

COVID-19. La percezione dei cittadini

Un sondaggio sulla popolazione italiana

Fondazione The Bridge ha voluto e ideato un questionario volto a indagare la percezione dei cittadini sul territorio nazionale in merito a **qualità dei servizi sanitari, modalità di accesso alle strutture e percezione delle modalità di comunicazione in tempo di emergenza pandemica.**

Metodo: creazione di un questionario tramite piattaforma Google Forms

Diffusione: link al questionario caricato su social media e sito web di Fondazione The Bridge

Date rilievo: 1/4/2020 al 5/4/2020

Risposte pervenute: 2.600

Analisi dei dati più rilevanti

Anagrafica

La maggior parte dei rispondenti è di sesso femminile (68%) di età compresa tra i 31 e i 60 anni (67%) e con un livello di istruzione superiore.

Le risposte al questionario sono pervenute da tutta Italia con una prevalenza in Regione Lombardia (48%) e Valle d'Aosta (11%). Rapportando il numero di risposte al numero di abitanti maggiorenni allo stato di occupazione e all'istruzione, la rappresentatività territoriale risulta comunque omogenea.

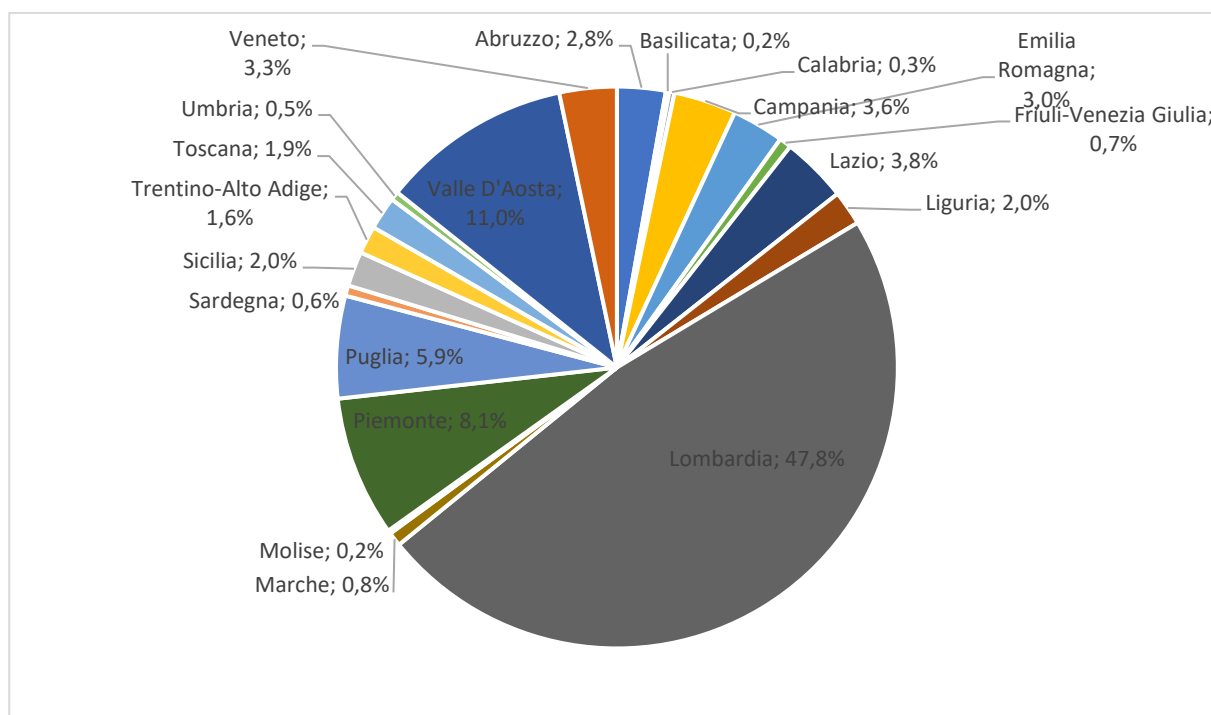


Figura 1. In quale regione vivi?

Lo stato di salute dichiarato dai rispondenti è in prevalenza sano, ma si rileva anche una percentuale importante, il 23%, di soggetti che presentano patologie o disabilità temporanee o croniche.

Focus Covid-19

Il 13% dei rispondenti sostiene di essere venuto a contatto diretto con soggetti affetti da COVID-19 o casi sospetti.

