

*I risultati del questionario Fimmg-Siemg sull'uso della Tecnologia Diagnostica in MG*

# In che modo deve entrare la tecnologia negli studi?

di Fabio Bono\*

**P**er quale motivo la Società Italiana di Ecografia in Medicina Generale e la Scuola Nazionale di Ecografia Generalista FIMMG hanno proposto, ad un campione significativo di medici di Medicina Generale, un questionario sulla tecnologia negli studi di Medicina Generale?

Molteplici sono le risposte a questa domanda. Sicuramente la motivazione più importante era comprendere se uno degli obiettivi principali della nostra Società e della nostra Scuola, ovvero l'introduzione della tecnologia, ed in particolare dell'ecografia, nel setting della Medicina Generale, fosse condiviso dai colleghi.

Strettamente correlata alla motivazione principale, che ci ha portato alla produzione del questionario, vi era il tentativo di capire cosa si attendessero i colleghi dall'inserimento della tecnologia diagnostica nelle Unità di Medicina Generale.

In tempi in cui c'è chi pensa che i problemi della Medicina Generale si possano risolvere semplicemente con adeguati percorsi per la gestione della cronicità (chronical care model), riteniamo sia necessario affermare con forza che la Medicina Generale richiede e può offrire molto di più.

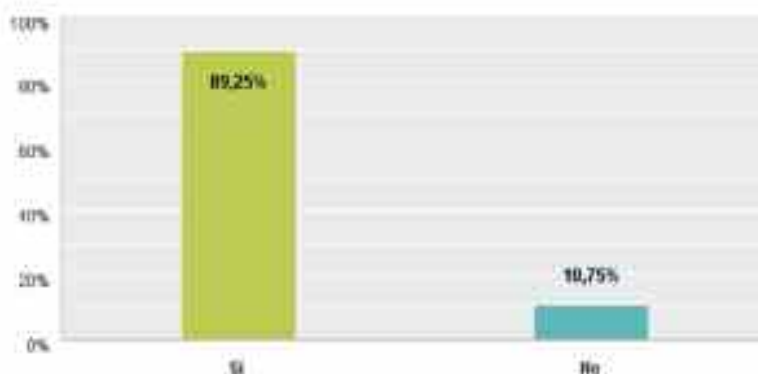
## Cosa può fare la MG attraverso la Tecnologia Diagnostica

Chi esercita la nostra professione tutti i giorni è certamente consapevole che, se vogliamo realmente migliorare l'efficienza del sistema, non possiamo ridurre l'attività dei medici di Medicina Generale a quella di un sofisticato triage.

In dieci anni, ovvero dal 2004 quando nac-

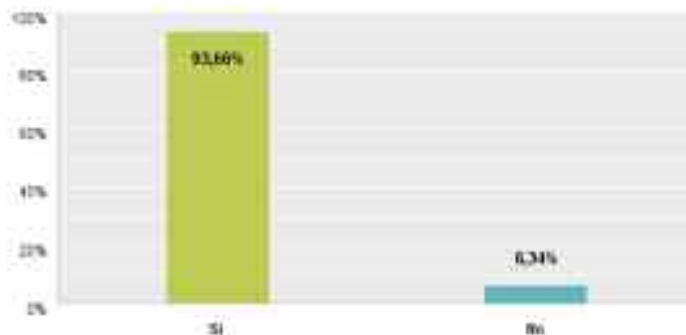
**Fig.1**

Q24: Ritieni che il sindacato debba agire per inserire la tecnologia diagnostica nell' Accordo Collettivo Nazionale ?



