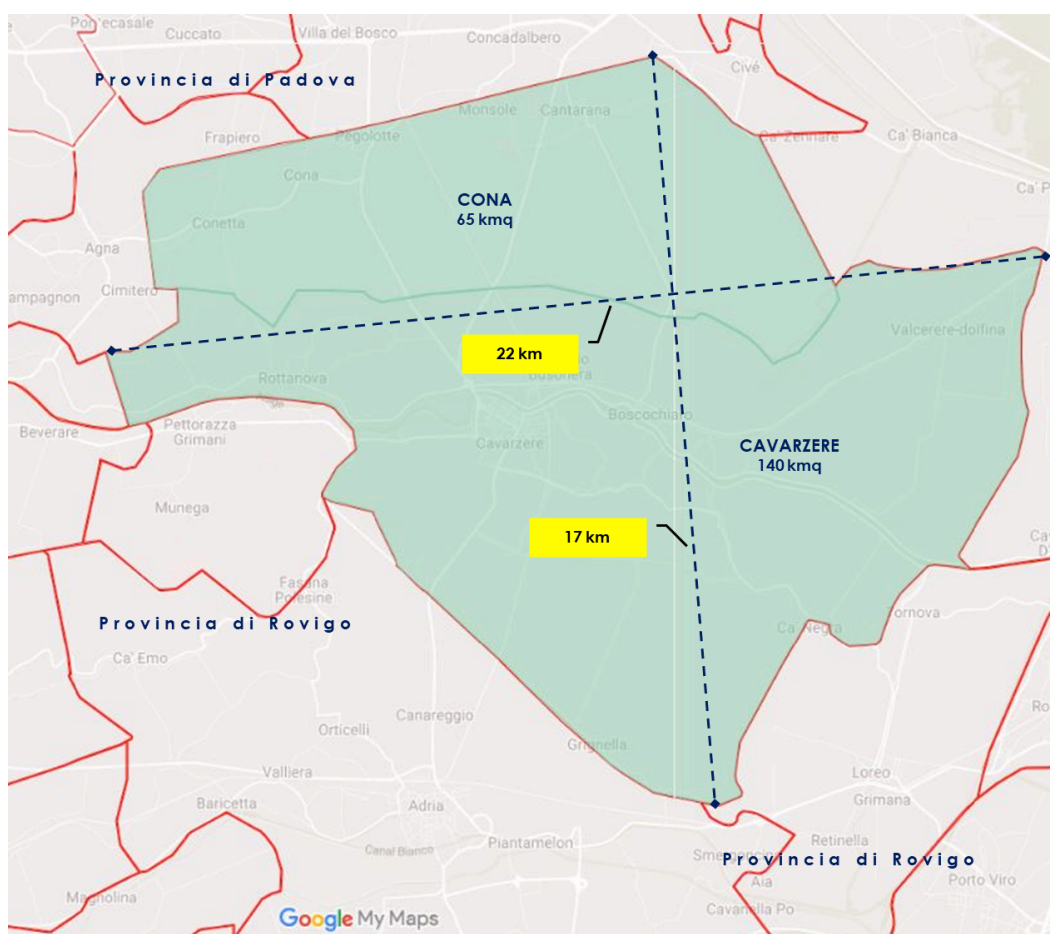
1

MEDICINA FUTURA SI RACCONTA

1.1. Il contesto territoriale

Il territorio dei Comuni di Cavarzere e Cona è collocato nella parte meridionale della Città metropolitana di Venezia, occupando complessivamente una superficie di oltre 200 kmq; si tratta di un'area particolarmente vasta, che si estende per ben 22 km da ovest ad est e per 17 km da nord a sud, incuneata tra le Province di Padova e Rovigo (FIG 1.1).

Figura 1.1 – Il territorio di Cavarzere e Cona



Elaborazione Centro Studi Sintesi

Il territorio si contraddistingue per una sostanziale marginalità rispetto ai principali assi stradali e ferroviari del Veneto. Gli insediamenti urbani e produttivi sono limitati, soprattutto se paragonati alla cosiddetta "campagna urbanizzata" che si è diffusa senza soluzione di continuità nel Veneto centrale. L'area in oggetto è scarsamente abitata: la densità demografica dei Comuni di Cavarzere e Cona è pari a 81 abitanti/kmq, vale a dire neppure ¼ del valore medio della Città metropolitana di Venezia (345 ab./kmq)⁴.

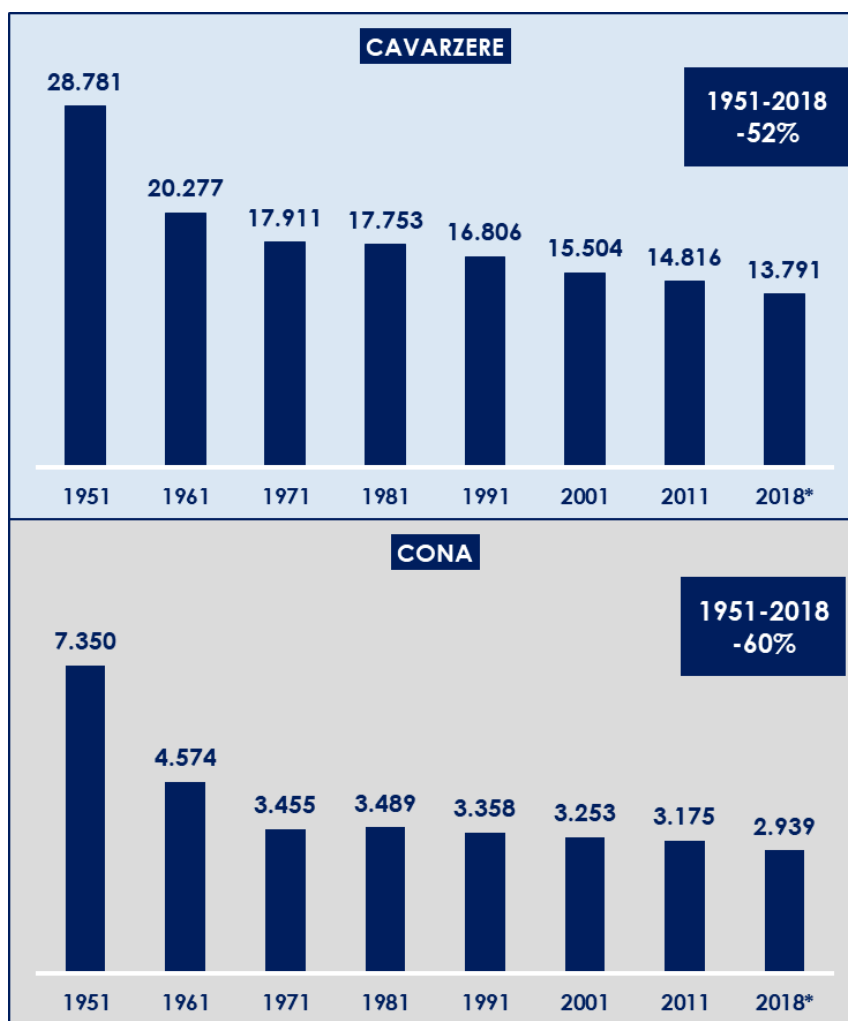
Negli ultimi 60 anni Cavarzere e Cona hanno conosciuto un rilevante spopolamento. Nel 1951 Cavarzere era un importante centro che contava quasi 29.000 abitanti e costituiva il terzo Comune per numero di residenti della provincia. Appena dieci anni dopo la popolazione era già scesa a circa 20.000 unità; nel corso degli anni si è ulteriormente ridotta fino ad arrivare a 13.791 abitanti nel 2018. In poco più di mezzo secolo la popolazione di Cavarzere è diminuita del 52% (FIG 1.2). Analoghe considerazioni valgono per Cona. Nel 1951 i residenti erano 7.350, ma successivamente il numero di abitanti si è ridotto drasticamente. A Cona il calo demografico è stato ancor più rilevante: tra il 1951 e il 2018 la popolazione è calata del 60%.

L'erosione demografica si è manifestata con particolare intensità anche in anni recenti. Tra il 2002 e il 2018 Cavarzere ha perso quasi 1.700 abitanti, pari ad una contrazione di 11 punti percentuali; nello stesso periodo, la popolazione di Cona è diminuita di oltre 300 unità, vale a dire una flessione del 10% (TAB 1.1). La comparazione con gli altri Comuni del Veneziano fornisce un'immagine nitida dello spopolamento che colpisce questo territorio. Negli ultimi sedici anni Cavarzere e Cona sono i Comuni che hanno fatto registrare il calo demografico più rilevante nell'ambito della Città metropolitana di Venezia che, nel suo complesso, manifesta invece una popolazione in crescita del 5% (TAB 1.2).

La flessione demografica a Cavarzere e Cona si registra in tutte le fasce d'età della popolazione, fatta eccezione per la componente in età senile: tra il 2002 e il 2018, infatti, il numero di "over 65" è aumentato di 534 unità a Cavarzere e di 167 unità a Cona. Tuttavia, l'elemento più preoccupante, soprattutto in ottica futura, è costituito dalla profonda trasformazione che ha coinvolto la classe d'età dei giovani tra i 15 e i 29 anni, vale a dire coloro che stanno completando il percorso di studi e/o che sono da poco entrati nel mercato del lavoro: il territorio di Cavarzere e Cona, nel suo complesso, negli ultimi sedici anni ha perso per strada oltre 1.250 giovani (TAB 1.3). In ultima analisi, tra il 2002 e il 2018 la popolazione giovane di questo territorio si è ridotta del 38%.

4

Figura 1.2 - Dinamica della popolazione legale alla data del censimento



(*) al 1° gennaio
Elaborazione su dati ISTAT

Tabella 1.1 - Dinamica della popolazione negli ultimi 16 anni

(al 1° gennaio)	Anno 2002	Anno 2007	Anno 2012	Anno 2018	Var. 2002-18
Cavarzere	15.488	15.155	14.746	13.791	-11%
Cona	3.248	3.259	3.176	2.939	-10%
Cavarzere + Cona	18.736	18.414	17.922	16.730	-11%

Elaborazione su dati ISTAT

Tabella 1.2 - Variazione della popolazione residente tra il 2002 e il 2018

Comune	Var.	Comune	Var.
Fiesso d'Artico	+44%	San Stino di Livenza	+10%
Marcon	+43%	Mira	+9%
Pianiga	+35%	Scorzè	+9%
Santa Maria di Sala	+30%	Stra	+9%
Vigonovo	+23%	Noale	+8%
Camponogara	+20%	Fossalta di Portogruaro	+6%
Ceggia	+20%	Meolo	+5%
Fossò	+19%	Dolo	+4%
San Donà di Piave	+18%	Gruaro	+4%
Teglio Veneto	+18%	Mirano	+4%
Noventa di Piave	+17%	Fossalta di Piave	+4%
Pramaggiore	+16%	San Michele al Tagliamento	+3%
Campolongo Maggiore	+16%	Cinto Caomaggiore	+3%
Jesolo	+15%	Caorle	+2%
Campagna Lupia	+15%	Portogruaro	+2%
Cavallino-Treporti	+14%	Concordia Sagittaria	-1%
Spinea	+14%	Eraclea	-2%
Annone Veneto	+12%	Venezia	-4%
Musile di Piave	+12%	Chioggia	-5%
Quarto d'Altino	+12%	Cona	-10%
Salzano	+11%	Cavarzere	-11%
Torre di Mosto	+11%		
Martellago	+11%		
		Media C.M. Venezia	+5%

