

# Convegno S.I.I.M.M. “La medicina generale dalle mutue alle asl”

Laura Rota

Responsabile  
Comunicazione S.I.I.M.M.



autore

INTERACTIVE NEWS

Il ruolo del medico nel contesto di un'innovazione generale del Sistema Sanitario Nazionale è cruciale e l'introduzione della carta sanitaria elettronica rappresenta un passaggio importante nei processi di razionalizzazione economica e nei mutamenti in corso nell'ambito della sanità. Di questo si è parlato al Convegno organizzato e sponsorizzato dalla S.I.I.M.M.

Questa tematica che, a un primo approccio, può apparire lontana da innovazione e tecnologie in sanità, è stata oggetto di un convegno, organizzato e sponsorizzato dalla S.I.I.M.M. (Società Italiana di Informatica Multimediale in Medicina) e dalla Società Italiana di Storia della Medicina a Vasto Marina, presso il Palace Hotel, sabato 14 giugno 2014. Il ruolo del medico nel contesto di un'innovazione generale del Sistema Sanitario Nazionale è cruciale e l'introduzione della carta sanitaria elettronica rappresenta un passaggio importante nei processi di razionalizzazione economica e nei mutamenti in corso nell'ambito della sanità. L'impatto dello sviluppo delle tecnologie sulla medicina di base, a partire dalla posta elettronica e da internet, fino ad arrivare alle smart card sanitarie e all'uso della cartella clinica elettronica, ha prodotto un momento di difficoltà in questa categoria di professionisti, la cui attività è tradizionalmente incentrata sul rapporto di fiducia tra medico e paziente. In realtà, superata la diffidenza iniziale da parte della categoria, lo sviluppo delle nuove tecnologie riveste grande importanza non solo per la medicina ospedaliera, ma anche per quella generale, in un modello integrato territoriale di reti di servizio che alcune regioni italiane stanno già realizzando con grande efficacia per la prevenzione e la cura. La medicina generale non può oggi prescindere dalla tecnologia: ormai la quasi totalità (99%) dei MMG ha un computer in studio (erano il 66% nel 2007) e il 79% utilizza la rete per ricevere gli esiti degli esami di laboratorio (40% nel 2007). Restano tuttavia bassi, anche se in crescita, lo scambio di dati per via elettronica con gli altri professionisti (28% nel 2013 contro l'11% del 2007) e l'uso della rete per

il trasferimento delle ricette elettroniche in farmacia (32% nel 2013 contro il 6% del 2011). Non solo: i cambiamenti sociali, la tecnologia, internet hanno profondamente modificato il paziente, che è divenuto molto più consapevole, informato, esigente, con la conseguenza di un mutamento radicale del rapporto medico/paziente, con una riduzione della relazione umana con il medico, che si trova, a volte, in difficoltà. Relatori sono stati il dr. Sergio Ferrara, vicepresidente S.I.I.M.M. e rappresentante della SISM di Vasto, il senatore Ferdinando Di Orio, presidente della Fondazione dell'Università de L'Aquila, che ha presieduto e coordinato l'incontro scientifico, il dr. Renato Soma della Società Italiana di Storia della Medicina, il dr. Massimo Aliverti, docente all'Università degli Studi di Milano, il prof. Giuseppe Armocida, presidente della Società Italiana di Storia della Medicina e docente presso l'Università dell'Insubria, il dr. Massimo Magi della Segreteria Nazionale della F.I.M.M.G., che ha trattato la profonda trasformazione subita dal professionalismo, il dr. Lorenzo Pellegrino della SISM di Manfredonia, il prof. Ivan Cavicchi, docente di sociologia dell'organizzazione all'università Tor Vergata di Roma, che ha affermato che la "questione medica" si crea perché si sono verificati profondi mutamenti sociali e, nel contempo, limiti economici. In una società che chiede sempre di più in un contesto economico che dà sempre di meno, il medico è in difficoltà nel fornire una risposta al cambiamento. L'effetto di queste modificazioni si traduce in una grande perdita di quell'autonomia che sarebbe necessaria per governare il malato. Le linee guida oggi vigenti sono statistiche e, da esse, una parte dei malati complessi rimane esclusa. L'epidemiologia e la statistica sono importanti, ma non è su questo terreno che si formula un giudizio clinico. Il paziente classico sta scomparendo: naviga su internet, segue trasmissioni televisive su argomenti sanitari, fa parte di associazioni di pazienti. Il risultato di questi cambiamenti e dell'ingresso della tecnologia sia nel rapporto medico - paziente sia nell'esercizio della professione medica hanno determinato una perdita di autonomia, di cui i medici soffrono e che viene rilevata dalle organizzazioni sindacali.