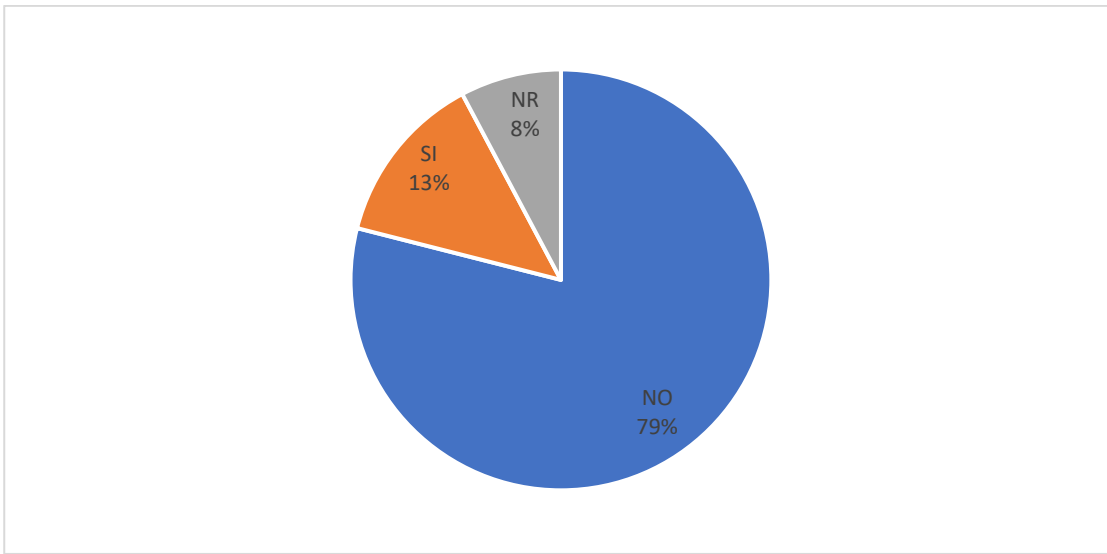


Figura 2. Sei venuto a contatto diretto o indiretto con soggetti affetti da COVID-19 o casi sospetti?

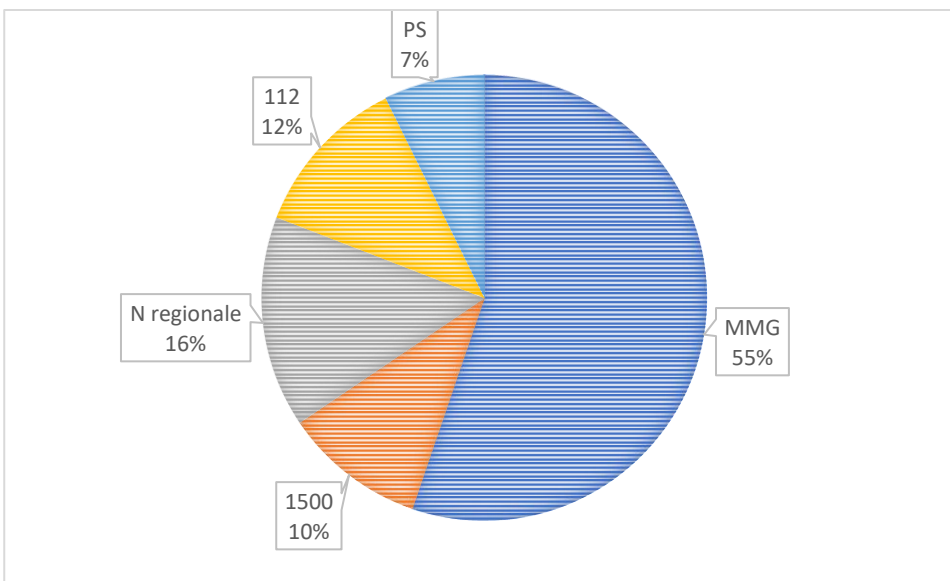


Figura 3. Se tu o un tuo caro avete sospettato di essere affetti dal virus, a chi vi siete rivolti?

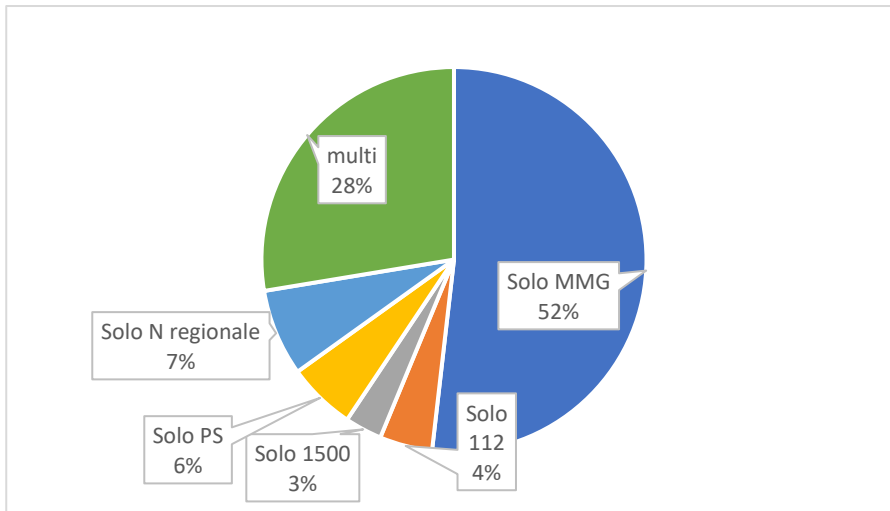


Figura 4. Se tu o un tuo caro avete sospettato di essere affetti dal virus, a chi vi siete rivolti?