Elaborazione su dati ISTAT

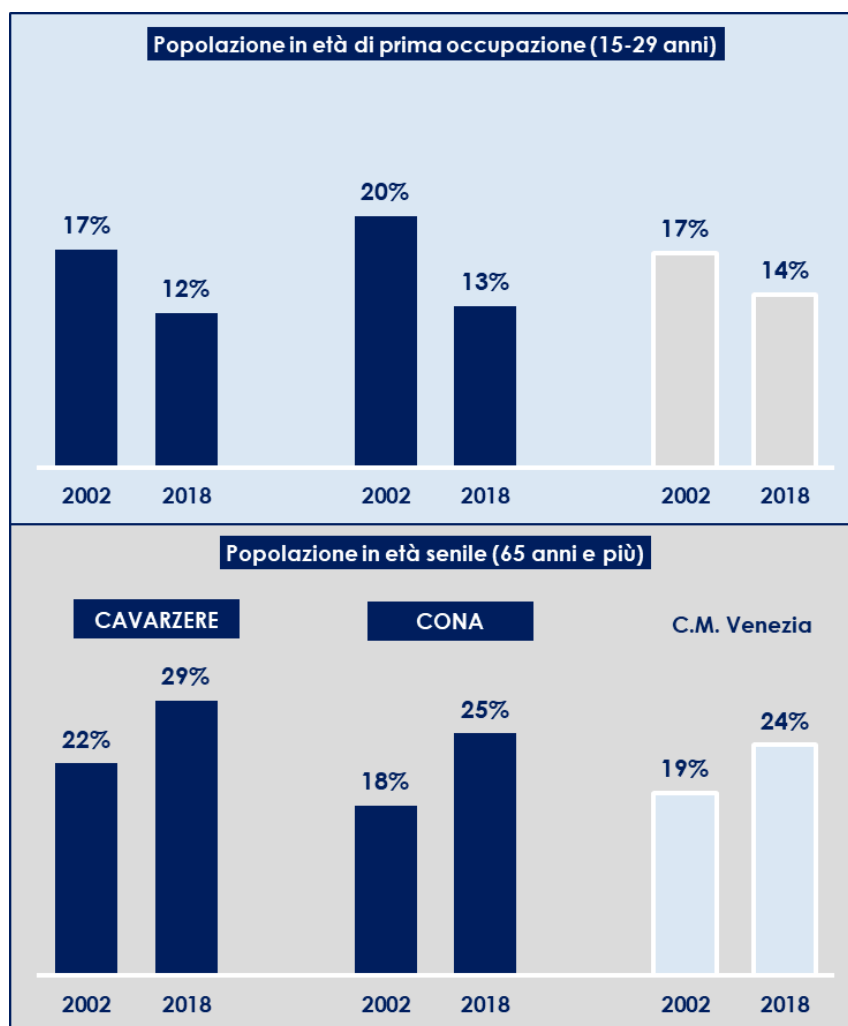
Tabella 1.3 - Variazione della popolazione residente per classi d'età

	CAVARZERE			CONA		
	Anno 2002	Anno 2018	Var.	Anno 2002	Anno 2018	Var.
Popolazione in età prescolastica (0-6 anni)	700	578	-122	162	118	-44
Popolazione in età scuola dell'obbligo (7-14 anni)	964	761	-203	224	204	-20
Popolazione in età prima occupazione (15-29 anni)	2.667	1.680	-987	646	375	-271
Popolazione in età adulta (30-64 anni)	7.696	6.777	-919	1.634	1.493	-141
Popolazione in età senile (65 anni e più)	3.461	3.995	+534	582	749	+167
TOTALE	15.488	13.791	-1.697	3.248	2.939	-309

Elaborazione su dati ISTAT

La percentuale di giovani tra i 15 e i 29 anni sul totale della popolazione residente è scesa dal 17% al 12% a Cavarzere e dal 20% al 13% a Cona. L'invecchiamento della popolazione si manifesta soprattutto per Cavarzere: in questo Comune, la quota di "senior" è passata, tra il 2002 e il 2018, dal 22% e al 29%, collocandosi significativamente al di sopra di Cona e della media del Veneziano (FIG 1.3). Inoltre, si segnala per Cavarzere il peggioramento del saldo naturale, calcolato come differenza tra i nati e i morti: nel 2017 manifesta un saldo naturale pari a -95 (era -59 cinque anni prima). Analogamente, emerge un'erosione del saldo migratorio, dato dalla differenza tra i nuovi iscritti all'anagrafe e i cancellati verso altri Comuni: in questo caso, il saldo è pari a -135 (era +1 nel 2012). Diversamente, Cona si distingue per una situazione meno negativa rispetto a Cavarzere: oltre ad un saldo naturale in leggero miglioramento, si nota un saldo migratorio sui livelli di cinque anni fa (TAB 1.4).

Figura 1.3 - Struttura della popolazione. Anni 2002 e 2018



Elaborazione su dati ISTAT

Tabella 1.4 - Bilancio demografico di Cavarzere e Cona. Anni 2012 e 2017

	CAVARZERE		CONA	
	Anno 2012	Anno 2017	Anno 2012	Anno 2017
Popolazione al 1° gennaio	14.746	14.021	3.176	2.986
Nati	123	76	19	13
Morti	182	171	34	23
Iscritti	305	207	62	56
Cancellati	304	342	92	93
Saldo naturale (nati - morti)	-59	-95	-15	-10
Saldo Migratorio (iscritti - cancellati)	+1	-135	-30	-37
Popolazione al 31 dicembre	14.688	13.791	3.131	2.939

Elaborazione dati ISTAT

L'area di Cavarzere e Cona si caratterizza, oltre che per il calo demografico e l'invecchiamento della popolazione, per un livello di sviluppo economico limitato. Il reddito medio IRPEF a Cavarzere è pari a 12.121 euro per abitante, valore analogo a quello di Cona (12.480 euro): tali dati risultano sensibilmente inferiori ai 14.863 euro della media provinciale (TAB 1.5). Le criticità di Cavarzere e Cona si riscontrano anche sul versante sul tessuto imprenditoriale: tra il 2009 e il 2017 il numero di imprese attive a Cavarzere si è ridotto del 12%, mentre a Cona le imprese attive diminuite di 16 punti percentuali. Nello stesso periodo la dinamica delle imprese a livello provinciale si conferma negativa, ma con valori nettamente meno gravi rispetto a Cavarzere e Cona (-4%).

Analoghe tendenze si riscontrano anche per quanto concerne i livelli occupazionali. Nello specifico, tra il 2011 e il 2015 gli addetti alle unità locali delle imprese attive a Cavarzere sono calati del 7%, mentre a Cona la flessione è stata del 6%. Tuttavia, nel medesimo arco temporale, il numero di addetti per il complesso dei Comuni del Veneziano appare in crescita di 3 punti percentuali, pertanto in controtendenza rispetto alle dinamiche manifestate dall'area di Cavarzere e Cona.

La marginalità geografica e la flessione del numero di imprese sono tra le ragioni all'origine degli spostamenti per motivi di studio e di lavoro di un consistente numero di cittadini di Cona e di Cavarzere. Il 66% dei residenti di Cona che studiano o lavorano si sposta verso un altro Comune, mentre solo il 34% rimane all'interno dei confini municipali. Il quadro appare più equilibrato a Cavarzere, realtà in cui il 48% della "popolazione attiva" lavora o studia in un altro

Comune⁵. Nel complesso, il tasso di pendolarismo dell'area di Cavarzere e Cona è del 51%, a fronte del 42% relativo alla media dei Comuni del Veneziano.

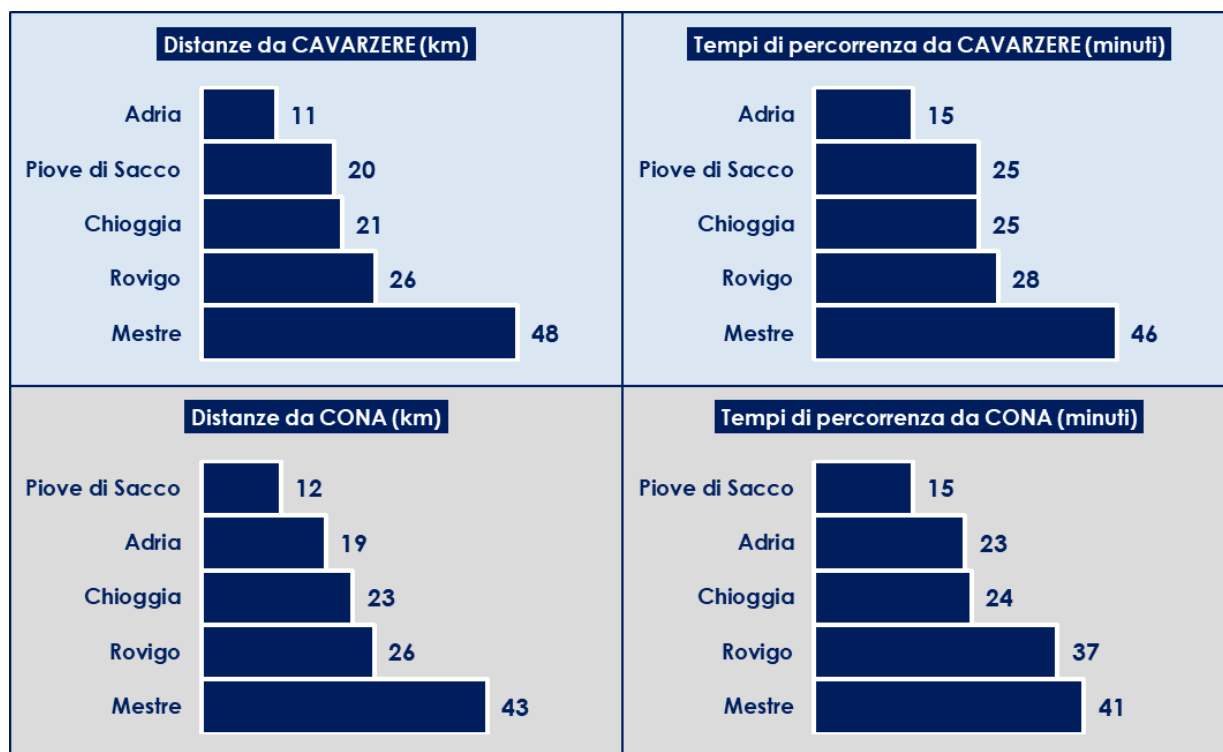
Tabella 1.5 – Principali dati socio-economici

Comuni	REDDITO IRPEF	IMPRESE	ADDETTI	PENDOLARISMO
	media 2016	var. 2009-17	var. 2011-15	anno 2011
CAVARZERE	€ 12.121	-12%	-7%	48%
CONA	€ 12.480	-16%	-6%	66%
Media provinciale	€ 14.863	-4%	+3%	42%

Elaborazione su dati Dipartimento delle Finanze, Infocamere e ISTAT

La marginalità territoriale di Cavarzere e Cona si evidenzia anche rispetto alle distanze dai presidi ospedalieri più vicini (FIG 1.4 e FIG 1.5). I Comuni fanno parte del territorio dell'Azienda ULSS 3 Serenissima e, nello specifico, del Distretto di Chioggia.

Figura 1.4 - Distanze e tempi di percorrenza per alcuni presidi ospedalieri



5

CAMERA DI COMMERCIO VENEZIA ROVIGO DELTA LAGUNARE (2018).

Nota: i tempi di percorrenza sono riferiti ad un viaggio in automobile
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Tuttavia, per raggiungere l'ospedale "di competenza" un paziente di Cavarzere impiega circa 25 minuti (dal capoluogo), percorrendo una strada di 21 km quasi completamente arginale; analogamente, un paziente di Cona impiega 24 minuti per percorrere i 23 km che lo separano dall'Ospedale di Chioggia. Considerando invece il principale presidio ospedaliero dell'ULSS 3, vale a dire l'Ospedale dell'Angelo di Mestre, i tempi e le distanze sostanzialmente raddoppiano. Nello specifico, 46 minuti e 48 km partendo da Cavarzere e 41 minuti e 43 km partendo da Cona. Gli ospedali di Adria e Piove di Sacco, che rientrano rispettivamente nell'Azienda ULSS 5 Polesana e nell'ULSS 6 Euganea, sono più facilmente raggiungibili dai cittadini di Cavarzere e Cona. Ai pazienti di Cona sono sufficienti 15 minuti per raggiungere Piove di Sacco e 23 minuti per arrivare all'Ospedale di Adria. Analogamente, partendo da Cavarzere un paziente percorre appena 11 km per giungere ad Adria e 20 per arrivare a Piove di Sacco.

