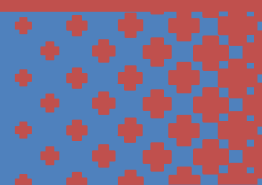




**Sindacato  
Medici  
Italiani**

# **Sondaggio di opinione**

LA RIFORMA SANITARIA  
TERRITORIALE DM71



## Introduzione: un sondaggio di opinione web nel mondo medico sindacale

Non esiste niente che possa sostituire il gestore di un centro sportivo privato; i suoi iscritti **li vede spesso**, li conosce per nome, viso, voce addirittura. Conosce abitudini e preferenze, ne percepisce gli umori, le tendenze, i legami familiari. Quando deve prendere in esame un cambiamento (aprire o chiudere un corso, ampliare la struttura, valutare se accogliere anche non soci per gli eventi serali) gli basta dedicarsi a qualche chiacchiera durante il lavoro, domande intelligenti, persone trend setter, abituarini e saltuari. Prendere mazzetto di fiori di campo, cercando di averne uno di tutti i tipi.

Quando si parla di grandi numeri, una istituzione grande, che comprende iscritti sparsi sul territorio nazionale, collegati con il centro solo attraverso gli strumenti social, email, telefonici e con i referenti locali, è impossibile stabilire un rapporto col singolo medico, paziente, capirne i bisogni, ricordarsi delle diverse preferenze e imparare dalle relazioni passate per migliorare quelle future.

Nel caso di un Sindacato, soprattutto SMI, l'obiettivo non è commerciale, non interessa conoscere il profilo del proprio iscritto per poter proporre convenzioni ad hoc. L'obiettivo ambizioso, è stato ribadito più volte, è quello di dare voce a tutte le esigenze, allargando il più possibile il bacino di ascolto, per poi rafforzare la convinzione e la potenza del ruolo di rappresentanza nei diversi luoghi decisionali dello Stato.

## L'argomento: la riforma della medicina con il dm71

La riforma della medicina generale con il DM 71 pone domande complesse. Ci siamo chiesti se le Case della Comunità possano davvero essere un vero valore aggiunto per la medicina territoriale. La posizione SMI è che nel modo in cui sono state concepite, non miglioreranno dal punto di vista organizzativo il lavoro dei medici, né i servizi ai cittadini. Un medico che ha in carico 1500 assistiti non riesce a lavorare solo 15 ore a settimana, se vuole fare il proprio lavoro per bene.

In epoca pre pandemica il carico di pazienti comportava circa 40 ore di attività settimanale, attività più che raddoppiata in tempo di pandemia con carichi di lavoro insostenibili, infatti molti colleghi hanno rinunciato all'incarico.

## La soluzione: il sondaggio web

L'informatica consente nuovi sistemi di elaborazione dati, scalabili, cioè EFFICIENTI su database di notevoli dimensioni. Gli studi relativi alle diverse metodologie d'indagine e alla continua evoluzione di Internet, ci fanno pensare che l'utilizzo della rete per la realizzazione di sondaggi permette di indagare grandi collettivi di unità a costi contenuti e che, quindi, il web molto presto sostituirà i più antichi mezzi d'indagine quali ad esempio il telefono.

**È un sondaggio web basato su lista e su tendenze (interesse specifico – la riforma).**

**La popolazione di riferimento: 8300 utenti social e 1390 di lista email.**

L'utente: il medico iscritto, tenendo conto del suo approccio alla tecnologia base (email) e a quella avanzata (apertura di pagine di sondaggio, seppur rese semplici, on line).

## Di cosa abbiamo tenuto conto

**L'obiettivo della rappresentatività A POSTERIORI e il coinvolgimento dei non addetti ai lavori:** nel formulare il questionario prima e nell'analisi dei risultati poi, abbiamo considerato indicatori per la rappresentatività, che su un sondaggio web diventa fondamentale.

- Tasso di non contatto. Se si ipotizza che la "non reazione" sia evidenza di non contatto, il numero totale di mancati contatti

- Tasso di assorbimento degli inviti via e-mail da parte della rete. Questo indicatore si riferisce alla qualità della lista degli indirizzi di posta elettronica usati dall'organizzazione dell'indagine per raggiungere i possibili rispondenti.
- Tasso di penetrazione di Internet nella popolazione obiettivo studiata. Tale indicatore è ottenuto riportando il numero di utenti Internet nella popolazione alla dimensione della popolazione obiettivo d'interesse.
- Tasso di contatto. Questo indicatore si può scomporre in tasso di risposta globale, corrispondente alla quota di auto-interviste complete e parziali sul totale di indirizzi di partenza, e tasso di non risposta, corrispondente alla quota di indirizzi che corrispondono a utenti che non hanno partecipato all'azienda.