Nel caso in cui in famiglia vi sia stato il sospetto di contagio, **la maggior parte dei rispondenti ha preferito rivolgersi al medico di medicina generale piuttosto che a contatti forniti a livello nazionale e regionale**, e tra chi ha invece scelto i numeri istituzionali, **solo il 16% si dichiara pienamente soddisfatto delle indicazioni ricevute, contro il 44% che riporta un giudizio negativo.**

Chi si è rivolto al medico di medicina generale dichiarando sintomi si è sentito consigliare nell'80% dei casi di attendere eventuali sviluppi delle condizioni prima di procedere con ulteriori azioni, e nel **20% dei casi al primo contatto non è seguito un monitoraggio telefonico.**

Nel caso in cui un familiare si sia ammalato di COVID-19 **il 49% dei rispondenti ha affermato di non aver ricevuto indicazioni sulle procedure da seguire.**

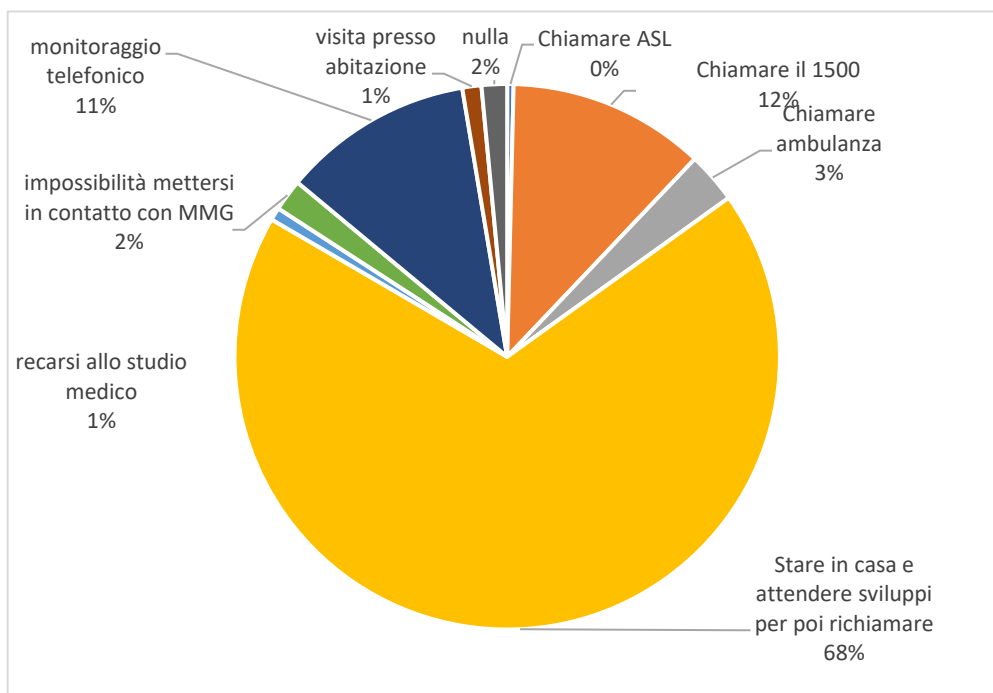


Figura 5. Se vi siete rivolti al medico di base, quali azioni ha avviato quest'ultimo?

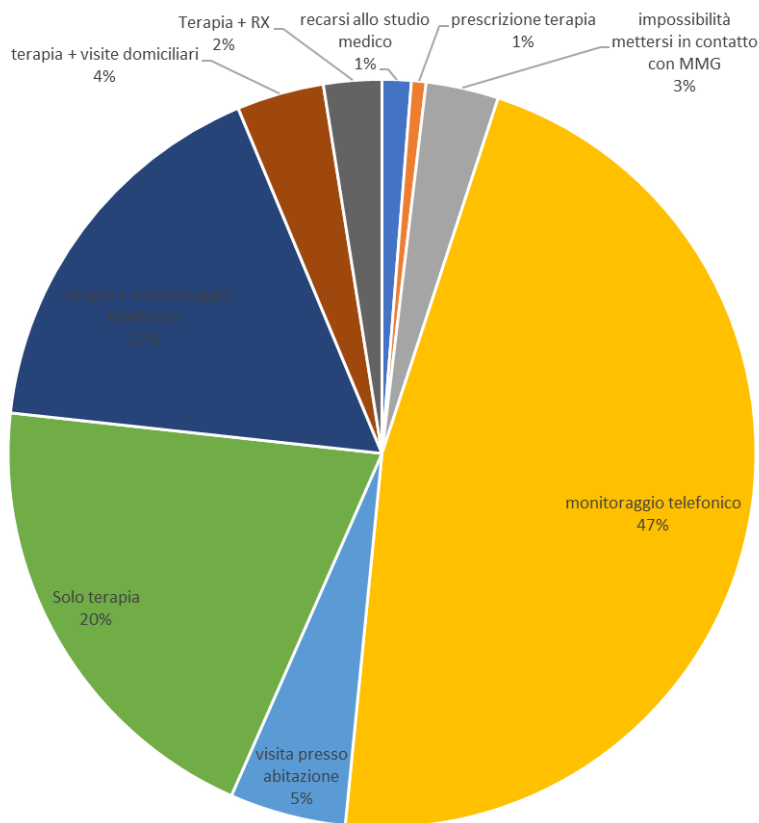


Figura 6. Se vi siete rivolti al medico di base, quali azioni ha avviato quest'ultimo?

Dei rispondenti al questionario che hanno dichiarato di aver avuto contatti con persone positive al COVID-19, il 49% ha affermato di non aver ricevuto indicazioni per alcun tipo di procedure da seguire e **solo il 5% ha seguito uno stretto regime di quarantena, di cui il 4% in quarantena obbligatoria e l'1% in quarantena volontaria. Tra chi è stato messo in quarantena obbligatoria, solo nell'1% dei casi c'è stata una verifica dell'aderenza.** A fronte di ciò, per l'11% sono seguiti tamponi (6% indipendentemente dalla presenza di sintomi, per il 7% solo in presenza di sintomi).