Figura 1.5 – Collocazione di Cavarzere e Cona rispetto ad alcuni presidi ospedalieri



Elaborazione Centro Studi Sintesi

1.2. L'organizzazione di Medicina Futura

In un territorio particolarmente esteso e caratterizzato da una rilevante quota di popolazione anziana come quello di Cavarzere e Cona la capillarità del servizio di MMG assume un ruolo strategico e di fondamentale importanza. I medici di Medicina Futura ricevono i pazienti sia presso la struttura della Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere, sia presso gli ambulatori dislocati nelle frazioni di Boscochiario, Rottanova, San Giuseppe, San Pietro e Cantarana. L'offerta di Medicina Futura è completata da altri quattro ambulatori ubicati in centro a Cavarzere: la presenza degli ambulatori nel capoluogo si spiega col fatto che gli spazi attualmente disponibili presso la Cittadella non consentono di ospitare tutti i medici contemporaneamente (FIG 1.6).

Figura 1.6 – Ubicazione degli ambulatori dei medici di Medicina Futura




Elaborazione Centro Studi Sintesi


L'assetto degli ambulatori periferici costituisce senza dubbio un valore aggiunto per i pazienti, specialmente per le persone più anziane e per coloro che risiedono nelle frazioni. Tuttavia, oltre a garantire un'ampia copertura sul territorio, i medici di Medicina Futura assicurano una presenza continua e costante in orario diurno a tutto vantaggio dei pazienti, con particolare riguardo per i molti lavoratori pendolari. Infatti, presso gli ambulatori della Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere è garantita la presenza di uno o due medici dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12 e dalle 16 alle 20; nella fascia centrale della giornata (dalle ore 12 alle ore 16) e dalle 8 alle 10 del sabato⁶ è assicurata la presenza di almeno un medico. Il servizio offerto da Medicina Futura si integra con la presenza della Guardia Medica (continuità assistenziale) nei giorni festivi, prefestivi e in orario notturno (FIG 1.7). Tale organizzazione consente ai pazienti di avere una risposta in caso di necessità anche al di fuori dell'orario di servizio del proprio medico di famiglia.

Figura 1.7 - Il servizio di MMG presso la Cittadella Socio-Sanitaria (schema orario diurno)

ore	lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom
8.00-9.00							
9.00-10.00							
10.00-11.00							
11.00-12.00							
12.00-13.00							
13.00-14.00							
14.00-15.00							
15.00-16.00							
16.00-17.00							
17.00-18.00							
18.00-19.00							
19.00-20.00							



Medicina Futura



Guardia Medica

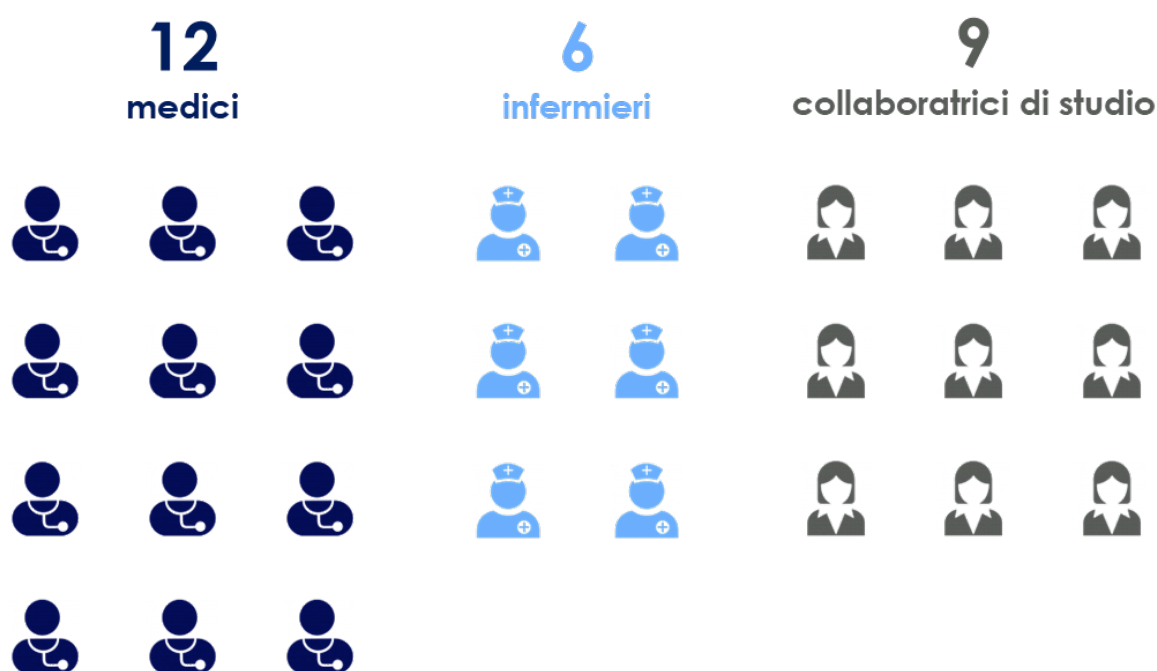
Elaborazione Centro Studi Sintesi

6

⁶ Il sabato mattina i medici garantiscono una presenza a rotazione.

Lo staff di Medicina Futura si compone di 12 medici⁷, 6 infermieri professionisti e 9 collaboratrici di studio (FIG 1.8). Nel dicembre 2012, quando è nata Medicina Futura, lo staff comprendeva in tutto 22 soggetti: oggi, alla fine del 2018, gli operatori che a vario titolo lavorano presso la struttura di Medicina Futura sono 27 (TAB 1.6). In questi sei anni il numero di medici ha subito una flessione in ragione dei vari pensionamenti. Allo stato attuale l'offerta medica per il territorio di Cavarzere e Cona si colloca ancora al di sotto del massimale di 1.500 pazienti per MMG: tuttavia, anche in considerazione dell'età media del personale medico, nel prossimo futuro è ragionevole attendersi il superamento di tale soglia.

Figura 1.8 – Lo staff di Medicina Futura nel 2018



Nota: a fine ottobre il numero di medici si è ridotto a 11 per il pensionamento di un medico
Elaborazione su dati Medicina Futura

Diversamente dal personale medico, il numero di collaboratrici di studio è aumentato con il progressivo passaggio di tutta l'attività amministrativa e burocratica dal singolo medico alla medicina di gruppo. Oltre alle mansioni tipiche del personale di segreteria, le collaboratrici di studio si occupano di preparare le ricette ripetibili e le esenzioni del ticket, di distribuire i moduli per gli esami radiologici e i volantini informativi, di richiamare i pazienti e di gestire i documenti per via telematica. Nello stesso periodo si registra altresì la crescita del numero di infermieri operanti presso Medicina Futura. Oltre a supportare i medici di famiglia, il personale infermieristico esegue molteplici attività quali medicazioni, rimozione dei punti di sutura,

⁷ Si precisa che a fine ottobre 2018 il numero di medici si è ridotto a 11 per il pensionamento di un medico.

rilevazione della pressione arteriosa, controllo e assistenza dei pazienti diabetici, il monitoraggio Terapia Anticoagulante Orale (TAO), il controllo remoto dei pacemaker, spirometrie, elettrocardiogramma, la vaccinazione antitetanica, antinfluenzale e antipneumococcica.

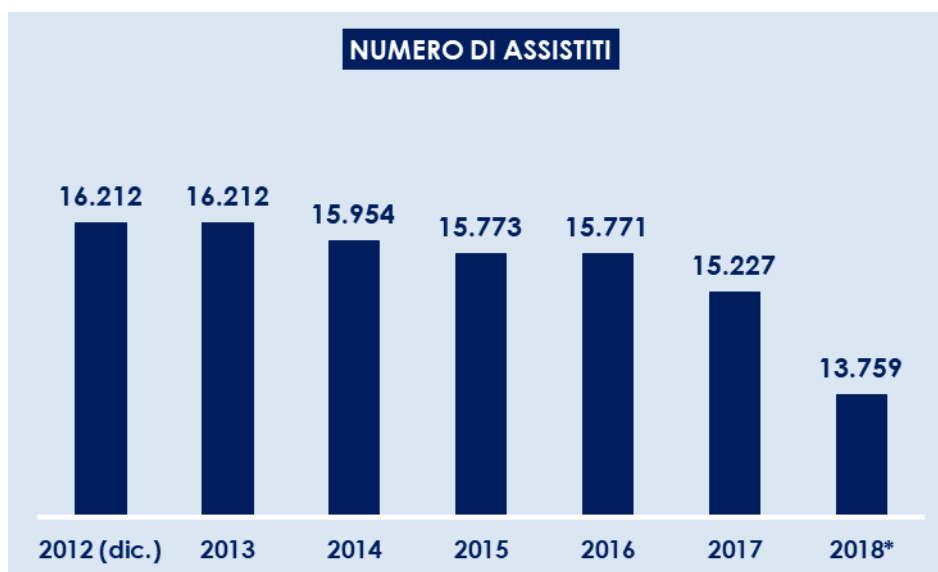
Tabella 1.6 – Evoluzione dello staff di Medicina Futura

Anno	Medici	Infermieri	Collaboratrici di studio	TOTALE
2012	15	2	5	22
2013	15	2	5	22
2014	14	2	5	21
2015	14	3	5	22
2016	13	5	8	26
2017	12	6	9	27
2018*	12	6	9	27

(*) a fine ottobre il numero di medici si è ridotto a 11 per il pensionamento di un medico
Elaborazione su dati Medicina Futura

Il numero di assistiti di Medicina Futura si è progressivamente ridotto, passando da 16.212 pazienti nel 2012 agli attuali 13.759 (FIG 1.9). Tale andamento è attribuibile sia al già citato calo demografico locale, sia al pensionamento del medico di Cona avvenuto nel 2018. I medici di Medicina Futura hanno anche in carico 390 pazienti non residenti extracomunitari.

