****

**QUESTIONARIO CENSIMENTO AGOPUNTURA IN ITALIA 2021**

**OBBIETTIVO PRIMARIO**

**QUANTI SONO I SERVIZI DI AGOPUNTURA EROGATI DAL SSN REGIONE PER REGIONE? QUANTI I MEDICI COINVOLTI, QUANTI I PAZIENTI E QUALI LE PATOLOGIE TRATTATE?**

**OBBIETTIVO SECONDARIO**

**QUALE LO STATO COMPLESSIVO DELL’AGOPUNTURA IN ITALIA? DATI, PERCEZIONI E AUSPICI DEI MEDICI “AGOPUNTORI” E DEI MEDICI “ANCHE AGOPUNTORI”**

**NOME, COGNOME**……………………………….

 **CITTA’ DI ATTIVITA’**………………………………

**ATTIVITA’ MEDICA SVOLTA**……………………………………

**QUALE PERCENTUALE DEDICATA ALL’AGOPUNTURA**…………………

**NELLA PROPRIA CITTA’ INDICARE IL NOME CITTA’: ………………**

**QUALI STRUTTURE PUBBLICHE EROGANO L’AGOPUNTURA?**

1)

2)

3)

**CHE TIPO DI SERVIZIO VIENE EROGATO?**

**(Es. ambulatorio intra moenia, ambulatorio ospedaliero, strutture convenzionate, altro…)**

1)

2)

3)

**che informazioni ha su questi servizi?**

**(Es. modalità di accesso, colleghi impiegati, patologie trattate)**

1)

2)

3)

**NELLA PROPRIA REGIONE INDICARE NOME REGIONE: ………………**

**QUALI STRUTTURE PUBBLICHE EROGANO L’AGOPUNTURA?**

1)

2)

3)

**CHE TIPO DI SERVIZIO VIENE EROGATO?**

**(Es. ambulatorio intra moenia, ambulatorio ospedaliero, strutture convenzionate, altro…)**

1)

2)

3)

**che informazioni ha su questi servizi?**

**(modalità di accesso, colleghi impiegati, patologie trattate)**

1)

2)

3)

**ALTRA REGIONE INDICARE NOME REGIONE: ………………**

**QUALI STRUTTURE PUBBLICHE EROGANO L’AGOPUNTURA?**

1)

2)

3)

**CHE TIPO DI SERVIZIO VIENE EROGATO?**

**(Es. ambulatorio intra moenia, ambulatorio ospedaliero, strutture convenzionate, altro…)**

1)

2)

3)

**CHE informazioni ha su questi servizi?**

**(Es. modalità di accesso, colleghi impiegati, patologie trattate)**

1)

2)

3)

Note

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

**SECONDO LA SUA ESPERIENZA O CONOSCENZA**

**Quali patologie sono già trattate con Agopuntura nel SSN e quali con migliori risultati?**

**Quali patologie - al momento assenti - ritiene debbano essere introdotte nel SSN?**

**(Es. Ginecologia, Neurologia, Cefalea, Dermatologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Allergologia, Altro…)**

**Come organizzerebbe l’integrazione dell’agopuntura nel SSN?**

**(Es. Ambulatori ospedalieri, / Agopuntore di reparto / Strutture indipendenti dedicate oppure integrazione in reparto / Integrazione nei percorsi assistenziali / Altro…)**

**Per la sua esperienza, quale percentuale di pazienti hanno sospeso i farmaci convenzionali**

**oppure quanti li hanno ridotti?**

**Quali patologie hanno risultati migliori?**

**I pazienti che si rivolgono all’Agopuntura sono aumentati o diminuiti? E’ in grado di fare**

**una stima di numeri o di percentuale nel tempo?**

Note

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….