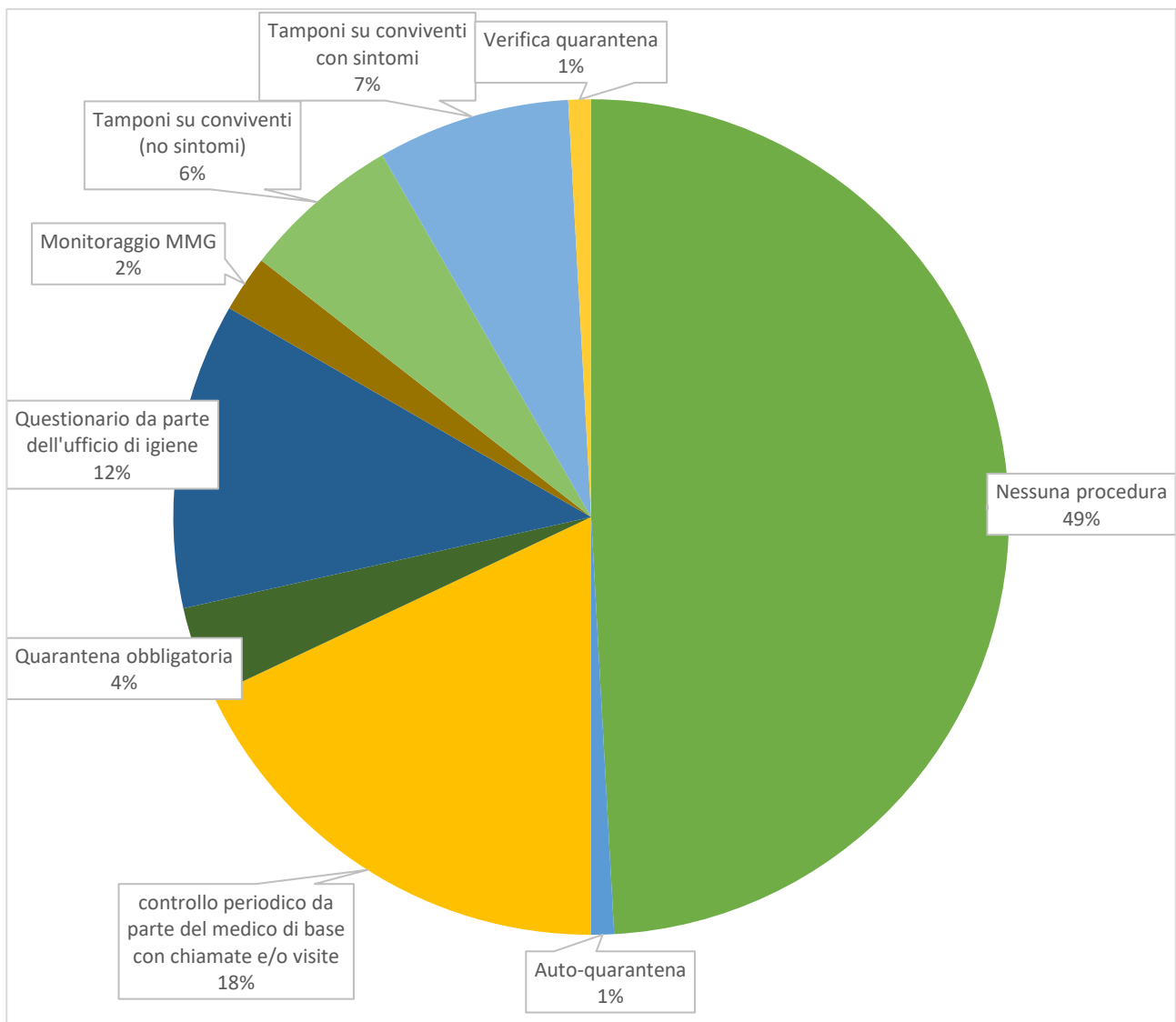


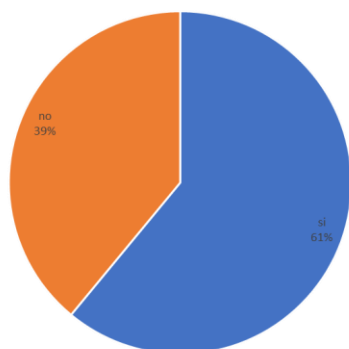
Figura 7. quali sono state le procedure avviate per i conviventi e le persone venute a contatto?

L'offerta del sistema sanitario in fase di emergenza

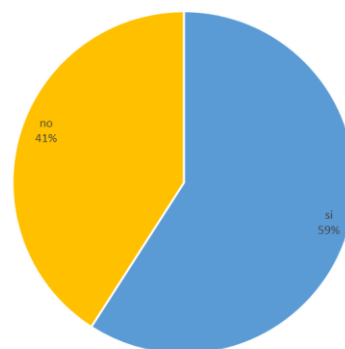
Tra coloro che avevano prenotato una visita specialistica presso strutture sanitarie, il 61% ha preferito rimandarle o cancellarle. **È interessante però anche il dato emergente dalla scelta autonoma delle stesse strutture di rinviare visite ed esami (ben il 59% dei casi).** In merito a questi dati, una riflessione che dovrà necessariamente porsi nei prossimi mesi riguarderà la gestione delle liste d'attesa sia per pazienti sani che avevano programmato visite routinarie che, soprattutto, per pazienti con patologie croniche.

