

## Il lavoro del medico di famiglia: prestazioni e procedure

Stefano Giovannoni, Stefano Stefanacci, medici generali Simg Prato

**Negli anni scorsi** abbiamo analizzato i numeri della Medicina Generale (vedi Rivista Simg 10,1995 e 10,1998) con l'obiettivo di misurare sotto il profilo ergonomico il lavoro del medico generale (MG): le visite ed i contatti ambulatoriali con i tempi d'esecuzione, le prestazioni indirette e quelle infermieristiche, i ricoveri, le visite e gli accessi domiciliari programmabili. Questa volta abbiamo voluto attribuire un nome a quei numeri a 4 o 5 cifre che caratterizzano il nostro lavoro; se prima abbiamo preso in esame i contenitori, questa volta abbiamo analizzato il contenuto, cercando di rispondere a quelle domande che spesso ci poniamo all'interno della Medicina Generale, ma che sempre più frequentemente ci vengono poste anche da interlocutori esterni alla nostra disciplina come medici specialisti, amministratori pubblici e privati, politici. Cosa vede un MG? La risposta immediata è... tutto! E si basa su un dato di fatto inequivocabile: il medico di famiglia gestisce in ogni caso i problemi sanitari (e non solo) di tutti i suoi pazienti, quelli di prevalente competenza specialistica, nel momento del sospetto diagnostico, della consulenza, del controllo delle terapie e del monitoraggio nel tempo; quelli di competenza sia specialistica che di medicina generale, in cui un rapporto professionale corretto fra professionisti diversi individua un ruolo ben preciso per entrambe le figure; quelli, infine, e sono la stragrande maggioranza dei problemi di salute cui è chiamato a rispondere, di sua totale competenza e gestione. Da questa schematica suddivisione dei problemi, nascono poi altre domande. Un MG cosa gestisce autonomamente e cosa in rapporto con lo specialista? Ovvero, quali sono le patologie che richiedono l'intervento specialistico ed in quale misura. Quali gruppi di patologie si caratterizzano per maggiore o minore richiesta di accertamenti di laboratorio o strumentali? Quale importanza riveste ancora la clinica nel nostro lavoro e quando, per necessità, per suggerimenti specialistici o per "mode", non possiamo sottrarci dal richiedere esami di laboratorio e strumentali, che vanno ad incidere (quanto?..) nel nostro - per ora virtuale - budget di spesa. Qual è la reale frequenza delle malattie nel nostro paese? Salvo alcune, soggette a particolari forme di assistenza o adempimenti burocratici, i dati ISTAT risentono spesso e purtroppo di sole rilevazioni specialistiche che hanno il grosso limite di basarsi su rilevazioni di Centri che per forza di cose possono dare solo dati parziali, più o meno correttamente rapportati alla popolazione generale.

### Metodi

La ricerca è stata alquanto laboriosa e faticosa. Il lavoro di raccolta dati è durato 12 mesi, dal maggio '98 all'aprile '99, per comprendere le variazioni di morbilità stagionale. Pur gestendo un archivio informatizzato e usando abitualmente il computer per l'attività di studio, la raccolta dei dati epidemiologici è stata effettuata sempre su carta, paziente per paziente, in forma diretta o indiretta, a casa o a domicilio: la quantità di dati da raccogliere era talmente numerosa e variabile che non abbiamo ritenuto possibile predisporre un programma informatizzato; inoltre, se in fase di elaborazione l'informatizzazione avrebbe potuto portare indubbi vantaggi, in fase di raccolta dati avrebbe sicuramente allungato i tempi.

Ne sono scaturite 17 tabelle rappresentative di 15 argomenti medici (*osteomioarticolare, di medicina preventiva, cardiovascolare, gastroenterologico, pneumologico, otoiatico, dermatologico, endocrinologico, uronefrologico, psichiatrico, di medicina della donna, neurologico, ematologico, oculistico, odontoiatico*). La medicina preventiva è stata volutamente considerata come raggruppamento a sé stante, per fornire dati più esaustivi su un aspetto così specifico del nostro lavoro. Abbiamo inoltre evidenziato altri due indicatori, le prestazioni "manuali" del medico (il saper fare) e le certificazioni (escluse quelle per inabilità temporanea al lavoro), che costituiscono