Figura 1.9 – Medicina Futura: dinamica del numero di assistiti

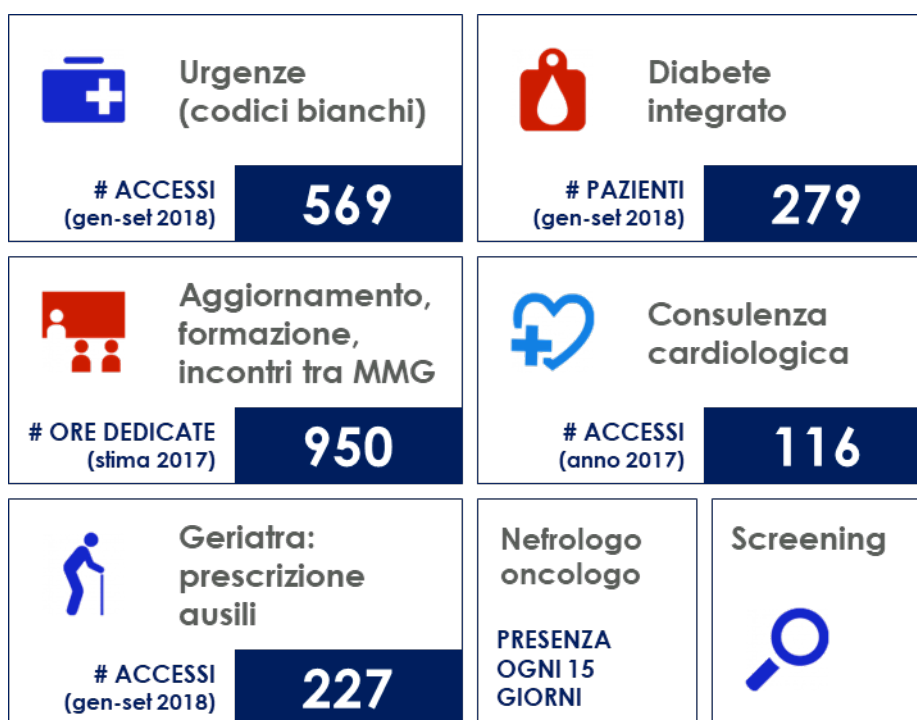


(*) il dato risente della riduzione degli assistiti per effetto del pensionamento di un medico di Cona
Elaborazione su dati Medicina Futura

1.3. Le attività svolte

Oltre alle ordinarie visite mediche in regime di MMG, Medicina Futura svolge una molteplicità di attività aggiuntive (FIG 1.10). Chiunque abbia una "urgenza" classificabile come codice bianco (quindi una patologia "minore") può rivolgersi alla struttura di Medicina Futura anziché al pronto soccorso, sgravandone il lavoro. Tra gennaio e settembre del 2018 si contano 569 accessi in regime di codice bianco, in media 3 al giorno (escludendo dal conteggio i giorni festivi e prefestivi). Si tratta di un'attività che assicura al territorio un presidio di primo intervento, evitando alla cittadinanza di spostarsi verso le strutture di pronto soccorso di Chioggia, Adria o Piove di Sacco. Il numero di urgenze gestite è progressivamente diminuito nel corso degli anni (-25% tra il 2013 e il 2017), rimanendo comunque su valori prossimi ai 900 accessi all'anno (FIG 1.11).

Figura 1.10 – Medicina Futura: attività e collaborazioni mediche

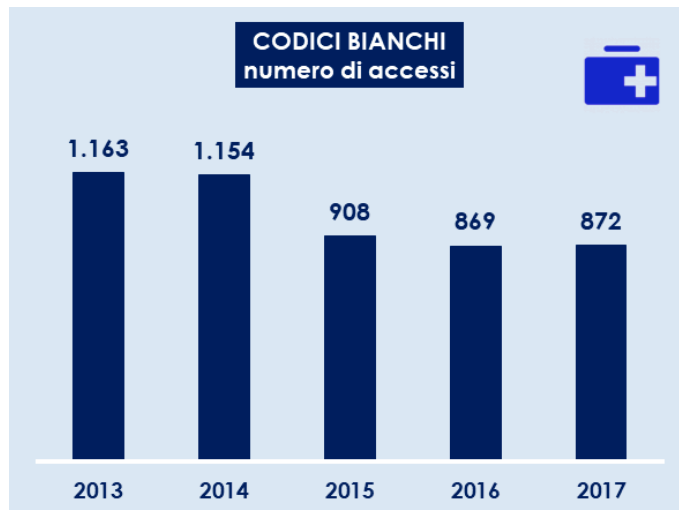


Elaborazione su dati Medicina Futura

Medicina Futura segue i diabetici in integrata, vale a dire i pazienti con diabete non insulino trattato ed esenti da complicanze, i pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e quelli in terapia anticoagulante orale (TAO). Secondo l'ultima rilevazione aggiornata a settembre 2018, i pazienti diabetici in integrata seguiti da Medicina Futura risultano essere 279.

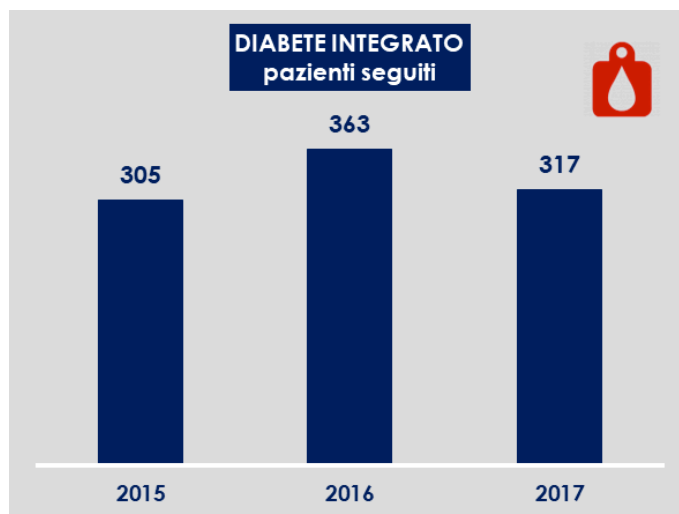
Le statistiche complete indicano una crescita del numero di pazienti seguiti da 305 nel 2015 a 317 nel 2017, con un picco di 363 pazienti nel 2016 (FIG 1.12).

Figura 1.11 – Urgenze: numero accessi in regime di codice bianco



Elaborazione su dati Medicina Futura

Figura 1.12 – Diabete integrato: numero pazienti seguiti



Elaborazione su dati Medicina Futura

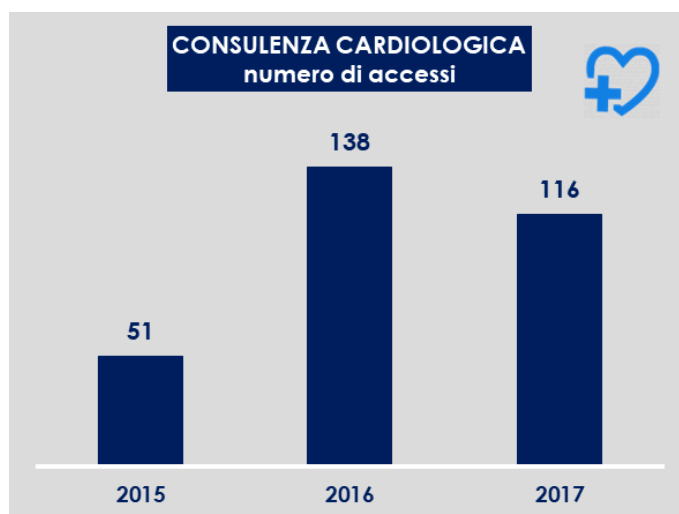
I medici coadiuvati dal personale di Medicina Futura hanno un ruolo importante nella promozione e realizzazione degli screening oncologici promossi dalla Regione. Relativamente alla prevenzione del tumore alla mammella, i medici della MGI hanno un ruolo attivo nella pulizia delle liste e del contattare le pazienti che non si sono presentate al primo invito. Il camper con il mammografo è posizionato al di fuori della Cittadella Socio-Sanitaria mentre il personale addetto è ospitato nei locali della struttura stessa. Per quanto concerne lo screening del tumore del colon, Medicina Futura è sede della distribuzione delle provette, mentre il personale della

MGI contatta e sollecita i pazienti. Lo screening del tumore del collo dell'utero avviene con modalità analoghe.

La formazione e l'aggiornamento sono due fattori fondamentali, non solo per il personale medico. Durante l'anno si tengono numerosi incontri formativi per l'aggiornamento professionale su argomenti di interesse clinico, informatico (ad esempio, il Fascicolo sanitario regionale) o relativi ad aspetti normativi e burocratici. Tali incontri sono tenuti da specialisti del settore: i corsi sono rivolti prettamente ai medici ma talvolta possono essere estesi anche a tutto il personale. Oltre alla formazione, i medici della MGI si riuniscono periodicamente per incontri tra pari, finalizzati all'efficienza professionale e alla condivisione di informazioni. Formazione e incontri tra pari avvengono con una certa frequenza (ogni due settimane, di solito il venerdì pomeriggio): considerando anche gli incontri a cui sono presenti infermieri e collaboratrici, si stima che il monte ore dedicato da Medicina Futura alla formazione in un anno sia pari a 950.

Medicina Futura ha promosso delle collaborazioni con alcuni specialisti dell'Ospedale di Chioggia, che periodicamente si recano presso la struttura della Cittadella. L'obiettivo di tali collaborazioni è duplice: fornire ai cittadini di Cavarzere e Cona un ulteriore servizio sul territorio (evitando lunghi spostamenti verso i presidi ospedalieri della zona) e supportare i medici di famiglia con una consulenza diagnostica e terapeutica. Dal 2015 è iniziata la collaborazione con il cardiologo, che si reca presso la Cittadella Socio-Sanitaria una volta al mese (il martedì pomeriggio). Il numero di accessi è aumentato notevolmente, passando dai 51 del 2015 ai 116 del 2017 (FIG 1.13). Tale consulenza rafforza l'offerta della MGI, che attualmente segue 15 pazienti con scompenso cardiaco.

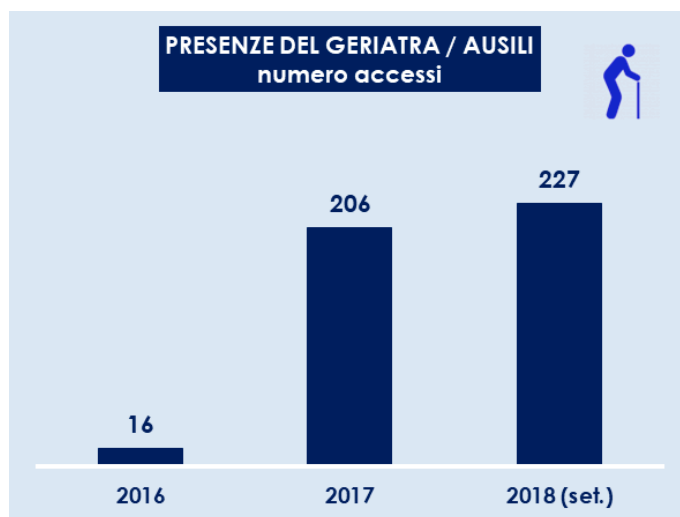
Figura 1.13 – Collaborazione con il cardiologo: numero di accessi



Elaborazione su dati Medicina Futura

Le collaborazioni con l'oncologo e il nefrologo sono attive già dal 2013; queste figure professionali fanno ambulatorio divisionale ogni due settimane, rispettivamente il mercoledì e il giovedì. Recentemente è stata attivata anche una collaborazione con il reparto di geriatria per la prescrizione degli ausili (letti, carrozzine, pannoloni). Il numero di accessi è rapidamente cresciuto, passando dai 16 del 2016 ai 227 del 2018 (FIG 1.14).