**Fig.2**

Q5: Ritieni che la tecnologia diagnostica, negli studi del MG, possa migliorare l'appropriatezza e la carenza risorse da reinvestire nella Medicina Generale ?



que il progetto EcoGen Fimmg, si è passati da un timore reverenziale nei confronti della Tecnologia Diagnostica, e dell'ecografia in particolare, alla presa di coscienza, assieme ad altre categorie mediche quali internisti ed

emergentisti, dell'impossibilità di dare adeguate risposte alla domanda di salute dei cittadini solamente con la semeiotica classica. A rendere più cogente l'esigenza di rimodulare il ruolo della Medicina Generale c'è il

**Tabella 1**

Qd) Numero per importanza le attrezzature, di seguito riportate, che i medici possono contribuire maggiormente ad aumentare la capacità diagnostica e il presa in carico della Medicina Generale ( Numerate per importanza decrescente da 1 a 7 )

		1	2	3	4	5	6	7
I <sup>a</sup>	Telemedicina	31,10%	23,00%	11,70%	1,00%	4,34%	6,00%	3,37%
		340	251	106	50	48	46	37
IV <sup>a</sup>	Software	1,10%	17,37%	24,40%	31,20%	12,87%	3,00%	1,10%
		10	133	110	100	61	40	9
III <sup>a</sup>	Endoscopi	16,30%	17,40%	21,80%	31,20%	14,70%	6,37%	7,10%
		124	132	160	174	87	49	55
II <sup>a</sup>	Ecografi	21,37%	17,37%	14,37%	13,80%	8,37%	6,87%	6,37%
		157	119	100	86	53	47	47
V <sup>a</sup>	Info processi	4,37%	6,17%	11,80%	11,40%	14,30%	6,77%	6,87%
		32	49	89	100	106	49	50
VI <sup>a</sup>	Info CCD	1,17%	1,87%	6,37%	1,37%	11,87%	16,70%	6,17%
		8	14	49	10	103	142	45
Altri		6,87%	4,50%	3,30%	6,10%	4,30%	6,80%	10,80%
		51	33	26	56	33	54	77

proporsi e, in alcuni campi, l'affermarsi, in un nuovo sistema territoriale multi professionale, di altre categorie di professionisti sanitari (medici e paramedici) che stanno occupando spazi tipici della Medicina Generale. In un sistema sanitario ad isorisorse è necessario ottimizzare il numero di contatti, necessari per risolvere ogni singolo problema medico, per poter rispondere al costante aumento di richieste di salute dei cittadini.

Se, come sempre affermato, la Medicina Generale è il punto di accesso territoriale al sistema sanitario ed è anche il perno del "sistema territorio", è necessario sia messa nelle condizioni di poter svolgere i compiti che le sono stati affidati.

Affinché la Medicina Generale possa svolgere in modo efficace i mandati che le sono stati affidati ai vari livelli (nazionale, regionale, locale) è obbligatorio che a monte vi sia un corretto posizionamento dei fattori di produzione, organizzativi e professionali, in termini tanto logistici quanto di accessibilità nell'arco della giornata.

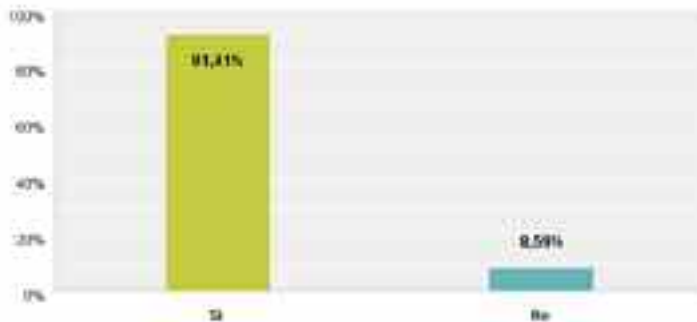
In altre parole diventa cruciale la decisione politica di dove porre i mezzi di produzione organizzativi (personale, information technology ecc.) e professionali (tecnologia diagnostica), con le relative risorse economiche, al fine di migliorare la loro fruibilità da parte del professionista e del cittadino.

Non parliamo quindi di risorse aggiuntive, ma di riallocazione e potenziamento di alcune di queste là ove possano essere più produttive e performanti nell'ambito della filiera diagnostico/terapeutica.