Indubbiamente, stiamo attraversando una fase transitoria e di profonde modificazioni. Le aspettative derivanti dall'uso dell'elettronica applicata alla medicina sono tante e importanti. Purtroppo, però, bisognerà aspettare ancora del tempo per verificare i reali benefici che la stessa sarà in grado di portare ai pazienti e ai sistemi sanitari nell'ambito della medicina generale. L'Italia si colloca al nono posto in Europa nell'uso dell'e - health da parte dei medici di base. La telemedicina è ancora un miraggio nella maggioranza dei paesi europei.

A rilevare quanto sopra evidenziato è il recente Rapporto della Commissione Ue su medici di medicina generale e sanità elettronica, effettuato in 31 Paesi (Europa più Croazia, Islanda, Norvegia e Turchia) mediante un sondaggio su un campione di 9.116 medici di base, di cui 416 italiani. Dall'indagine svolta risulta che i medici di medicina generale maggiormente informatizzati sono in Danimarca, Spagna e Norvegia, mentre quelli meno informatizzati si trovano nella Repubblica Ceca, in Lettonia e in Lituania. Gli indicatori utilizzati nel Rapporto per comprendere lo stato di avanzamento dei medici di base nell'utilizzo dell'ICT in medicina sono stati: l'uso della cartella clinica elettronica, la condivisione delle informazioni sullo stato di salute dei pazienti, la telemedicina

e il fascicolo personale del paziente. Per quanto riguarda la cartella clinica elettronica, in Europa solo il 30% degli intervistati afferma che le informazioni contenute nella cartella clinica sono registrate totalmente in forma elettronica (nel 42% dei casi ciò avviene in forma combinata elettronico - cartacea), nonostante il 92% dei medici sia in possesso di tutte le strumentazioni necessarie per l'archiviazione elettronica dei dati clinici e amministrativi. La criticità è che il 32%, ritiene queste procedure troppo complicate e il 27% ritiene di non sentirsi sicuro riguardo a quanto stabilito dalla normativa sulla tutela della privacy. Il 19% dei medici di medicina generale le considera troppo costose e il 14%

L'Italia si colloca al nono posto in Europa nell'uso dell'e - health da parte dei medici di base. Le aspettative derivanti dall'uso dell'elettronica applicata alla medicina sono tante e importanti; purtroppo, però, bisognerà aspettare ancora del tempo per verificare i reali benefici che la stessa sarà in grado di portare ai pazienti e ai sistemi sanitari nell'ambito della medicina generale



inutili. Si comprende il disorientamento di questa categoria di professionisti, parecchi dei quali legati all'archetipo della figura del medico "tradizionale". In considerazione delle 25 diverse funzionalità della cartella clinica elettronica prese in considerazione dalla Commissione, il 92% e il 90% dei medici che hanno partecipato alla rilevazione hanno affermato di utilizzare la cartella elettronica abitualmente per indicare le prescrizioni e l'elenco della medicazioni effettuate.

L'uso minore riguarda invece l'inserimento delle immagini radiologiche e delle interazioni tra farmaci, registrate in modo digitale rispettivamente solo dal 25% e 26% dei medici intervistati. Paesi Bassi, Danimarca e Regno Unito sono i Paesi dove si utilizzano maggiormente le funzionalità della cartella elettronica, l'Italia si classifica al quinto posto. In fondo, la Lituania e la Grecia. Per quanto concerne la condivisione di dati e informazioni, le due funzionalità più

comunemente utilizzate in Europa per lo scambio di informazioni in modalità elettronica da parte dei medici di famiglia sono i referti degli esami di laboratorio e le certificazioni di assenza per malattia (rispettivamente in percentuali del 64% e del 47%).

Tutte le altre opzioni, invece, sono ancora poco utilizzate. Basti pensare che soltanto l'8% dei partecipanti all'inchiesta scambia costantemente informazioni e dati sui pazienti con gli specialisti e le strutture di altri Paesi e solo il 14% comunica con gli assistiti mediante e-mail per questioni riguardanti la salute. I più avanzati sotto questi aspetti sono risultati i Danesi e gli Estoni; gli ultimi, i medici della Repubblica Ceca e di Malta. Anche qui gli Italiani si aggiudicano il 9° posto.