Visite di controllo specialistica presso una struttura ospedaliera

Il 53% dei rispondenti avevano visite già prenotate. Di questi il 61% ha preferito NON farle.



Il 53% dei rispondenti avevano visite già prenotate. Nel 59% dei casi, struttura sanitaria di riferimento ti ha rinviato visite e/o esami



Sia per quanto riguarda le strutture sanitarie dedicate alla esclusiva presa in carico di pazienti COVID-19, che per quelle "ibride" (con reparti aperti anche per diverse patologie) e per le strutture cosiddette HUB che non prevedono alcuna gestione del virus, la certezza che tutti gli operatori sanitari siano stati sottoposti al tampone renderebbe i rispondenti molto più sicuri (95%).

Il 67% delle donne in gravidanza che ha risposto al questionario valuta fortemente la preoccupazione di partorire in questo periodo.

L'offerta del sistema sanitario per le patologie croniche o temporanee in fase di emergenza

Le cronicità più rappresentate rientrano nei campi della reumatologia, oncologia, ipertensione, disturbi respiratori cronici, cardiologia, infettivologia e diabete. È da sottolineare che **il 24% dei rispondenti ha dichiarato di presentare comorbidità.**

Il 55% di chi presenta patologie croniche ha affermato di aver avuto difficoltà ad accedere a visite accertamenti e/o esami, così come il 65% ha dichiarato di aver avuto tempi di attesa più lunghi per accedervi.

I cronici o coloro che presentano una patologia anche solo temporanea sostengono di sentirsi sufficientemente sostenuti dal servizio sanitario, regionale e nazionale (52%), mentre tra i pazienti

cronici che si dichiarano totalmente insoddisfatti o poco supportati, i principali fattori di criticità riscontrati sono l'accesso a farmaci e dispositivi medici, la gestione reparti e strutture sanitarie non COVID-19, la formulazione linee di indirizzo sulla patologia vs COVID-19, l'attenzione ai pazienti fragili, i tempi di attesa per le visite previste dai piani terapeutici e il rinnovo dei piani terapeutici.