un aspetto importante nella definizione dei percorsi assistenziali, anche in considerazione di aspetti contrattuali. Ogni tabella riporta una serie di indicatori, con possibilità di implementazione continua, che rappresentano le diagnosi cui siamo pervenuti su quell'argomento, suddivise in prima diagnosi (incidenza, la prima volta che quella persona ricorre al medico per quel disturbo e comporta visita o colloquio) o successiva diagnosi (prevalenza, tutte le volte successive alla prima che portano la persona a rivolgersi al medico per quel problema: visita o colloquio, prestazione indiretta - per interposta persona - o solo atto burocratico). Non è stato considerato il lavoro svolto dall'infermiera: atti burocratici, ripetizioni di ricette, medicazioni, vaccinazioni, informazioni ai pazienti su atti e procedure, ritiro e consegna referti di esami e così via, per il quale rimandiamo ai precedenti lavori. Per ogni tabella viene riportato il numero di esami di laboratorio, di indagini strumentali e di visite specialistiche che si sono resi necessari per la gestione dei problemi clinici. È evidente che in questi casi il sospetto diagnostico viene tenuto "sospeso" fino alla definizione del quadro clinico. Per ogni argomento, inoltre, viene riportato il numero di prestazioni domiciliari totali, senza distinzione fra accessi programmati o richiesti, tale distinzione risulterà solamente dai dati totali dell'anno.

## Risultati

Nei 12 mesi presi in esame, gli accessi totali al "Servizio Medicina Generale" erogato dal medico di famiglia a massimale di scelte con 1.500 assistiti sono stati 10.944, di cui 5.613 medici (4.633 ambulatoriali e 980 domiciliari, di cui 495 accessi programmati e 485 a richiesta del paziente) e 5.331 infermieristici.

- Incidenza e prevalenza
- Prestazioni per nuovi problemi: 2.672 (24.50% del totale)
- Prestazioni per problemi nuovi + problemi già incontrati: 10.904

A fronte di 2.672 nuovi problemi riscontrati nell'anno (ognuno dei quali ha portato una prestazione assistenziale), vi sono 8.232 prestazioni per situazioni e malattie già diagnosticate, in cui rientrano controlli di malattie acute che esiteranno in guarigione, ma anche prestazioni reiterate per malattie ad andamento cronico. Si evidenzia subito che le 5.613 persone che si recano dal medico presentano 10.904 condizioni diverse per le quali ricevono prestazioni diagnostiche, terapeutiche, preventive, riabilitative, ecc.: mediamente ogni accesso comprende prestazioni per due diversi problemi assistenziali, come a dire "prendi due, paghi uno!". Se da un lato questo contribuisce a pesare non poco sull'ergonomia del nostro lavoro, dilatando molto i tempi della consultazione (...e di attesa per i pazienti stessi), dall'altro costituisce "quell'occasione di incontro" che sappiamo rivestire un aspetto fondamentale nel nostro lavoro per rinforzare messaggi di educazione alla salute che vanno ben oltre il problema emergente di quel momento. Per quanto riguarda l'incidenza di malattia, cinque raggruppamenti (osteomioarticolare, pneumologico, otoiatico, dermatologico, gastroenterologico) rappresentano da soli più dell'80% dei nuovi casi visti nell'anno, e di questi i disturbi osteomioarticolari da soli rappresentano più del 25% del totale dei nuovi casi. Se consideriamo invece la globalità dei problemi verso cui sono rivolte tutte le prestazioni fornite dal medico, tre raggruppamenti (osteomioarticolare, medicina preventiva e cardiovascolare) rappresentano da soli più del 45% del totale, confermando al primo posto anche come dato di prevalenza i problemi riguardanti l'apparato osteoarticolare, seguiti dalle prestazioni di medicina preventiva, che sempre più caratterizzano il lavoro del medico di medicina generale, e dall'assistenza alle malattie cardiovascolari, che non ritrovavamo fra le prime cinque come incidenza, ma che pesano molto sul dato di prevalenza per i problemi di cronicità che comportano.

	prima visita	primo colloquio	totale incidenza	‰	visita successiva	colloquio successivo	interposta persona
<b>osteomioarticolare</b>	656	23	679	25,4	738	450	146
medicina preventiva	76	31	107	4,0	98	1.290	234
cardiovascolare	79	17	96	3,6	511	555	195
gastroenterologia	266	30	296	11,1	173	349	140
pneumologia	436	8	444	16,6	311	63	50
otoiatria	379	11	390	14,6	80	164	48
dermatologia	329	8	337	12,6	155	72	24
endocrinologia	8	10	18	0,7	114	332	119
uronefrologia	47	14	61	2,3	74	219	90
psichiatria	25	31	56	2,1	36	288	43
medicina della donna	28	44	72	2,7	42	217	79
neurologia	24	0	24	0,9	198	95	58
ematologia	14	9	23	0,9	10	100	54
oculistica	48	14	62	2,3	13	67	29
odontoiatria	3	4	7	0,3	1	7	5
<b>Totali</b>	<b>2.418</b>	<b>254</b>	<b>2.672</b>	<b>24,5</b>	<b>2.554</b>	<b>4.268</b>	<b>1.314</b>

  
[top](#)