**Sono dunque dati A POSTERIORI** cioè le informazioni disponibili sul campione emergono **dopo l'indagine**. Ci riferiamo ad altre caratteristiche dell'utente raccolte con auto-interviste, per esempio, la familiarità con il web.

Gli utenti di Internet tendono a leggere più rapidamente, sono più impazienti e più discriminanti rispetto ai "lettori off-line". Essi possono esaminare il materiale scritto nel sito muovendosi e cliccando semplicemente con il mouse. Queste considerazioni che potrebbero essere considerate di minore importanza in altri tipi di sondaggi sono veramente significative nei sondaggi web.

La struttura con più pagine è caratteristica dei sondaggi Web interattivi sul lato server che permettono il salto automatico e la divisione condizionale, la dichiarazione di validità delle risposte, la randomizzazione della distribuzione del questionario ai partecipanti, il controllo delle "non-risposte" totali, i controlli della quota per l'accesso al questionario, il tempo di misurazione, ecc. Nel nostro caso abbiamo i dati dei social di SMI che riportano come, nonostante il grande interesse per alcuni argomenti critici, il tempo passato su video, articoli, post, non supera i 12 secondi totali.

**Questo ci ha portato a scartare l'ipotesi di mettere il sondaggio su più pagine**, sicuramente togliendoci la possibilità di raccogliere maggiori dati e creare più "incroci" di informazioni. La parte anagrafica inoltre, solitamente il passo che scoraggia statisticamente l'utente, è stata relegata alla fine, come specifica professionale. Ma di questo non potevamo decisamente fare a meno.

### **Fasi raccolta dati**

---

- **15 giugno 2022** sondaggio on line alle ore 17. Comunicato stampa con link. Grafica promozionale su Meta. Primo invio massivo email.
  - **16 giugno 2022** alle ore 17 prima verifica della fase pilota. Modifica di alcune domande e dei filtri iniziali.
  - **20 giugno 2022** secondo invio massivo con reminder via email.
  - **21 giugno 2022** alle ore 23 chiusura del sondaggio.
-

## Le domande

- Quesito: conosci la Nuova Riforma?  
Sì  
No
- Quesito: se sì, Pensi che così come è stata Proposta, Possa Migliorare il tuo Lavoro?  
Sì  
No
- Quesito: in Generale sei d'Accordo con la Riforma DM71?  
Sì  
No
- Quesito: con Questa Riforma Miglioreranno i Servizi e l'Assistenza ai Cittadini?  
Sì  
No
- Quesito: qualcuno ti ha Chiesto Cosa ne Pensassi?  
Sì  
No
- Quesito: sei un Medico?  
Sì – di che tipo? -----  
No
- Quesito: vorresti un Intervento Specifico sulla Disparità di Genere nella Professione Medica?  
Sì  
No

## Il nostro campione: 502 interviste valide

La scelta di partecipare ad un'indagine dipende per gran parte dal soggetto del sondaggio, dalla relativa importanza e dalla conoscenza dell'intervistatore.

Il soggetto d'indagine influenza la mancanza di risposta parziale e la soddisfazione relativa del rispondente.

È lecito pensare che siano medici o pazienti con una forte attitudine nei confronti di Internet.