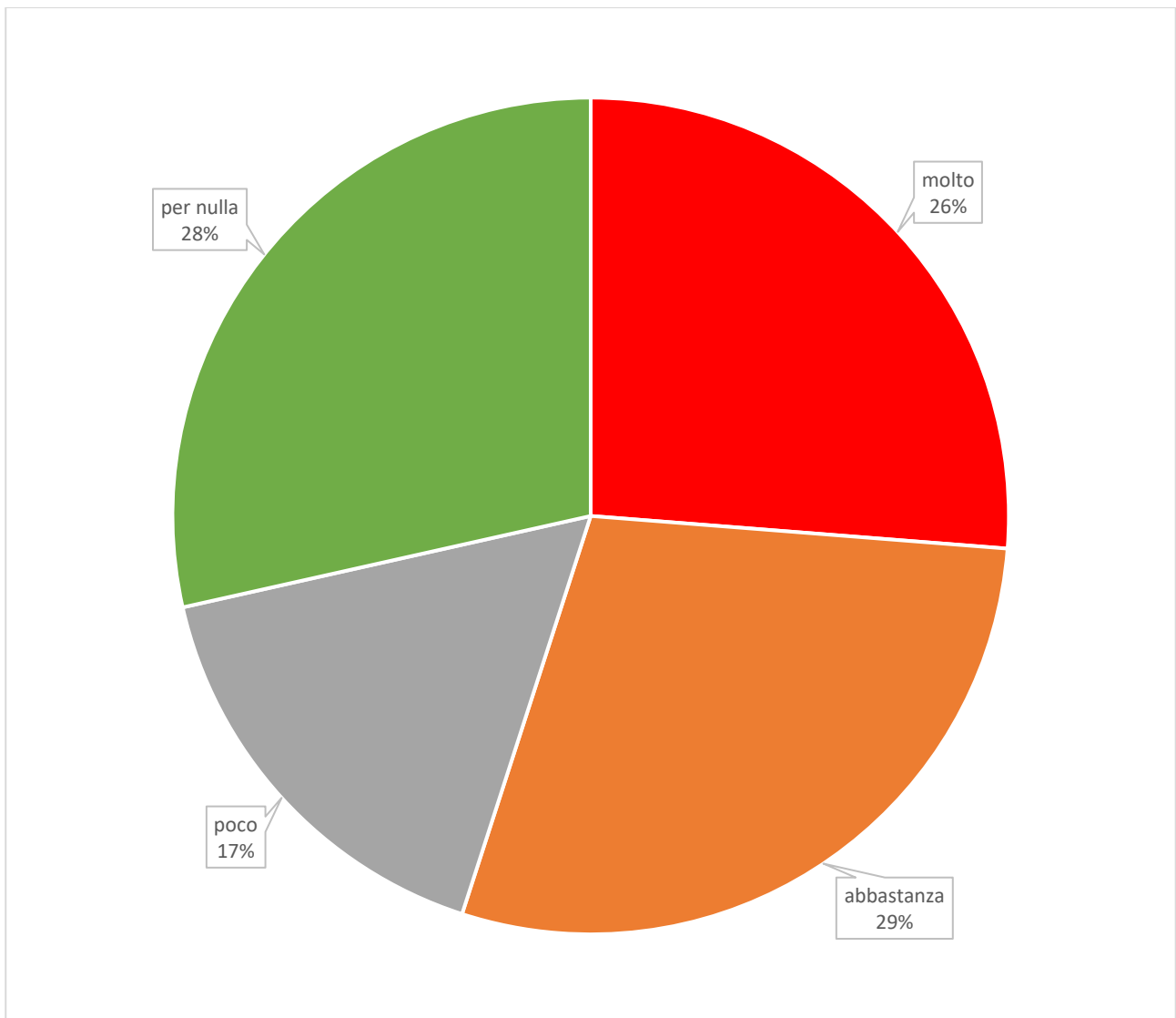


Figura 7. Se hai una patologia cronica o temporanea debilitante, hai avuto difficoltà ad accedere a visite specialistiche a causa del COVID-19?

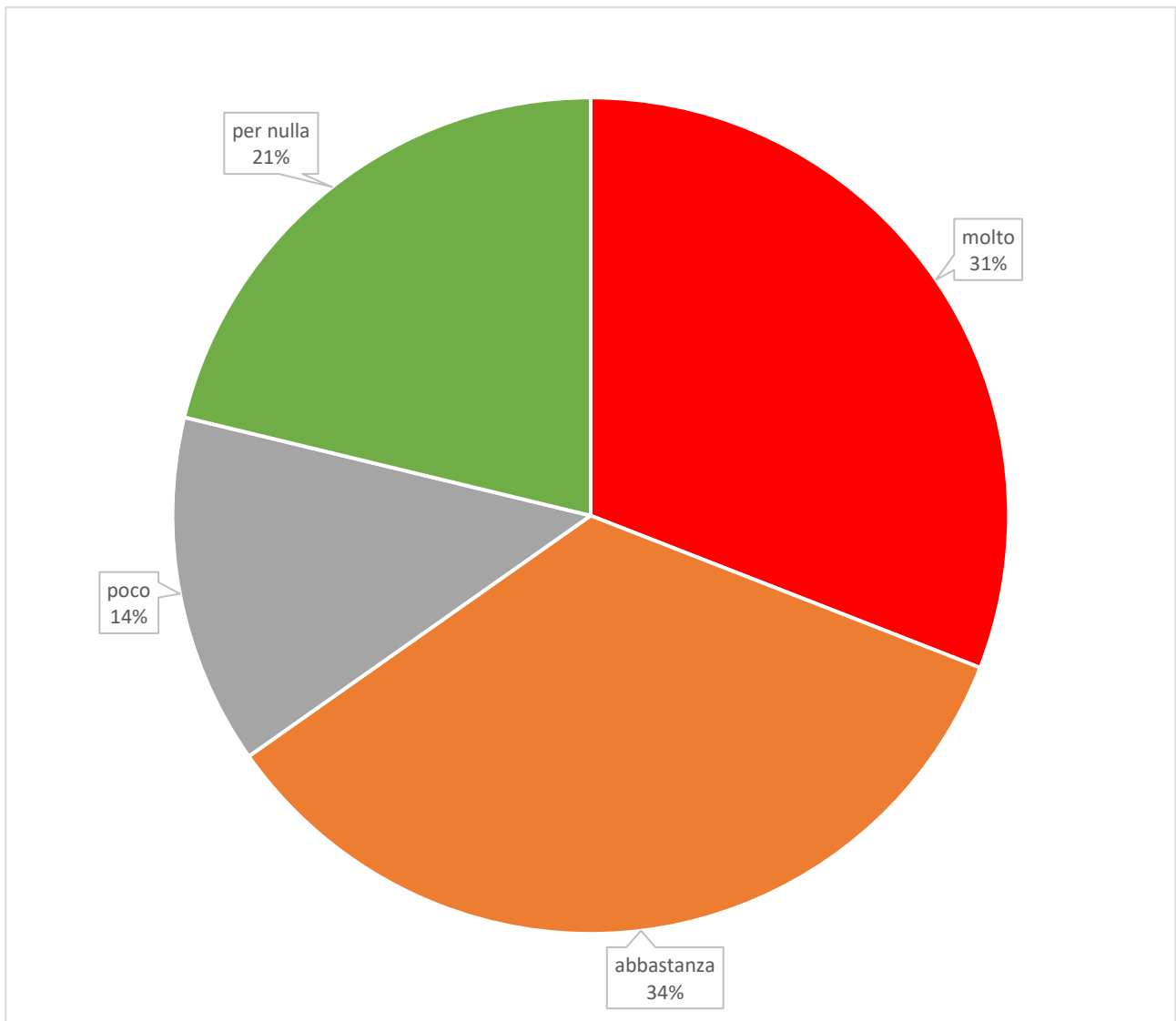


Figura 8. Se hai una patologia cronica o temporanea debilitante, sei costretto a dover attendere per l'accesso alle strutture sanitarie a causa del COVID-19