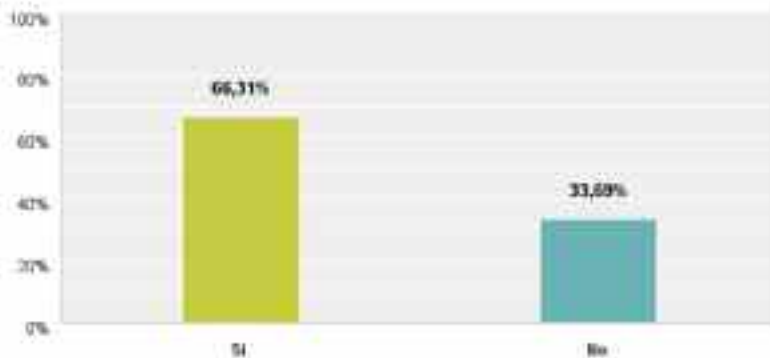
Ben vengano le UCCP- Case della Salute come una razionalizzazione dell'offerta di servizi sul territorio, ma il problema di ottimizzare l'uso delle risorse lo si può risolvere solo potenziando gli strumenti, organizzativi e di Tecnologia Diagnostica, a disposizione di quei professionisti (mmg, C.A.) che operano nelle Unità di Medicina Generale per tutto l'arco della giornata e che sono il primo punto di accoglienza delle richieste dei cittadini. Le scelte dei percorsi diagnostico/terapeutici fatte da un medico di Medicina Generale non sono tanto influenzate, nei grandi numeri, da

**Fig.3**

Qd) Ritieni che la tecnologia diagnostica negli studi dei Medici di Medicina Generale possa contribuire a mantenere la leadership della Medicina Generale nei futuri modelli organizzativi/territoriali ( AFT - UCCP ) ?


**Fig.4**

Q14: Attualmente usi tecnologia diagnostica nella tua attività ?



dove lavora (studio singolo, medicina di Gruppo, UCCP, Case della Salute), quanto piuttosto dagli strumenti disponibili al momento della visita, in tempo reale o quasi, nella sua Unità di Medicina Generale.

La tecnologia diagnostica di primo livello integrata con la clinica e la conoscenza della persona, propria della Medicina Generale, forniscono una maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse ma soprattutto, spesso, consentono di concludere nell'ambito della Medicina Generale acuzie territoriali o riacutizzazioni di patologie croniche.

### I risultati del questionario

Il questionario, al di là della sua rilevanza anche statistica, con una confidenza del 99% ed un margine d'errore del 4-5% (tabella 1), ha dato risposte inequivocabili sulla necessità dal punto di vista dei mmg di inserire la tecnologia diagnostica nel prossimo A.C.N. (Fig. 1) sia per le sue valenze professionali, tra le quali l'importante contributo che darebbe all'appropriatezza delle cure (Fig. 2) ed alla presa in carico delle patologie croniche (Tabella 2), sia per quanto attiene al mantenimento della leadership della Medicina Generale nel territorio (Fig. 3).

Rilevanti sono stati anche i dati emersi sul dimensionamento attuale della tecnologia negli studi di medicina generale, tali da consentirne sin da ora l'inserimento nell'A.C.N. (Fig. 4), e sull'evoluzione della tecnologia utilizzata negli ultimi 10 anni (Fig. 5) con la conferma dell'interesse per l'elettrocardiografia ed il forte aumento dell'ecografia, spiegabile da un lato con le caratteristiche generaliste della metodica e dall'altro con un verosimile passaggio di molti colleghi dall'impiego della semplice tecnologia doppler al più performante ecocolordoppler e ad una più ampia e completa declinazione delle loro competenze nel mondo dell'ecografia.

Di estremo interesse sono anche le valutazioni emerse sulle preferenze formative nel settore della Tecnologia Diagnostica ove la modalità teorico-pratica si accredita del 93% delle preferenze a fronte di un marginale 4% per la formazione a distanza (Figura 6).