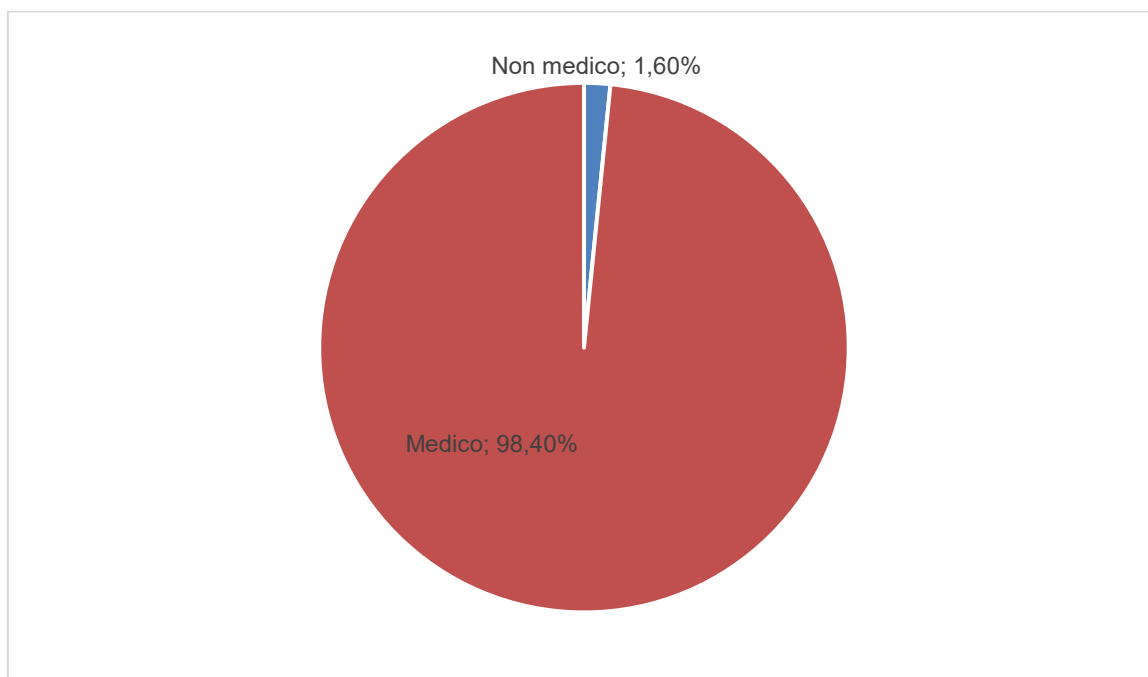
Tutti i dati a nostra disposizione, a questo punto, sono stati analizzati prima nella loro totalità ed in seguito suddividendoli per

- Medico o non medico
- Specializzazione
- Informato sulla riforma o no
- Interessato alla riforma e alle esigenze specifiche della propria professione.

## Medico o no?

Perché coinvolgere anche i pazienti, non medici? Abbiamo voluto testare la percentuale di pubblico (quindi potenzialmente di opinione pubblica) con forte interesse verso la medicina e la sanità, per capire anche in futuro la possibile incidenza nelle nostre attività di comunicazione generale.

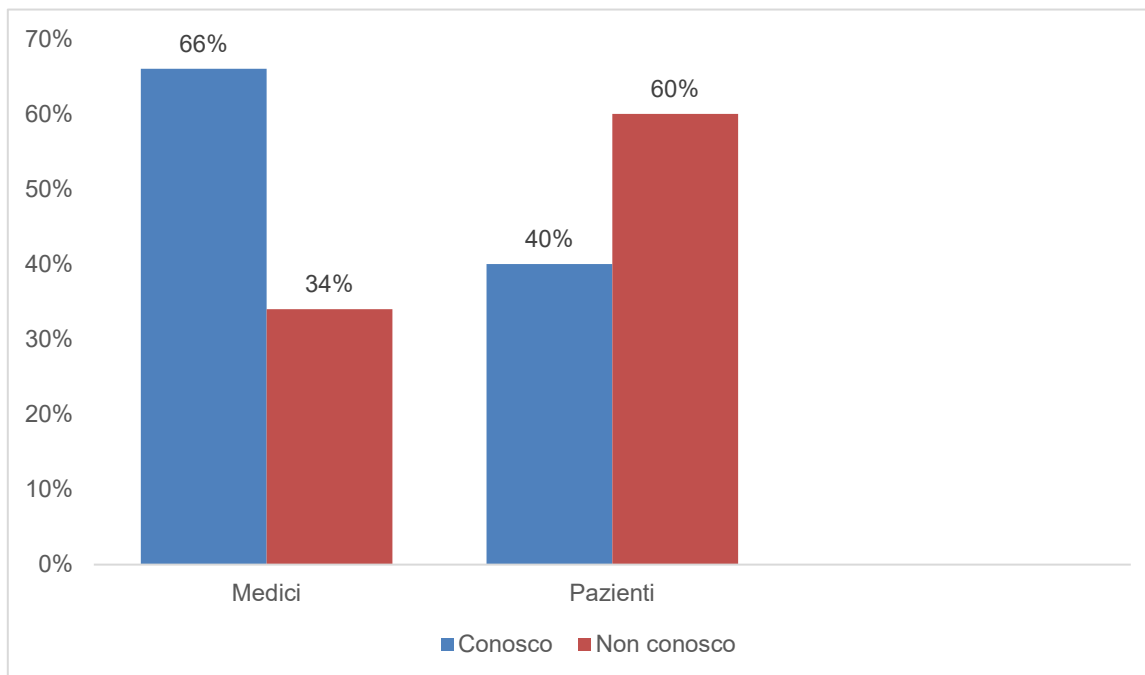
**Il risultato è ovviamente lampante e questo ci porta a valutare con favore l'utenza del nostro pubblico social, a questo punto decisamente MIRATO.**