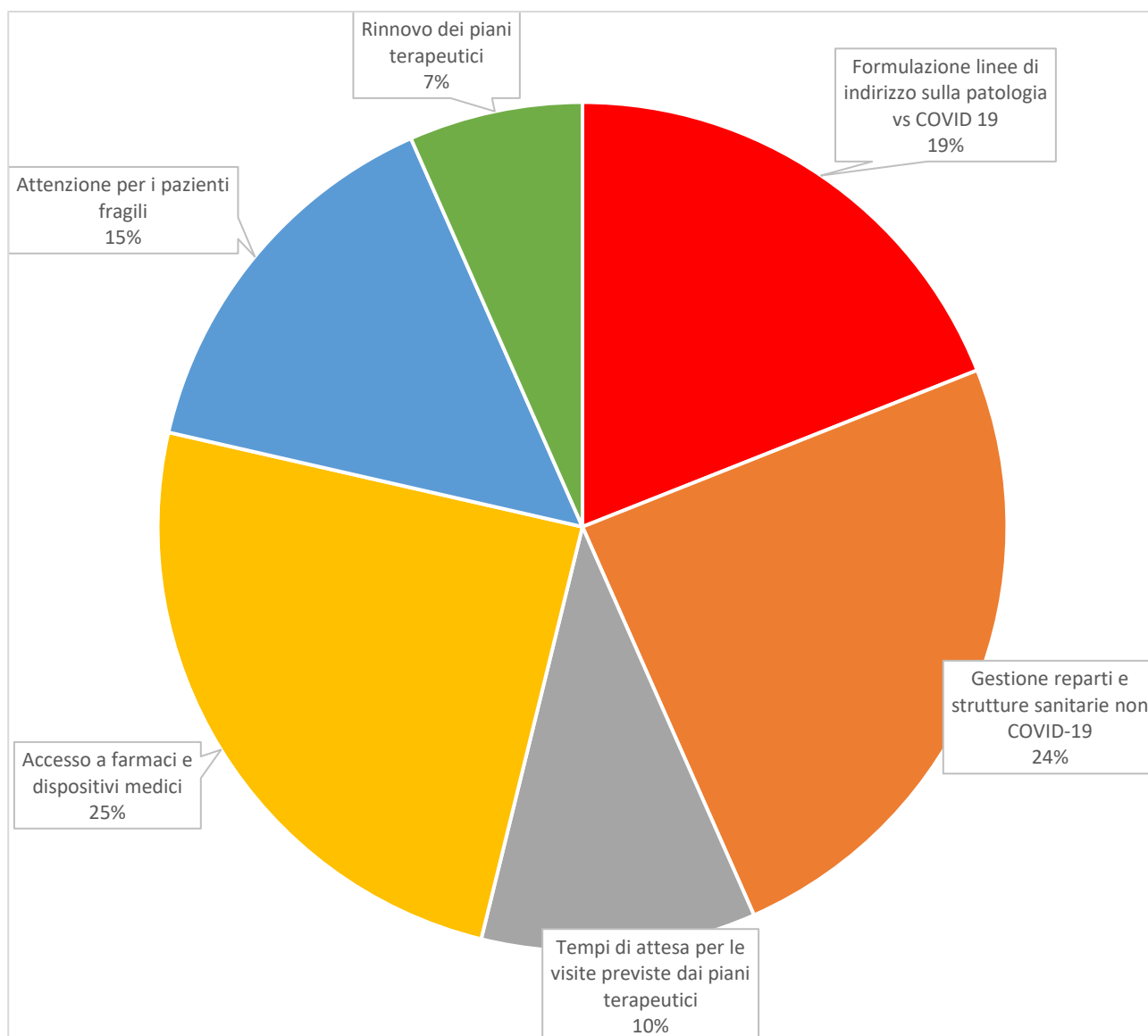
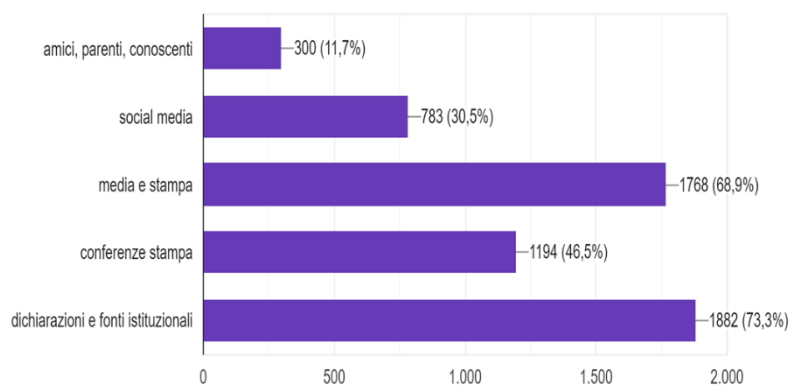


Figura 9. Principali criticità presentate da SSN e SSR (punto di vista dei soli pazienti cronici)

Si noti che lo stoccaggio di alcuni farmaci in uso *off-label* per la cura compassionevole dei pazienti COVID-9 sta provocando problemi di approvvigionamento prevalentemente per i pazienti cronici con patologie reumatologiche e sieropositivi all'HIV per i quali quelle terapie sono previste in modo specifico.