Figura 1.14 – Collaborazione con il reparto di geriatria per la prescrizione di ausili: numero di accessi

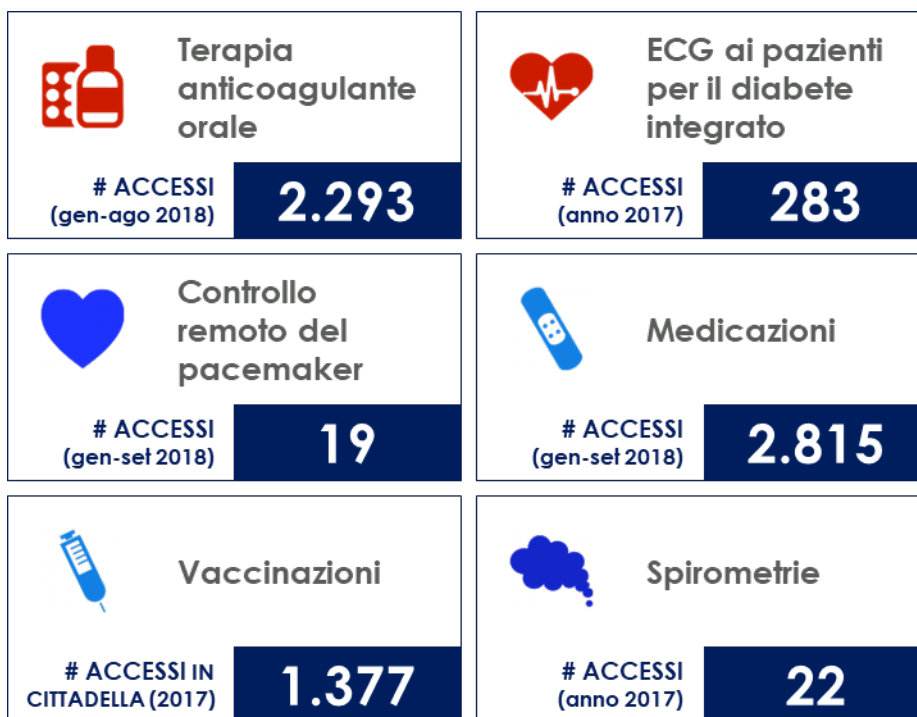


Elaborazione su dati Medicina Futura

Il supporto del personale infermieristico è di fondamentale importanza per il funzionamento dello struttura. Come già anticipato, gli infermieri si occupano di molteplici attività (FIG 1.15). Prezioso è il servizio svolto a beneficio dei pazienti in terapia anticoagulante orale (TAO). Il servizio è completo: i prelievi per il controllo dell'INR vengono effettuati alla mattina dagli infermieri della MGI e nel primo pomeriggio l'esito dell'esame del sangue viene trasmesso telematicamente a Medina Futura. L'infermiere comunica tale esito al medico curante e avvisa il paziente in caso di cambio di terapia. Si tratta di un importante aiuto ai pazienti e ai loro familiari, ai quali si evita di tornare a prendere l'esito per poi portarlo al proprio medico per la valutazione della terapia. Il servizio è efficiente, permette un notevole risparmio di tempo e i dati lo testimoniano tra il 2014 e il 2017 il numero di accessi è salito da 1.423 a 3.797 (FIG 1.16); il dato parziale di agosto 2018 è pari a 2.293 accessi.

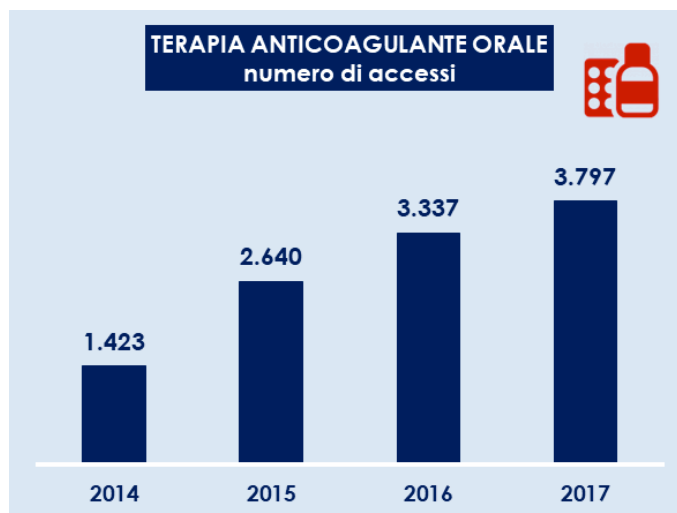
Per quanto concerne il diabete mellito, gli infermieri, su indicazione del medico, contattano i pazienti seguiti in integrata per monitorare le abitudini alimentari e gli stili di vita, il controllo del peso e dell'indice di massa corporea. Forniscono altresì indicazioni sui corretti stili di vita e consegnano le impegnative degli esami consigliati dal medico; il paziente torna dal proprio medico per eventuali modifiche alla terapia.

Figura 1.15 – Medicina Futura: attività infermieristica



Elaborazione su dati Medicina Futura

Figura 1.16 – Terapia anticoagulante orale: numero di accessi

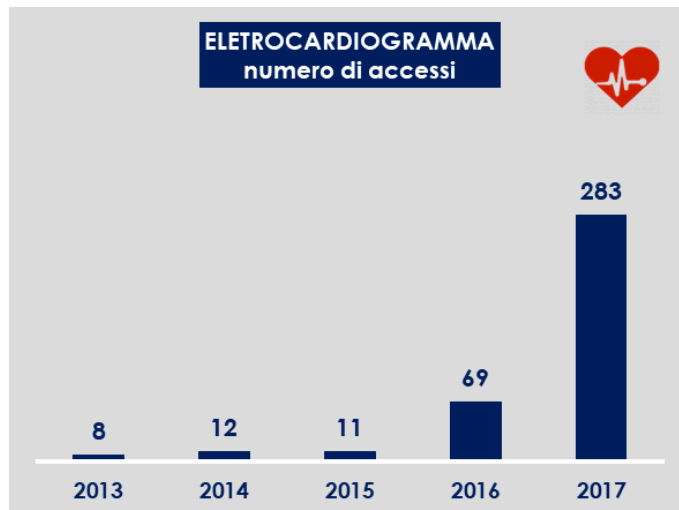


Elaborazione su dati Medicina Futura

La struttura effettua gli ECG ai pazienti seguiti per il diabete integrato, servizio che ha conosciuto una rapida diffusione alla luce del fatto che è passato dagli 8 accessi del 2013 ai 283 del 2017 (FIG 1.17). La collaborazione con il reparto di cardiologia di Chioggia apporta un ulteriore tassello al mosaico dei servizi offerti da Medicina Futura: i pazienti portatori di pacemaker

possono recarsi presso la Cittadella per il controllo periodico a distanza, evitando di recarsi all'Ospedale di Chioggia. Nel 2018 si contano 19 accessi (dato aggiornato a settembre).

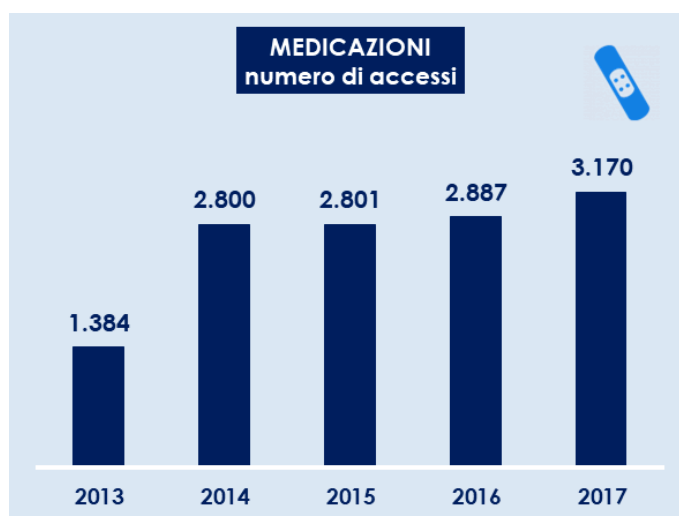
Figura 1.17 – Elettrocardiogramma ai pazienti seguiti per il diabete integrato: numero accessi



Elaborazione su dati Medicina Futura

L'infermeria di Medicina Futura è diventata un punto di riferimento per la popolazione locale e per i territori limitrofi. Le medicazioni, soprattutto quelle continuative, impegnano lo staff degli infermieri per dieci ore al giorno; i dati raccolti confermano l'entità di tale impegno e l'importanza del servizio. I pazienti sottoposti a medicazione sono circa 470. Il numero di accessi è salito progressivamente dai 1.384 del 2013 ai 3.170 del 2017, con una crescita del +167% (FIG 1.18). Tra gennaio ed agosto di quest'anno si contano 2.293 accessi.

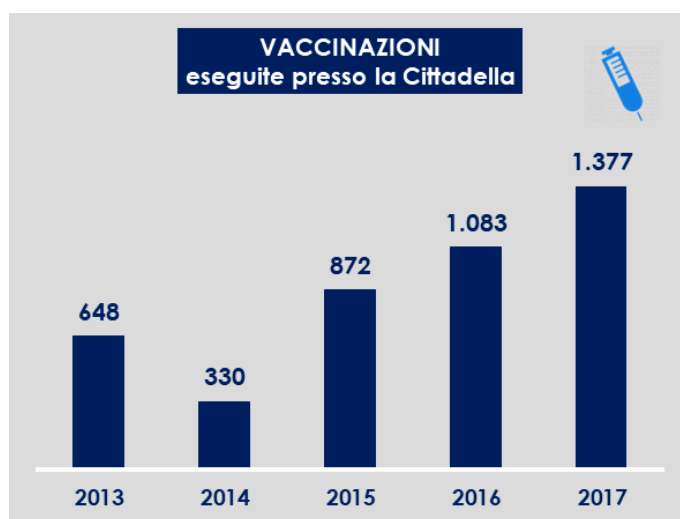
Figura 1.18 – Numero medicazioni effettuate



Elaborazione su dati Medicina Futura

Presso la struttura della Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere vengono eseguite anche vaccinazioni antinfluenzali e antipneumococcica, grazie anche al filo diretto con il Centro vaccinazioni dell'Azienda ULSS 3 Serenissima. Il personale infermieristico della MGI si fa carico di eseguire le vaccinazioni influenzali a tutti i pazienti che ne abbiano diritto (over 65 o affetti da particolari patologie), recandosi talvolta degli ambulatori periferici per sedute vaccinali. Il numero di vaccinazioni eseguite nel corso del 2017 ammonta a 1.377: si tratta di un valore superiore del 113% rispetto al dato del primo anno di attività (FIG 1.19).

Figura 1.19 – Numero vaccinazioni eseguite presso la Cittadella Socio-Sanitaria



Elaborazione su dati Medicina Futura

Le spirometrie completano il quadro delle principali attività infermieristiche svolte da Medicina Futura. Nel 2017 (ultimo dato disponibile) sono state effettuate 22 spirometrie; si precisa che tale servizio viene svolto in collaborazione con il reparto di Pneumologia di Chioggia.

1.4. Indicatori di performance

Negli ultimi anni Medicina Futura ha migliorato la propria situazione relativamente ai principali indicatori di performance sanitaria (FIG 1.20). In soli due anni, tra il 2014 e il 2016, il numero di pazienti ricoverati seguiti dai medici della MGI di Cavarzere e Cona è diminuito del 14,1%. Tale risultato, fattore che sottintende ad una sempre maggiore appropriatezza, è ascrivibile soprattutto ai ricoveri fuori ULSS⁸, ridotti di quasi il 20% (TAB 1.7).

Figura 1.20 – Medicina Futura: indicatori di performance



Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

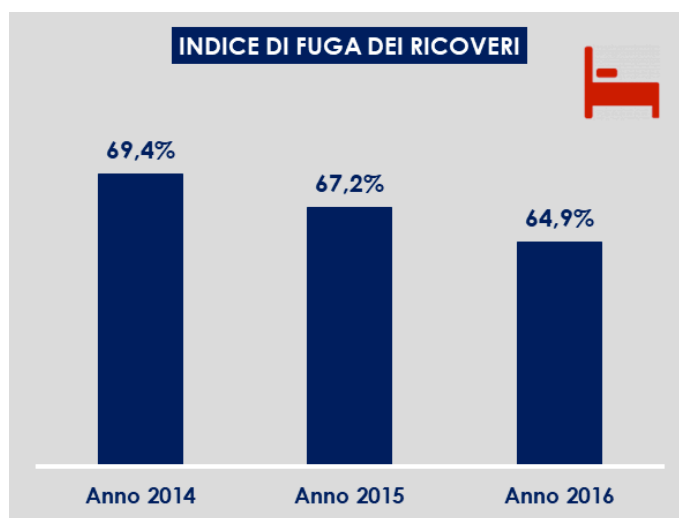
Tabella 1.7 – Medicina Futura: dinamica dei ricoveri ospedalieri

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Var. 2014-16
IN ULSS	711	704	701	-1,4%
FUORI ULSS	1.612	1.441	1.295	-19,7%
TOTALE RICOVERI	2.323	2.145	1.996	-14,1%

Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

L'indice di fuga, che esprime la quota di ricoveri fuori ULSS sul totale dei ricoveri, è ancora particolarmente elevato, anche se è in parte imputabile alla particolare collocazione territoriale. Infatti, nel 2016 il 64,9% dei ricoveri di pazienti residenti a Cavarzere e a Cona è avvenuto in presidi ospedalieri al di fuori dell'ULSS; tuttavia, si nota come tale percentuale sia in rapida flessione (FIG 1.21).

