

L'Ecografia Generalista e non solo: la tecnologia in Medicina Generale

di Fabio Bono

In questi ultimi anni il Sistema Sanitario è andato incontro a profondi cambiamenti finalizzati ad un miglior uso delle risorse. Con l'avvento della crisi economica questi cambiamenti si sono resi ancora più necessari, e contestualmente più rapidi nel loro divenire, anche in considerazione di quanto i bilanci della sanità incidano su quello generale dello Stato.

È anche vero che la sanità italiana, seppur migliorabile, come tutte le cose umane, risulta essere una delle migliori a livello mondiale e come tale un bene comune irrinunciabile.

La legge Balduzzi ha introdotto importanti cambiamenti nel settore delle cure primarie, cambiamenti che le Regioni declineranno ed attueranno in funzione delle specifiche peculiarità dei vari sistemi.

Da anni è iniziata la trasformazione del settore ospedaliero con una forte diminuzione dei posti letto ed un importante aumento del livello tecnologico. Sempre più l'ospedale indirizzato alla cura delle acuzie e sempre più il territorio dedicato alla cura della cronicità.

A questi cambiamenti strutturali si è associata una maggiore attenzione alla appropriatezza della cura nei luoghi più adatti alla patologia da affrontare. Trattare una malattia nel luogo sbagliato per intensità di cura sottrae risorse al sistema, la mancanza di risorse porta ad una diminuzione dei servizi e ad un allungamento dei tempi d'attesa per la diagnosi ed in fine ad una diminuzione della qualità della cura.

Da molto sono passati i tempi dove con la frase "secondo scienza e coscienza" descrivevamo il comportamento nelle scelte terapeutiche nei confronti dei nostri pazienti. Ora la stessa frase deve coinvolgere anche l'atteggiamento che le nostre scelte hanno nei confronti di un bene comune,

sociale, quale la sanità, un bene che deve essere sostenibile e nel contempo fornire a tutti un servizio di qualità. In quest'ambito agiscono le indicazioni della legge Balduzzi che recepisce diverse indicazioni tra quelle proposte dalla Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale, nel 2007, nel documento "Rifondazione della Medicina Generale".

Da recenti indagini demoscopiche i cittadini credono e chiedono un sistema sanitario pubblico o al limite a partecipazione privata ma a controllo pubblico, allo stesso modo il medici di Medicina Generale ritengono che il sistema sanitario debba rimanere universalistico ma i due terzi di loro ritengono che così com'è il sistema non sarà economicamente sostenibile e per tale motivo la maggioranza di loro è disponibile a cambiamenti strutturali.

La nascita delle Associazioni Funzionali Territoriali (A.F.T.) e delle Unità Complesse di Cure Primarie (U.C.C.P.) declinate spesso, nelle varie realtà regionali, con nomi differenti, ma con caratteristiche poco dissimili, sono il presupposto imprescindibile per riuscire a mantenere un sistema sanitario sostenibile, ma non sono sufficienti.



La Medicina Generale ha tra i suoi punti di forza la capillarità, la disponibilità, la visione olistica dell'uomo e soprattutto l'empatia che si sviluppa nell'ambito del rapporto fiduciario tra il cittadino ed il proprio medico di Medicina Generale, punti di forza che rimangono imprescindibili ma non sono più sufficienti.

L'ingresso di nuove figure professionali nei sistemi organizzati territoriali (infermieri laureati, assistenti sociali, ostetriche ecc.) darà un importante contributo alla gestione dei percorsi di cura della cronicità ma sarà inevitabilmente necessario spostare verso l'alto il ruolo clinico della Medicina Generale al fine di mantenere una leadership culturale.

Abbandonare ruoli che possono essere gestiti da altre figure mantenendo il controllo dei percorsi, migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed agire la governance devono essere obiettivi da perseguire in modo puntuale.

In altre parole, occorre trasformare le A.F.T. - U.C.C.P. da luoghi di sofisticato triage a luoghi di diagnosi di primo livello e di miglioramento della appropriatezza dei percorsi e della terapia.

Per fare ciò è necessario che la tecnologia entri in modo significativo nel mondo della Medicina Generale ed in questo concorra a dare, direttamente al primo livello di intervento, risposte esaustive alle domande di salute dei cittadini.

Qualora la definizione del problema sanitario non fosse possibile direttamente al primo livello di cura i supporti tecnologici possono partecipare a migliorare in modo importante l'appropriatezza dell'uso dei servizi territoriali ed ospedalieri.