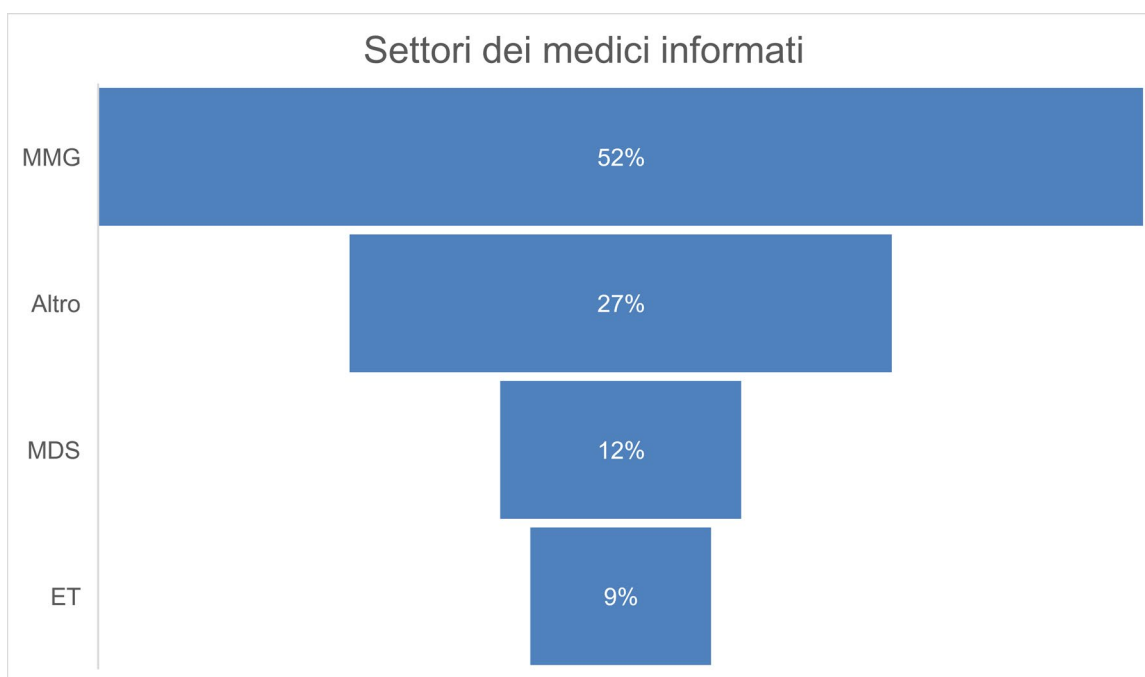
Il 98% dei nostri questionari è stato svolto da medici di diverse specializzazioni e il 2 da pazienti con grande interesse verso la il mondo della sanità pubblica.