Figura 1.21 – Medicina Futura: quota dei ricoveri fuori ULSS sul totale dei ricoveri



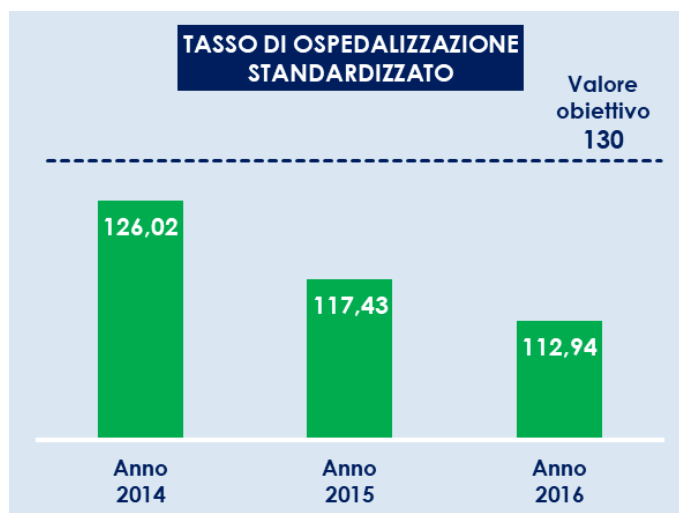
Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

Un altro indicatore che denota significativi miglioramenti è il tasso di ospedalizzazione standardizzato. Viene calcolato come rapporto tra il numero di ricoveri e il numero di assistiti, tenendo conto soprattutto della presenza della popolazione anziana. Negli ultimi anni la MGI di Cavarzere e Cona si è costantemente mantenuta al di sotto del valore obiettivo ottimale (pari a 130 ricoveri ogni mille assistiti), facendo segnare una rilevante contrazione di tale indice: nel 2016 il tasso di ospedalizzazione standardizzato risultava essere pari a 112,94 ricoveri ogni mille assistiti (FIG 1.22).

I progressi in termini di maggiore appropriatezza sono rinvenibili anche per quanto riguarda le prestazioni specialistiche ambulatoriali. Rispetto al 2014 il numero delle prestazioni specialistiche richieste dai pazienti di Cavarzere e Cona è infatti diminuito complessivamente del 19,8%; tale tendenza è ascrivibile soprattutto alle prestazioni erogate da strutture fuori dell'ULSS⁹, che risultano in riduzione di quasi 37 punti percentuali (TAB 1.8). Conseguentemente, l'indice di fuga delle prestazioni appare in significativa regressione: infatti, nel 2014 risultavano erogate fuori ULSS il 45,1% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, valore sceso al 35,7% nel 2016 (FIG 1.23).

⁹ Per ULSS si intende quella di Chioggia, dato che l'ULSS 3 Serenissima è stata costituita il 1° gennaio 2017.

Figura 1.22 – Medicina Futura: tasso di ospedalizzazione standardizzato



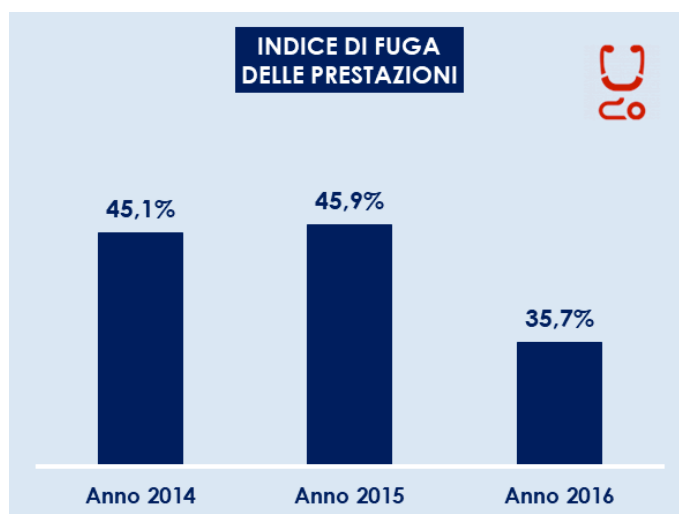
Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

Tabella 1.8 – Medicina Futura: dinamica delle prestazioni specialistiche ambulatoriali

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Var. 2014-16
IN ULSS	36.903	32.786	34.677	-6,0%
FUORI ULSS	30.348	27.817	19.253	-36,6%
TOTALE PRESTAZIONI	67.251	60.603	53.930	-19,8%

Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

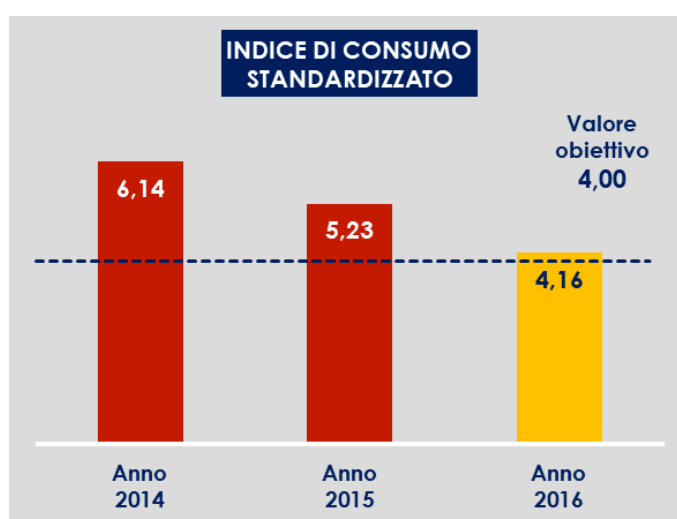
Figura 1.23 – Medicina Futura: quota delle prestazioni fuori ULSS sul totale delle prestazioni



Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

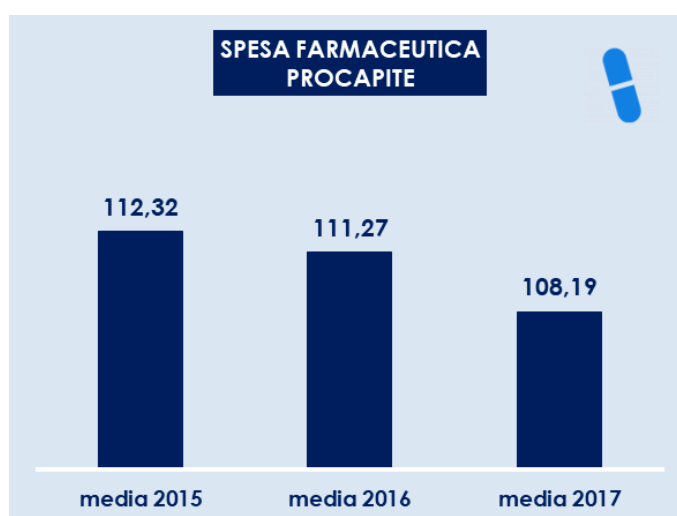
Le statistiche registrano progressi anche sull'appropriatezza delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Si considera pertanto, l'indice di consumo standardizzato, ottenuto rapportando il numero di prestazioni specialistiche¹⁰ sulla popolazione assistita, corretta per tenere conto della rilevanza degli anziani. Nel 2014 Cavarzere e Cona avevano un indice di consumo pari a 6,14, ben oltre il livello ottimale di 4 prestazioni per mille abitanti. Tuttavia, tale indice è diminuito in maniera significativa, portandosi nel 2016 a 4,16 prestazioni per mille abitanti, vale a dire poco sopra la soglia di 4 (FIG 1.24). In questo contesto, è apprezzabile il ridimensionamento della spesa farmaceutica per abitante, che in due anni si è ridotta del 3,7% (FIG 1.25).

Figura 1.24 – Medicina Futura: indice di consumo standardizzato



Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

Figura 1.25 – Medicina Futura: spesa farmaceutica procapite (euro)



¹⁰

Al netto delle analisi di laboratorio.

Elaborazione su dati Azienda ULSS 3

2

L'INDAGINE ALLE FAMIGLIE

2.1. Obiettivi e metodologia

Un'organizzazione come Medicina Futura, che ha come principale obiettivo l'erogazione di assistenza sanitaria ai cittadini, non può non tenere conto del giudizio espresso da quest'ultimi. In tal senso, questa parte dello studio intende indagare il grado di soddisfazione del cittadino, inteso non soltanto come cliente o utente di un determinato servizio ma come destinatario attivo delle politiche sociali e sanitarie che i MMG mettono in campo quotidianamente.

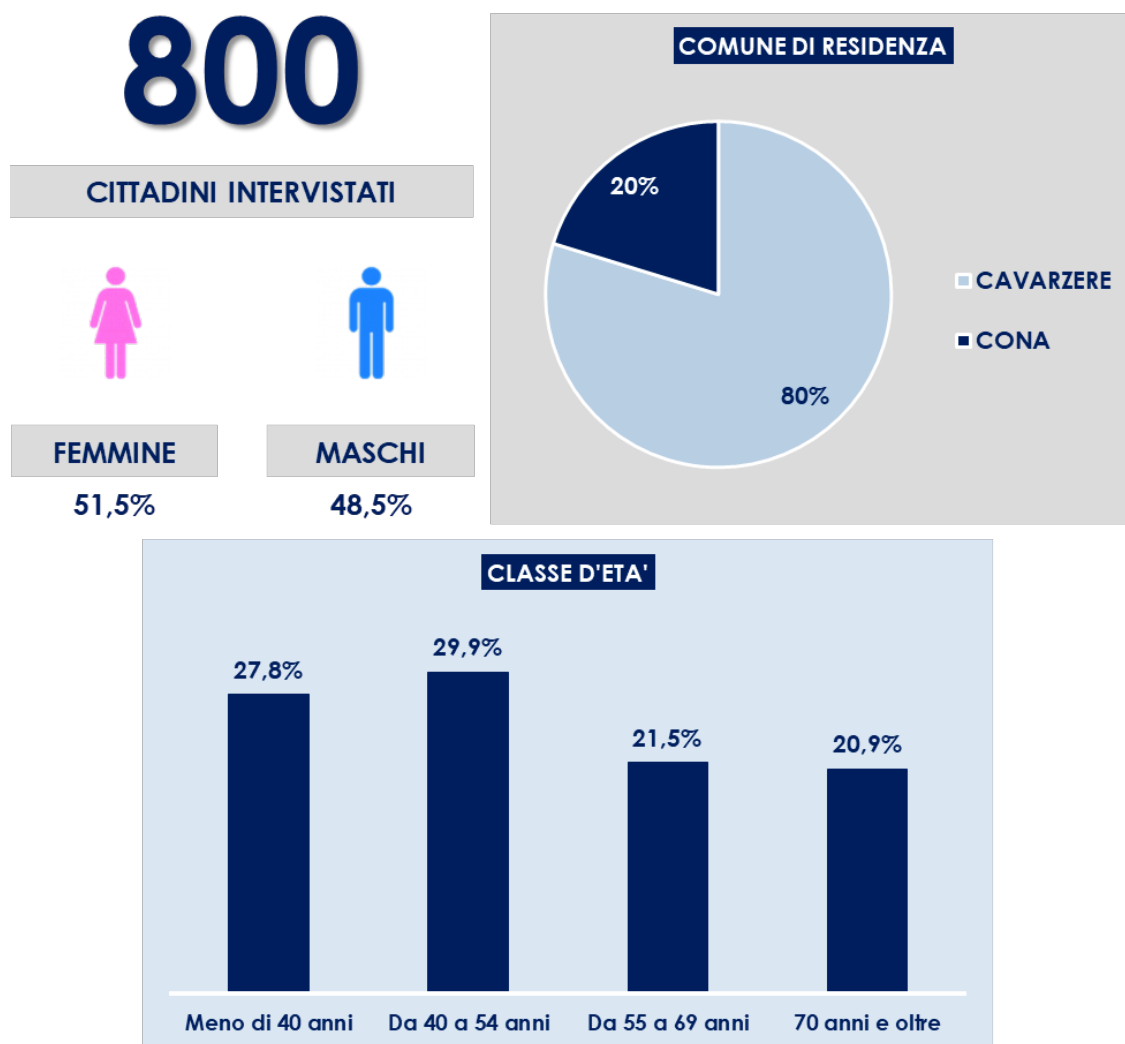
Per tale ragione, si è scelto di raccogliere le impressioni dei pazienti di Cavarzere e Cona realizzando un'indagine alla popolazione. L'indagine è stata realizzata attraverso la metodologia di tipo CATI, vale a dire mediante intervista telefonica. Si è proceduto costruendo un questionario strutturato di dodici domande che è stato somministrato contattando telefonicamente un campione rappresentativo di cittadini dei Comuni di Cavarzere e Cona. Alla luce del fatto che l'obiettivo dell'indagine consiste nel rilevare la soddisfazione degli utenti, in particolare della popolazione anziana, si è scelto di utilizzare un campione stratificato proporzionale per genere e classe d'età, che garantisce una buona rappresentatività statistica (basso errore di campionamento).