Un sistema sanitario che prevede una assistenza sulle 24 ore in capo alla Medicina Generale ed alla Continuità Assistenziale non poteva non prevedere all'articolo 1 della legge n. 158 del 13 settembre 2012 (Legge Balduzzi) la presenza di "Strumentazione di Base" nelle Unità Territoriali rendendosi conto, assieme ad altri strumenti non tecnologici per la gestione della domanda, dell'importanza della tecnologia per migliorare l'appropriatezza.

In un sistema che parzialmente grava economicamente sui cittadini (ticket) è pensabile che alcune prestazioni, che comunque migliorano l'appropriatezza del sistema ed i servizi resi agli utenti, vengano fornite gratuitamente ad alcune fasce di utenza più deboli sotto forma di prestazioni di particolare impegno professionale (P.P.I.P.) ed offerte a costi concordati, in regime libero professionale, a coloro che sono compresi in fasce di reddito elevate, fornendo un prodotto integrato nella medicina generale che risulta comunque, per tempi e completezza, vantaggioso per l'utenza ed il sistema.

In altre parole una visione della libera professione sussidiaria alla missione della Medicina Generale.

L'evoluzione della Medicina Generale verso una forma più spinta di associazionismo è il presupposto per un uso ottimale della tecnologia ma anche per una gestione manageriale delle risorse ed una ottimizzazione degli investimenti professionali.

Agire la professione in modo integrato con altri professionisti non significa perdere il rapporto fiduciario medico-paziente né la visione olistica e l'empatia verso i nostri pazienti ma semplicemente traghettarla in un nuovo contenitore più adeguato ai bisogni attuali.

La nostra categoria ha una età media abbastanza elevata ma contestualmente il cambiamento delle regole ha allontanato il limite d'accesso alla pensione per cui molti di noi dovranno rivalutare il loro futuro professionale.

Potremo decidere di trascorrere i prossimi anni arroccati sui modelli passati e difendere rendite di posizione oramai inadeguate all'evoluzione del mondo o investire nella acquisizione di nuove competenze e di nuovi stimoli professionali che possono essere, in alcuni casi, anche una cura al burn out professionale.

Per altri versi l'investimento nella formazione all'uso della tecnologia è fondamentale anche per i più giovani colleghi della Formazione Specifica, e non solo, che si rendono perfettamente conto come la minore esperienza renda ancora più difficili le scelte diagnostiche senza strumentazioni adeguate.

Ancora una volta come Società Scientifica pensiamo che sia fondamentale, come liberi professionisti ed in particolare in questo momento storico, l'aggiornamento indirizzato ad apprendere nuove e diverse competenze professionali che ci consentano di continuare ad essere il riferimento sul territorio per i cittadini e per il Sistema Sanitario.

Le attrezzature tecnologiche che possono essere presenti nei nostri studi si possono suddividere in due grossi insiemi, da una parte quelle che riguardano l'Information and Communication Technology (ICT) dall'altra quello delle attrezzature elettromedicali, la prima vera e propria rete neurale atta alla trasmissione dei dati necessari a prendere decisioni le seconde a produrre i dati stessi.

È di tutta evidenza che disporre di attrezzature che producono direttamente informazioni sullo stato di salute del paziente possono orientare le ipotesi diagnostiche verso un determinato iter di indagini o portare direttamente alla diagnosi stessa con significativo aumento della appropriatezza.

Diverse possono essere le apparecchiature utili in uno studio di Medicina Generale che possono avere un ruolo importante nella cura dei pazienti, ma nessuna è in grado di incidere in modo così ampio come l'ecografia sulle scelte diagnostiche di un medico e di conseguenza poche metodiche possono migliorare così potentemente l'appropriatezza ed il conseguente uso delle risorse.

Fornire al medico una nuova semeiotica, quella ecografica, che, associata al ragionamento clinico, è in grado di aumentare terribilmente il livello delle prestazioni professionali, aumentare la capacità diagnostica alla base della filiera produttiva del Ssn, ovvero nello studio del medico di Medicina Generale, significa incidere su tutto il sistema.

Da anni ci impegniamo nella formazione in campo ecografico sia come Società Italiana di Ecografia in Medicina Generale (Siemg) che come Scuola Nazionale Fimmg nella certezza che sia possibile per tutti imparare ad utilizzare l'ecografia a condizione che la si insegni con metodo e semplicità, e nella convinzione che possa concorrere a cambiare la Medicina Generale e contribuire al mantenimento della leadership della medesima nell'ambito della medicina territoriale.

Anche quest'anno, con questo spirito, affronteremo il Congresso nazionale Siemg, che si svolgerà durante il Congresso nazionale della Fimmg, per dare a chi lo vorrà l'opportunità di avvicinarsi all'ecografia.