Comunicazione

Le dichiarazioni istituzionali (73,3%), i media (68,9%) e le conferenze stampa (46,5%) sono gli



strumenti di informazione più utilizzati in considerazione di due fattori: da un lato la sistematizzazione della comunicazione istituzionale nazionale e regionale in fasce giornaliere prestabilite e dall'altra l'inasprirsi del regime di quarantena che, inducendo le persone a stare in casa, ha aumentato la visione dei canali televisivi tradizionali.

Figura 10. Principali fonti di informazione

I social media rimangono comunque più diffusi nella fascia d'età tra i 18 e i 30 anni.

Per quanto la maggioranza dei rispondenti consideri sufficientemente accettabile il livello di comunicazione, **il 45% della popolazione considera le informazioni veicolate in modo poco o per nulla corretto, con il 42% degli intervistati che valuta le notizie poco chiare o addirittura contraddittorie.** Si fa sentire la mancata formazione soprattutto a livello istituzionale rispetto alla cosiddetta **gestione della comunicazione dell'incertezza**, punto focale sottolineato nei documenti di *readiness and response* prodotti dall'OMS proprio per far fronte all'emergenza. Rendere partecipe la cittadinanza dell'impossibilità di produrre dati certi, permette al comunicatore di mantenere un margine di errore accettabile e pur sempre colmabile in fase successiva; non riconoscere pubblicamente l'incertezza né, tanto meno, l'eventuale smentita di precedenti affermazioni date per certe, causano sfiducia e disagio nell'ascoltatore.

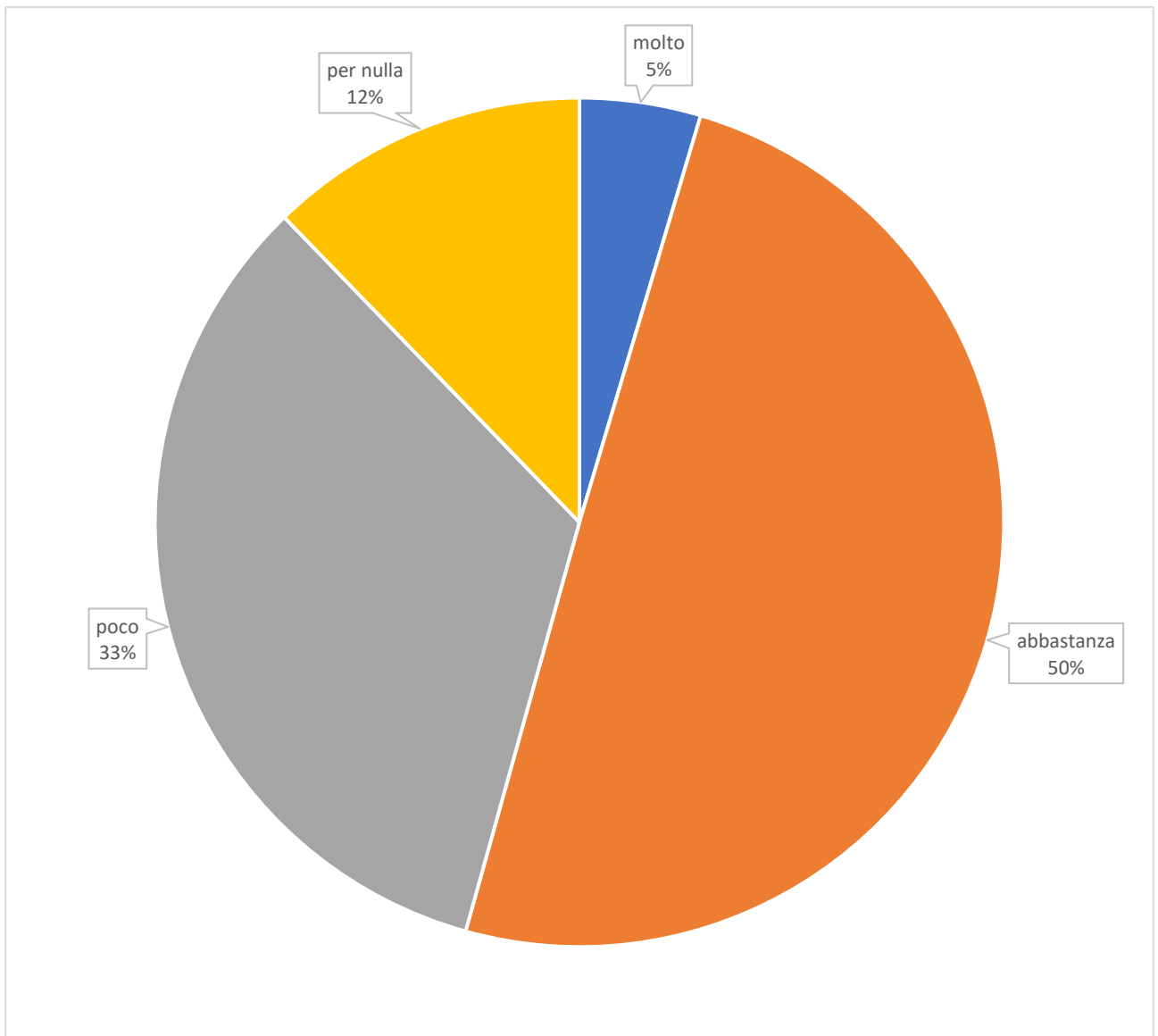


Figura 11. Le informazioni sono veicolate in modo corretto?