L'indagine telefonica, effettuata tra il 16 e il 25 ottobre 2018, ha consentito di raccogliere 800 interviste. Le femmine rappresentano il 51,5% degli intervistati, mentre il rimanente 48,5% si riferisce alla popolazione maschile. Inoltre, si è tenuto conto del Comune di residenza: l'80% degli intervistati abita a Cavarzere, mentre il restante 20% a Cona. Infine, si riporta il dettaglio della popolazione per classe d'età¹¹: il 27,8% degli intervistati ha meno di 40 anni, quasi il 30% appartiene alla fascia 40-54 anni, il 21,5% ha un'età compresa tra 55 e 69 anni, mentre il residuo 20,9% si riferisce agli over 70.

11

Non è stata contattata la popolazione minorenni.

Figura 2.1 – L'indagine ai cittadini: struttura del campione



Elaborazione Centro Studi Sintesi

2.2. Il rapporto col medico di famiglia

A Cavarzere e a Cona quasi 6 intervistati su dieci (59,9%) sono assistiti dallo stesso medico di medicina generale da più di 10 anni; se si considera coloro i quali hanno lo stesso medico da oltre 5 anni, la quota dei pazienti sfiora l'85% (TAB 2.1). Il tasso di "fidelizzazione" al proprio medico di famiglia si colloca su livelli superiori rispetto alla media regionale: infatti, secondo una indagine commissionata da FIMMG Veneto¹², i pazienti che si rivolgono allo stesso medico di base da oltre un decennio sono il 51% del totale, mentre se si allarga l'analisi a coloro che hanno un rapporto con il medesimo medico da più di 5 anni la quota arriva al 79%. Tale semplice statistica costituisce un chiaro indizio di un buon grado di soddisfazione dei cittadini, alla luce del fatto che il cambio di medico sembra essere una pratica poco frequente.

Tabella 2.1 - Da quanti anni è assistito dall'attuale medico di famiglia?

Meno di 5 anni	15,4%
Da 5 a 10 anni	23,3%
Più di 10 anni	59,9%

Non ricordo 1,5%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Il ricorso al medico di famiglia è molto variabile (TAB 2.2). Due pazienti su dieci (21%) dichiarano di non essersi mai recati dal medico nell'ultimo anno: come era logico attendersi, in questo gruppo di pazienti rientra il 41% degli under 40 e appena il 6% degli over 70. La quota più rilevante (38%) è quella dei pazienti che si recano dal medico di famiglia con una frequenza compresa tra 2 e 6 volte l'anno; anche in questo caso si tratta soprattutto di over 40 (49%), mentre la popolazione più anziana non supera il 22%.

Tabella 2.2 - Con che frequenza si è rivolto al suo medico nell'ultimo anno?

	Meno di 40 anni	Da 40 a 54 anni	Da 55 a 69 anni	70 anni e oltre	TOTALE
1 volta	41%	21%	12%	6%	21%
Da 2 a 6 volte	49%	43%	33%	22%	38%
Da 7 a 12 volte	7%	22%	17%	23%	17%
Più di 12 volte	2%	15%	35%	47%	23%

12

FIMMG VENETO (2016).

Non sa / non risponde 1,1%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Vi è poi una parte minoritaria di pazienti, pari al 17% del totale, che si rivolgono al medico dalle 7 alle 12 volte all'anno: trattasi soprattutto di persone con un'età superiore ai 40 anni. Infine, il restante 23% si reca dal proprio medico almeno una volta al mese; questi soggetti sono soprattutto ultrasettantenni (47%) e pazienti con età compresa tra 55 e 69 anni (35%). In ultima analisi, i dati evidenziano una elevata frequentazione degli ambulatori dei medici di Medicina Futura: infatti, il 40% dei pazienti intervistati si rivolge al medico almeno una volta ogni due mesi (tale valore si ottiene sommando le risposte "Da 7 a 12 volte" e "Più di 12 volte").

Inoltre appare opportuno aggiungere che, incrociando le risposte per genere, non sono emerse particolari differenziazioni tra pazienti maschi e femmine in merito alla frequenza con cui ci si rivolge al medico di medicina generale.

A Cavarzere e a Cona in caso di problemi inerenti la propria salute, l'84,9% delle persone si rivolge direttamente al proprio medico, valore superiore di circa 10 punti rispetto alla media regionale¹³. Tutte le altre figure o istituzioni del mondo sanitario passano in secondo piano: al secondo posto si trova il pronto soccorso ospedaliero, con circa il 6% delle risposte, mentre la terza posizione è occupata dalla Guardia medica (5,1%). Lo specialista privato è il primo riferimento in caso di necessità appena per il 2% degli intervistati (TAB 2.3).

Tabella 2.3 - In caso di problemi inerenti la sua salute a chi si rivolge per primo?

Medico di famiglia	84,9%
Pronto soccorso ospedaliero	5,9%
Guardia medica	5,1%
Specialista privato	2,0%
Specialista ambulatoriale od ospedaliero	0,5%
118	0,5%
Non ho avuto mai l'esigenza	0,4%

Non sa / non risponde 0,8%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Il 95,3% dei soggetti intervistati è a conoscenza del fatto che il proprio medico di base ha aderito alla Medicina di Gruppo Integrata e che tale MGI opera presso la Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere (TAB 2.4). Questo dato è indubbiamente molto positivo, poiché, a distanza di sei anni, la popolazione locale sembra aver maturato una solida consapevolezza

¹³

FIMMG VENETO (2016).

della presenza, del funzionamento e del ruolo di Medicina Futura all'interno del contesto territoriale locale. Appare doveroso sottolineare che di questo sono consapevoli soprattutto i pazienti di Cavarzere (98,6%), ma anche a Cona la Medicina Integrata è molto conosciuta (82,1%)

Tabella 2.4 - È a conoscenza del fatto che il suo medico di famiglia fa parte della Medicina di Gruppo Integrata, che opera presso i locali della Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere?

	Cavarzere	Cona	TOTALE
SI	98,6%	82,1%	95,3%
NO	1,1%	14,8%	3,9%

Non sa / non risponde 0,9%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

2.3. La Medicina di Gruppo

Le domande seguenti sono volte a indagare specificatamente alcuni aspetti che riguardano Medicina Futura. Circa due terzi dei pazienti si reca indistintamente sia presso l'ambulatorio del singolo medico sia presso la struttura "centrale" della Cittadella; disaggregando tale dato per Comune, emerge come questa modalità sia preferita dal 68% dei cavarzerani e dal 61% dei conensi. Vi è poi una quota significativa di popolazione (26%) che usufruisce unicamente dell'ambulatorio del singolo medico, modalità verosimilmente apprezzata da coloro che vivono nelle aree più periferiche. Infine, il 7% degli intervistati (quasi esclusivamente residenti a Cavarzere) si reca solo presso i locali della Cittadella Socio-Sanitaria (TAB 2.5).

Tabella 2.5 - Quando si rivolge al suo medico solitamente si reca...

(per Comune)	Cavarzere	Cona	TOTALE
Sia in Cittadella, sia in ambulatorio	68%	61%	67%
Solo presso l'ambulatorio del medico	23%	37%	26%
Solo presso la Cittadella Socio-Sanitaria	9%	1%	7%

Non sa / non risponde 0,4%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Un interessante approfondimento può essere effettuato considerando l'età dei pazienti. L'ambulatorio del singolo medico appare la modalità preferita dai più anziani, più precisamente il 32% degli ultrasettantenni e il 30% della popolazione di età compresa tra 55 e 69 anni; diversamente, solo il 15% degli under 40 predilige recarsi in ambulatorio (TAB 2.6). Tuttavia, è importante evidenziare come la modalità "Sia in Cittadella, sia in ambulatorio" sia largamente la preferita in tutte le classi d'età: i dati testimoniano l'apprezzamento dell'assetto organizzativo di Medicina Futura che vede, accanto alla Cittadella, la presenza di alcuni ambulatori periferici.

Tabella 2.6 - Quando si rivolge al suo medico solitamente si reca...

(per classe d'età)	Meno di 40 anni	Da 40 a 54 anni	Da 55 a 69 anni	70 anni e oltre	TOTALE
Sia in Cittadella, sia in ambulatorio	81%	65%	61%	56%	67%
Solo presso l'ambulatorio del medico	15%	27%	30%	32%	26%
Solo presso la Cittadella Socio-Sanitaria	4%	8%	9%	10%	7%

Non sa / non risponde 0,4%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Un altro dato che merita attenzione riguarda il fatto che presso la Cittadella è possibile ricevere assistenza sanitaria anche al di fuori dell'orario di servizio del proprio medico (TAB 2.7). L'85% degli intervistati dichiara di essere a conoscenza di questa opportunità, con una leggera prevalenza a Cavarzere (87%) rispetto a Cona (78%).

Tabella 2.7 - È a conoscenza del fatto che presso la Cittadella Socio-Sanitaria può ottenere assistenza anche al di fuori dell'orario di servizio del suo medico?

	Cavarzere	Cona	TOTALE
SI	87%	78%	85%
NO	13%	21%	14%

Non sa / non risponde 0,9%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

L'indagine restituisce una fotografia delle principali prestazioni sanitarie erogate da Medicina Futura, dalla quale emerge una propensione consolidata da parte della popolazione ad usufruire di tali servizi. Quasi un intervistato su tre (30,9%) si è recato presso i locali di Medicina Futura per essere sottoposto ad elettrocardiogramma; ad una persona su quattro (24,8%) è stato effettuato almeno un rilevamento della pressione arteriosa, mentre il 21,6% ha richiesto una vaccinazione. Si riscontra un significativo grado di accesso anche per prestazioni come medicazioni (18,9%), screening (16,8%) e spirometrie (11,5% degli intervistati). Dosaggio del colesterolo / glicemia, prelievi PT in pazienti in terapia con Coumadin e controllo remoto del pacemaker fanno registrare quote di minore entità (TAB 2.8).

Come illustrato precedentemente, Medicina Futura ha deciso di ampliare la propria offerta sanitaria attraverso la collaborazione con alcuni specialisti, periodicamente presenti presso i locali della Cittadella. La popolazione locale sembra apprezzare tale scelta organizzativa in quanto dall'indagine è emerso un buon grado di accesso. Infatti, oltre la metà degli intervistati (53,5%) ha dichiarato di essersi recato almeno una volta presso gli ambulatori di Medicina Futura per usufruire di una visita cardiologica, di una visita oncologica o per la consegna di ausili sanitari (FIG 2.2).