Per quanto concerne la telemedicina, meno del 10% dei medici coinvolti nell'indagine tiene sotto controllo la salute dei propri pazienti in remoto. Soltanto il 15% e 35%, rispettivamente, consulta o forma in remoto i caregiver. Bisogna, tuttavia, tenere presente che la disponibilità delle tecnologie è molto bassa, considerando che solo il 3% del campione intervistato ha la possibilità tecnica di accedere alla telemedicina. I migliori, in questo settore, sono gli Ungheresi e i Finlandesi, l'Italia, anche in questo settore, è nona, mentre Lituania e Lettonia si collocano in fondo alla classifica. Il fascicolo personale è scarsamente usato dagli utenti che, solo nel 25% dei casi, secondo quanto affermato dai medici di famiglia, richiedono prescrizioni o appuntamenti on line. Ai primi posti si collocano i pazienti danesi e norvegesi, agli ultimi quelli di Cipro e Malta. Gli Italiani

occupano il 17° posto in classifica. Nonostante queste criticità, nel 2013 sono stati registrati rilevanti progressi rispetto ai dati raccolti nel 2007. Ormai la quasi totalità dei MMG ha un computer in studio e il 79% usa la rete per ricevere i risultati degli esami di laboratorio. Restano tuttavia bassi, seppure in crescita, lo scambio di dati per via elettronica con gli altri professionisti e l'uso della rete per il trasferimento delle ricette elettroniche in farmacia (32% nel 2013 contro il 6% del 2011).

Il Servizio Sanitario Nazionale e quelli regionali, per essere sostenibili, necessitano di appropriatezza delle cure e di un oculato utilizzo delle risorse e tali obiettivi possono essere meglio perseguiti mediante l'utilizzo corretto delle nuove tecnologie informatiche e della comunicazione. Inoltre, l'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle patologie croniche e le necessità di un utilizzo razionale delle risorse pongono il sistema sanitario di fronte a crescenti sfide di sostenibilità. In questo senso la sanità elettronica, sfruttando la tecnologia per sviluppare servizi innovativi, può rappresentare una valida risposta a tale sfida. In particolare, nell'ambito dell'attuazione dei servizi di sanità in rete, assume grande importanza la definizione delle modalità organizzative finalizzate a consentire l'integrazione socio-sanitaria ed a sostenere forme innovative di domiciliarità.

Negli ultimi anni si è assistito in tutto il mondo occidentale al cambiamento dei bisogni sanitari, dell'epidemiologia delle malattie, delle strategie di protezione della salute, con una sempre maggiore attenzione al ruolo dell'assistenza primaria: utilizzo di tecnologie complesse, gestione dei costi sanitari, nuove modalità organizzative del servizio sono alcuni degli elementi di cui la medicina generale deve oggi tenere conto. Per questi motivi, il medico di medicina generale non può più limitarsi all'attività svolta durante la visita medica, ma sono fondamentali un'organizzazione del lavoro e un uso di tecnologie che permettano un approccio sistematico e longitudinale alle malattie croniche. Se le sue caratteristiche peculiari di continuità dell'assistenza, la profonda conoscenza del paziente, la snellezza ed economicità dell'erogazione delle cure rendono la medicina generale la branca più adatta ad affrontare i cambiamenti sociali, epidemiologici e sanitari della nostra società, è però necessario sviluppare, a fianco delle tradizionali funzioni di assistenza, capacità organizzative e gestionali che permettano di mantenere nell'ambito della assistenza di base la maggior parte del management delle malattie croniche.

Stiamo inoltre assistendo allo sviluppo di nuove tecnologie, con l'offerta di apparecchiature diagnostiche (dagli elettrocardiografi, agli Holter pressori, agli spirometri, agli ecografi ai riflettometri) di costi e dimensioni contenuti, alla crescita della telemedicina, alla diffusione capillare della comunicazione elettronica e della digitalizzazione, alla possibilità di dematerializzazione dei documenti e dei dati. Questi strumenti tecnologici si prestano particolarmente bene all'utilizzo nella medicina territoriale, dove lo sviluppo delle diverse forme associative per l'erogazione delle cure e la maggior presenza di personale creano condizioni adatte ad attività, direttamente o indirettamente gestite dal medico, che favoriscono la gestione continuativa ed il controllo dei pazienti affetti da malattie croniche. Alla medicina generale spetterà sempre di più il compito di assumersi la gestione proattiva delle patologie croniche, anche con l'utilizzo di tecnologie innovative, mantenendo e migliorando i tradizionali punti di forza della sua peculiare tipologia di approccio. In conclusione, il rap-

porto con la tecnologia è una delle criticità della medicina generale. In questo periodo storico la tecnologia ha un grande prestigio e un grande valore, mentre l'immagine del medico di medicina generale è ancora lontana dalle tecnologie e, quindi, sembra svaloriata.

Ma la realtà non è questa: la tecnologia è uno strumento straordinario e i medici di famiglia devono, con consapevolezza, impadronirsene, senza perdere le proprie caratteristiche. ■

Stiamo inoltre assistendo allo sviluppo di nuove tecnologie, con l'offerta di apparecchiature diagnostiche di costi e dimensioni contenuti, alla crescita della telemedicina, alla diffusione capillare della comunicazione elettronica e della digitalizzazione e alla possibilità di dematerializzazione dei documenti e dei dati. Questi strumenti tecnologici si prestano particolarmente bene all'utilizzo nella medicina territoriale