## La comunicazione in ambito sanitario

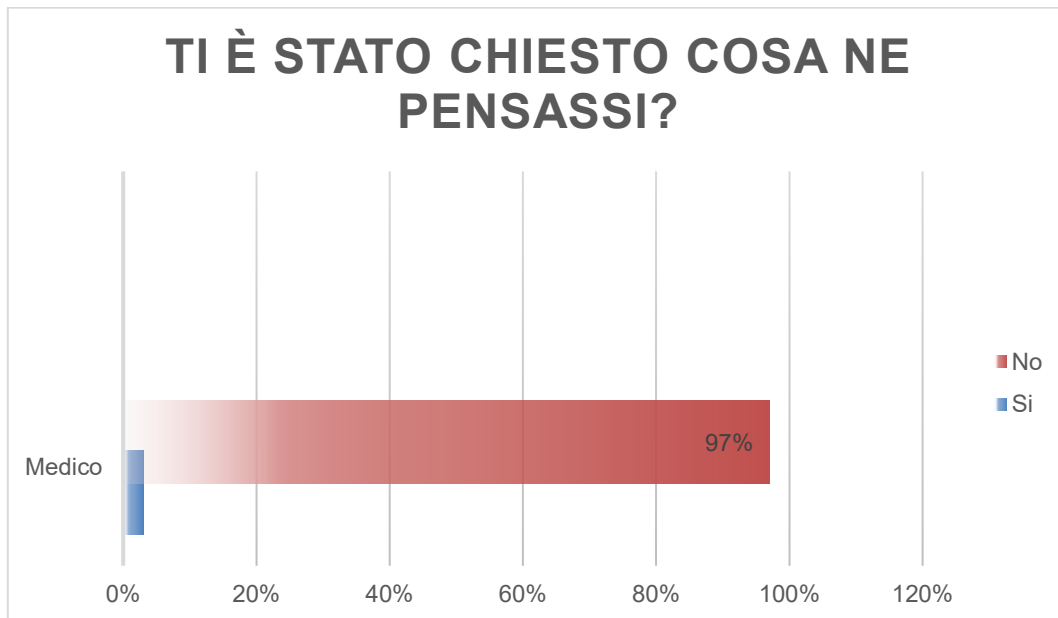
Abbiamo voluto capire il livello di informazione del nostro pubblico di riferimento. Nel caso di una riforma, quanto effettivamente possa essere arrivato ai diretti interessati, come avvicinano il decreto e le modifiche che li coinvolgeranno pesantemente. **Il risultato ci ha fatto capire che c'è da approfondire le modalità di comunicazione e di informazione passiva e attiva nell'ambito della sanità pubblica.**



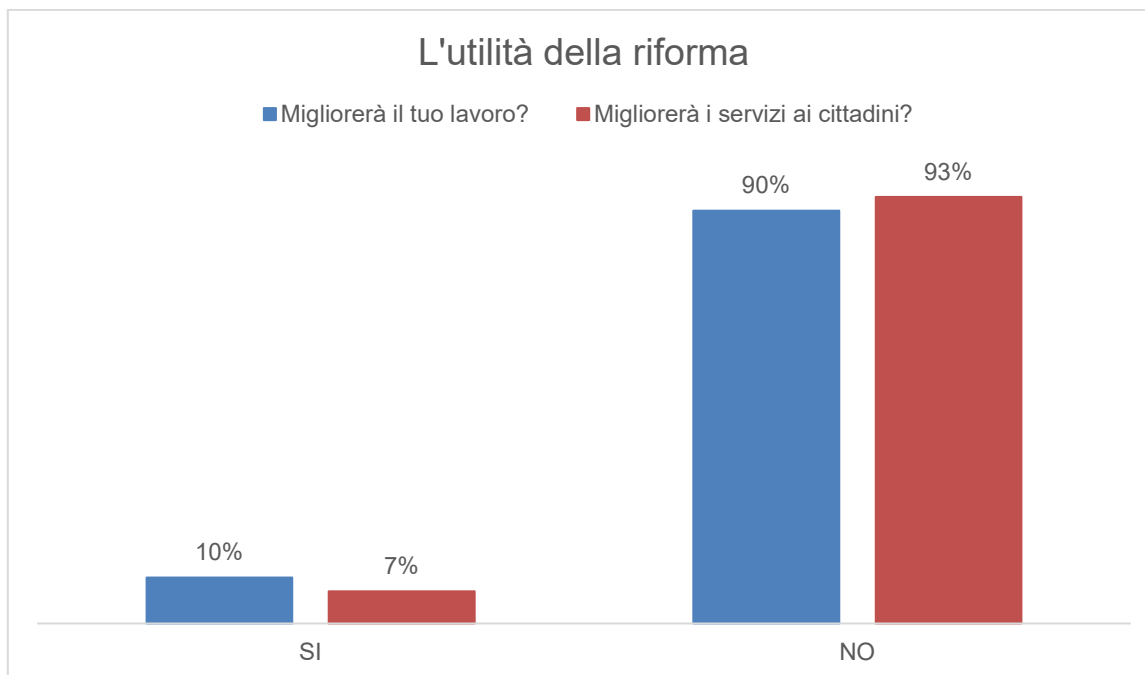
Interessante notare come i medici informati siano in maggioranza i medici di famiglia, i medici di medicina generale, il 52%, con 27% di pensionati, universitari, inps, 12% di medicina dei servizi, 9% di emergenza territoriale.