Coloro che hanno usufruito almeno una volta di queste prestazioni sono soprattutto soggetti di età compresa tra 40 e 54 anni (35%); le altre classi d'età fanno registrare percentuali simili tra loro, elemento che indica un accesso diffuso e trasversale in tutta la popolazione. Meritano inoltre di essere evidenziate le percentuali elevate registrate a Cona, con la sola eccezione della componente più giovane della popolazione.

Tabella 2.8 - Le è mai capitato di usufruire di almeno una delle seguenti prestazioni sanitarie da parte dei medici di famiglia della Cittadella Socio-Sanitaria?

(RISPOSTE MULTIPLE)	
Elettrocardiogramma	30,9%
Rilevamento pressione arteriosa	24,8%
Vaccinazioni	21,6%
Medicazioni	18,9%
Screening (sangue occulto, mammografia)	16,8%
Spirometrie	11,5%
Dosaggio del colesterolo / glicemia	9,6%
Prelievi PT in pazienti in terapia con Coumadin	4,1%
Controllo remoto del pacemaker	0,4%

Non sa / non risponde 9,6%
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Figura 2.2 - Le è mai capitato di recarsi presso gli ambulatori della Medicina di Gruppo Integrata per usufruire almeno di una delle seguenti prestazioni: visita cardiologica, visita oncologica, visita nefrologica, ausili sanitari (pannoloni, carrozzine, materassi antidecubito)?

SI	53,5%
NO	45,0%

Non sa / non risponde 1,5%

(SOLO PER CHI HA RISPOSTO SI)	Cavarzere	Cona	TOTALE
Meno di 40 anni	24,0%	9,0%	21,3%
Da 40 a 54 anni	35,4%	33,3%	35,0%
Da 55 a 69 anni	18,9%	29,5%	20,8%
70 anni e oltre	21,7%	28,2%	22,9%

Elaborazione Centro Studi Sintesi

Le ultime domande dell'indagine chiedevano agli intervistati di esprimere con un voto da 1 a 10 il proprio giudizio sull'offerta sanitaria di Medicina Futura. Quello che emerge dalle risposte della popolazione di Cavarzere e Cona è un giudizio inequivocabilmente positivo (TAB 2.9). Gli aspetti più apprezzati sono legati alle modalità organizzative della Medicina di Gruppo: più precisamente, trattasi dell'orario di apertura continuato dalle 8 alle 20 e della disponibilità dei medici per l'intera giornata, che hanno totalizzato un voto medio pari a 8,2. In realtà, tutti gli aspetti indagati hanno ottenuto voti ben oltre la sufficienza. Le cosiddette "ricette ripetibili" e la qualità della struttura hanno meritato un voto pari a 8,1; giudizi apprezzabili sono emersi anche per le medicazioni (7,9), il servizio infermieristico (7,8) e la possibilità di avere risposte in caso di urgenza (7,7).

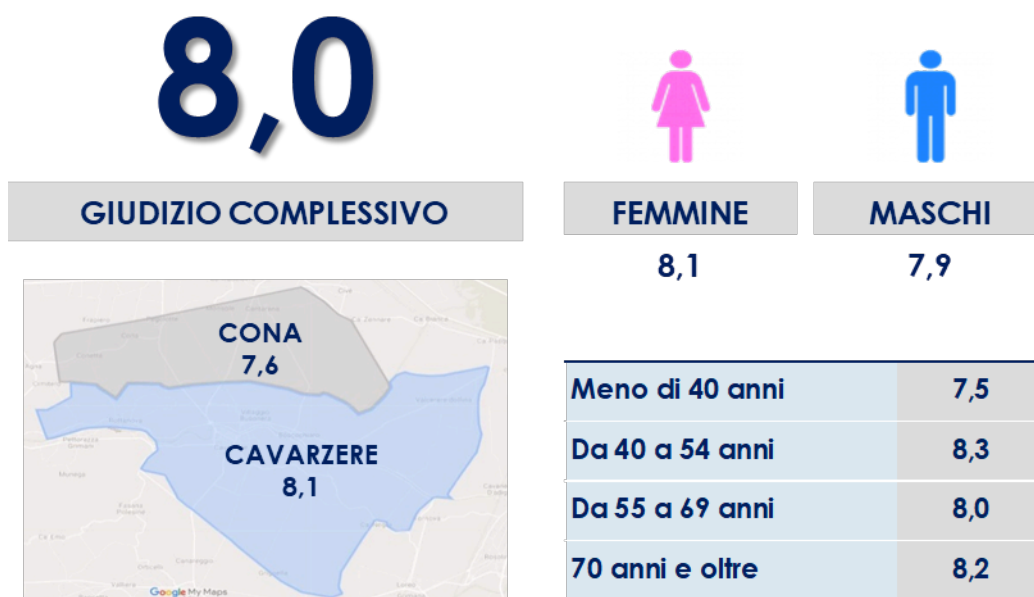
Tabella 2.9 – Giudizio per ciascuno dei seguenti aspetti (voto da 1 a 10)

	Cavarzere	Cona	MEDIA
Ambulatori aperti dalle 8 alle 20	8,3	7,8	8,2
Disponibilità dei medici di famiglia per l'intera giornata	8,3	7,7	8,2
Ricette ripetibili	8,2	7,9	8,1
Qualità della struttura	8,2	7,7	8,1
Medicazioni	8,0	7,6	7,9
Servizio infermieristico	7,8	7,6	7,8
Risposte in caso di urgenza	7,8	7,2	7,7

Al netto dei non sa / non risponde
Elaborazione Centro Studi Sintesi

Il giudizio complessivo della popolazione intervistata sull'operato di Medicina Futura si sintetizza con un voto pari a 8 (FIG 2.3), con una leggera prevalenza delle femmine (8,1) rispetto ai maschi (7,9). È interessante far notare come i cittadini di Cona, nonostante l'oggettivo decentramento rispetto alla Cittadella Socio-Sanitaria, abbiano comunque espresso un giudizio più che buono su Medicina Futura (7,6); a Cavarzere, invece, il voto medio si attesta ad 8,1. Inoltre, analizzando le risposte per classe d'età, si denotano voti elevati in tutti gli strati della popolazione, in particolare nei soggetti tra i 40 e 54 anni (8,3) e negli ultrasettantenni (8,2); più che buoni sono i giudizi espressi anche dalle persone di età compresa tra 55 e 69 anni (voto medio pari a 8) e dagli under 40 (7,5).

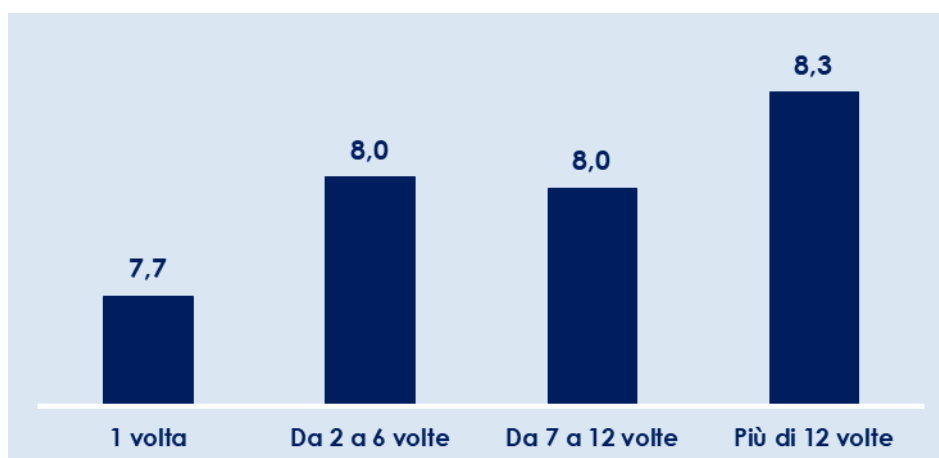
Figura 2.3 – Soddisfazione complessiva per Medicina Futura (voto da 1 a 10)



Elaborazione Centro Studi Sintesi

Tuttavia, la considerazione più lusinghiera proviene incrociando il voto medio espresso dalla popolazione con la frequenza di accesso ai servizi (FIG 2.4). Si nota chiaramente una stretta relazione tra la soddisfazione complessiva e il grado di utilizzo: coloro che si recano dal proprio medico una sola volta all'anno hanno espresso un voto medio pari a 7,7; al crescere della frequenza di utilizzo migliora anche il giudizio, fino ad arrivare ad un 8,3 dichiarato dai soggetti che si recano più spesso dal medico. Questo dato testimonia, forse più di ogni altro, l'elevato apprezzamento dei cittadini di Cavarzere e Cona per il lavoro dello staff di Medicina Futura.

Figura 2.4 – Relazione tra soddisfazione complessiva e frequenza di utilizzo (voto da 1 a 10)



Elaborazione Centro Studi Sintesi

In sintesi

Medicina Futura è la Medicina di Gruppo Integrata di Cavarzere e Cona. È un'esperienza nata nel 2012 in ottemperanza alle indicazioni contenute nell'ultimo Piano socio sanitario del Veneto. Medicina Futura costituisce un importante presidio sanitario in un territorio caratterizzato da numerose criticità: infatti, oltre al progressivo invecchiamento della popolazione e ad un preoccupante calo demografico, l'area di Cavarzere e Cona si colloca in una posizione geografica periferica, relativamente marginale rispetto ai grandi assi di comunicazione e ai presidi ospedalieri della zona.

In un contesto simile, Medicina Futura ha assunto un ruolo fondamentale per la cittadinanza. Le buone pratiche adottate hanno agevolato in maniera significativa molti pazienti (soprattutto anziani) che, diversamente, avrebbero dovuto affrontare il disagio degli spostamenti verso le strutture ospedaliere della zona. Il ruolo e le attività svolte quotidianamente dallo staff di Medicina Futura incontrano un largo apprezzamento da parte dei pazienti: da una indagine effettuata alla popolazione, è emerso un elevato grado di soddisfazione per i servizi svolti (voto medio complessivo pari a 8), che cresce all'aumentare della frequenza di interazione.

Inoltre, la popolazione locale ha assimilato le modalità di funzionamento della Medicina di Gruppo Integrata: la maggior parte dei pazienti si rivolge indistintamente sia presso la struttura "centrale" della Cittadella Socio-Sanitaria, sia presso gli ambulatori periferici. L'attuale assetto asseconda soprattutto le esigenze delle persone più anziane residenti nelle frazioni. Al contempo, i pazienti apprezzano particolarmente la presenza di almeno un medico per l'intera giornata e l'orario continuato 8-20 degli ambulatori della Cittadella: questi giudizi testimoniano il fatto che Medicina Futura rappresenta ormai un punto di riferimento per la collettività e per il territorio.

Negli ultimi anni si evidenzia inoltre una radicale riduzione dei ricoveri fuori ULSS ed un contestuale miglioramento dell'indice di fuga dei ricoveri. Sono stati fatti importanti progressi in termini di appropriatezza: il tasso di ospedalizzazione nell'ultimo triennio si è mantenuto ampiamente al di sotto del valore obiettivo di 130 ricoveri ogni mille assistiti, mentre l'indice che misura la quantità di prestazioni specialistiche ambulatoriali è ormai rientrato nella norma.

Riferimenti bibliografici

CAMERA DI COMMERCIO VENEZIA ROVIGO DELTA LAGUNARE (2018), *La fusione tra Cavarzere e Cona. Opportunità per lo sviluppo dell'Area Sud del Veneziano*, aprile

FIMMG VENETO (2016), *L'opinione dei veneti sui medici di medicina generale. Un'indagine presso i cittadini*, luglio

REGIONE DEL VENETO (2012), *Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016*, luglio

REGIONE DEL VENETO (2017), *Relazione Socio Sanitaria della Regione del Veneto. Anno 2017*, agosto