Fig.5

STIME TECNOLOGIA DIAGNOSTICA NEGLI STUDI DEI MMG - L'EVOLUZIONE NEGLI ANNI

	2003	2010	2014
PULSOSSIMETRO		61,4%	47,7%
ECG	35,6%	34%	32,35%
SPIROMETRO	24%	22%	16,65%
DOPPLER	13,5%	14,6%	
ECOGRAFO	7,6%	11%	26,9%
HOLTER PRESSORIO			12,6%
HOLTER ECG			1,3%



Fig.6

Q21: Se decidessi di formarti all' uso della tecnologia diagnostica preferiresti la formazione

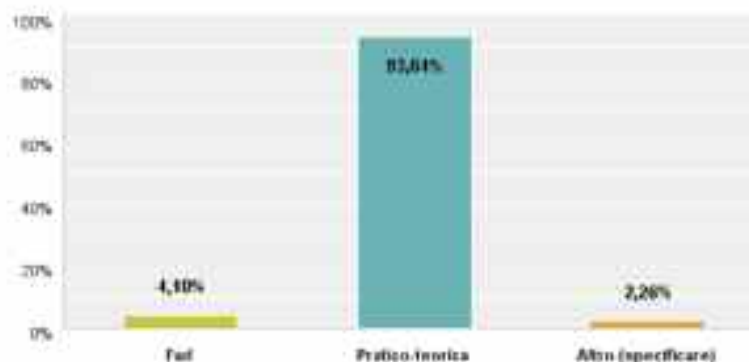
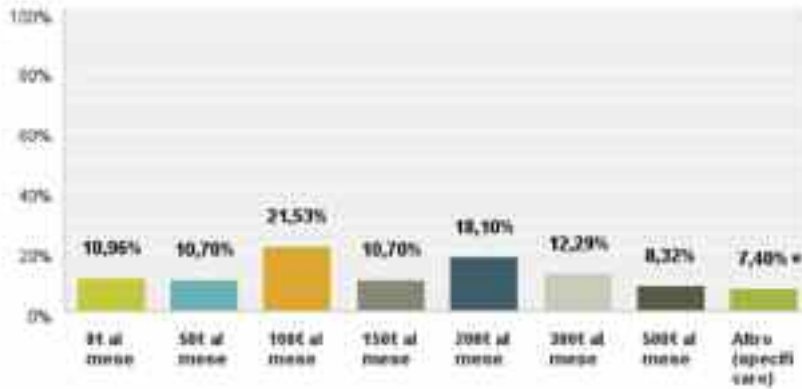


Fig.7

Q11: Quanto saresti disposto ad investire in tecnologia diagnostica ?



**INTENZIONI DI SPESA**

10,96 % 0 € anno  
 32,23 % bassa 600/1200 € anno  
 28,80 % media 1800/2400 € anno  
 20,61 % alta 3600/6000 € anno

La visione da liberi professionisti della professione, seppur in una situazione di para subordinazione, emerge dalle dichiarazioni di intento di spesa nel settore della tecnologia diagnostica dei colleghi, di cui circa il 29% si dice disponibile ad impegnare dai 1.800 ai 2.400 €/anno e sorprendentemente, ma non più di tanto, un ulteriore 20% dai 3.600€ ai 6.000 €/anno (Fig. 7).

Da ultimo, ma solo in ordine espositivo, vanno evidenziate le modalità di retribuzione della Tecnologia Diagnostica così come indicate dal nostro campione che dà la sua preferenza alla PPIP, nelle sue varie forme, più che alla quota oraria (Fig. 8). Su queste opzioni peraltro si è già avviato un dibattito durante il 70° Congresso Fimmg ed il IV Siemg, in due distinte, ma coordinate, tavole rotonde, confrontando i vari modelli di retribuzione dei fattori di produzione in un sistema sanitario, presumibilmente ad iso risorse ma non per questo non rimodulabile nelle sue imputazioni di spesa.

*\*presidente Siemg*

*Potrai consultare il questionario completo ai seguenti links:*

*www.fimmg.org (Scuola di Ecografia Generalista) www.siemg.org*

Fig.8

Q13: Ritieni che le prestazioni tecnologiche refertate dal Medico di Medicina Generale vadano retribuite