**Il coinvolgimento diretto:** un modo per sensibilizzare l'attenzione su un tema di proprio interesse. Sia chiaro, l'intento non è quello della polemica fine a sé stessa, semmai quello di **far prendere consapevolezza al nostro utente sull'importanza di informarsi, richiedere coinvolgimento e perché no, dare maggiore valore all'iscrizione a un Sindacato.**

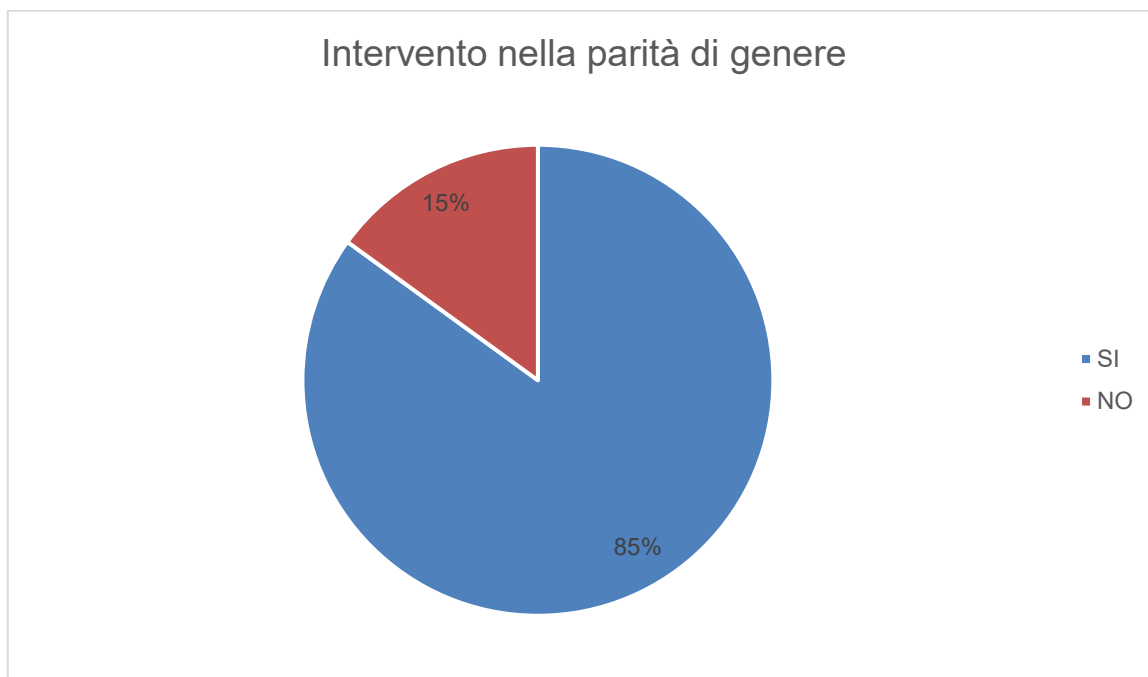


**Fiducia nella finalità della riforma** Abbiamo cercato di percepire l'effettiva fiducia nella riforma e più in generale nel sistema istituzionale, facendo distinzione, attraverso una domanda di verifica successiva, tra risposta data dal momento storico, fisiologicamente stanco e in parte demotivante e risposta pienamente consapevole.



## Un tema particolarmente caro a SMI

La **disparità di genere nella professione medica** rappresenta per il Sindacato Medici Italiani uno dei temi più critici del settore. La Segreteria Nazionale ha infatti iniziato un progetto chiamato Medethica – donne in equilibrio, proprio per approfondire, studiare e proporre soluzioni alle evidenze carenze del sistema, a tutela delle donne medico e della parità di genere. Ai nostri interlocutori abbiamo chiesto se sentano il problema. In vista di un nostro approfondimento mirato, ci è sembrato interessante cominciare a conoscere l’humus generale e la consapevolezza della attuale modalità professionale.



Sebbene l’impatto del numero possa essere confortante, la realtà parla di una grande fetta di interlocutori che non sente il problema come un’urgenza. Il dato non fa distinzione tra generi, quindi non possiamo stabilire se siano diretti interessati o meno. Ma questo per noi al momento non incide particolarmente. Anzi, non dovrà mai. È interesse di tutti i medici che ci sia una coerenza con la preparazione e effettiva soddisfazione economica e personale dei medici, uomini o donne che siano. Ignorare l’urgenza e la criticità nel settore medico rispetto agli altri ambiti, allontanerebbe dall’obiettivo primario di ricordare allo Stato che i medici sono lavoratori professionisti, altamente specializzati, con dei diritti, come tutte le PERSONE che lavorano.