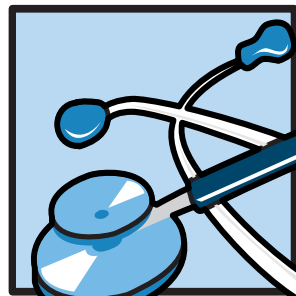


MEDICINA DI BASE/ Indagine HealthMonitor CompuGroupMedical/Il Sole-24 Ore Sanità

«I tagli riducono l'assistenza»

Mmg e pediatri: tempi di attesa più lunghi e livelli di cura più bassi con i risparmi



Si assottiglia la disponibilità di cure per i pazienti dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Colpa delle continue manovre che riducono la possibilità di offerta dei servizi sanitari da un lato e condizionano anche le scelte degli assistiti dall'altro. E la percezione di questa situazione che hanno i medici è nettissima: il 62% di un campione statisticamente significativo di oltre 1.300 Mmg e pediatri ne è convinto, secondo l'indagine realizzata da Health Monitor Compu-Group Medical, iniziativa di Compu-Group Italia che, in sinergia con Il Sole-24 Ore Sanità, analizza le opinioni dei medici di base sulle principali tematiche che riguardano la professione.

Il primo problema è nei tempi di attesa. La percezione che i medici delle cure primarie hanno dei ritardi per visite specialistiche ed esami strumentali assegna la maglia nera alle visite cardiologiche, per le quali il 62% di chi ha risposto nell'indagine che la situazione sta peggiorando ritiene ci siano tempi eccessivi di attesa. Tra le visite, attese troppo lunghe sono rilevate anche per quelle oculistiche (49%) e ortopediche (43%), mentre va decisamente meglio per le visite pediatriche e neonatologiche per le quali solo il 3% di medici ritiene ci siano tempi di attesa troppo lunghi.

Sul versante delle indagini strumentali e di laboratorio invece va peggio per gli esami radiologici. Rx, Tac e risonanze magnetiche hanno tempi lumaca di esecuzione per il 59% dei medici che rilevano un peggioramento nell'assistenza, ma sono seguite a stretto giro dagli esami endoscopici (57%) e da quelli strumentali specialistici (53%). Va decisamente meglio sul versante opposto invece per le analisi del sangue che solo il 4% di medici di base giudica ritardatarie.

Ma al di là dei tempi di attesa quel che conta di più è la qualità delle prestazioni. E l'indagine Health Monitor Compu-Group Medical ha chiesto in questo senso una valutazione a generalisti e pediatri che giudicano peggiorata l'assistenza.

Va peggio per visite cardiologiche, oculistiche e per gli esami radiografici

I problemi economici hanno abbassato la qualità di visite e diagnosi al di sotto di un livello adeguato per il 35% dei medici nel settore della cardiologia, per il 33% nelle visite odontoiatriche, 32% in quelle ortopediche e 29% nelle visite oculistiche. Va peggio però con gli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio: gli esami radiologici sono giudicati al di sotto di un livello adeguato dal 42% degli intervistati e gli esami specialistici in genere sono peggiorati per il 37% di Mmg e pediatri.

Anche se con una percentuale di risposte bassa, tuttavia, sono significative anche le notizie che emergono dal 5% dei medici che è classificato tra le risposte come "altro". In questa categoria ci sono stati infatti medici che hanno descritto analisi diverse da quelle illustrate nelle risposte come ad esempio la Moc o le visite neurochirurgiche o anche le mammografie e le visite endocrinologiche e urologiche. E c'è anche chi ha tagliato corto affermando che «la Sanità pubblica non è più sostenibile» in assoluto, oppure ha fatto l'esempio di Asl (quella in cui il medico lavora) in cui una colonscopia prenotata «oggi si farà ad agosto 2012» o una mammografia «a ottobre 2012».

Ma il medico nonostante tutto non si arrende e a quanto pare - dalle risposte - resiste. E ritiene di non essere influenzato troppo nel comportamento prescrittivo, dai contenimenti di spesa. Giudicano infatti del tutto negative le razionalizzazioni per la propria attività solo il 7% degli intervistati, mentre il 34% si limita a ritenere che questi influiscano "abbastanza" sulla propria attività. Il 39% però giudica tagli e razionalizzazioni "poco" influenti, il 19% per niente e solo l'1% non sa giudicare.

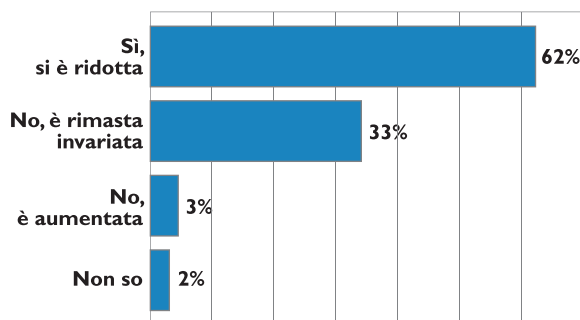
Ma tra l'80% di medici che comunque, poco o tanto che sia, ha rilevato un'influenza dei provvedimenti economici sul proprio lavoro, il 13% giudica la ricaduta significativa, il 37% abbastanza significativa e il 33% poco significativa, ma pur sempre influente. E l'80% circa dei medici ritiene quindi che sia necessario fare qualcosa. E dalle risposte aperte del sondaggio emerge un'apertura del medico a collaborare attivamente con le Asl per raggiungere al meglio l'obiettivo della riduzione della spesa, ottimizzando ciò che si può, ma senza sacrificare però la cura del paziente. Infatti quell'80% che dichiara di modificare l'atteggiamento prescrittivo si divide poi a metà, tra chi pensa che le ricadute negative rispetto alla migliore cura possibile per i suoi pazienti siano abbastanza significative e chi crede che siano poco o per nulla significative.

Paolo Del Bufalo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I risultati dell'indagine

D1. Confrontando l'anno appena trascorso con i precedenti, pensa che nel complesso si sia ridotta per i suoi pazienti la possibilità di accedere ai servizi diagnostici (visite specialistiche, esami di laboratorio o strumentali) e terapeutici (come farmaci, protesi o ricoveri)?



L'indagine è stata realizzata da CompuGroup Medical Italia Spa per proprio conto e condotta on line in modalità Cawi (Computer assisted web interviewing), con riferimento a medici di medicina generale e pediatri italiani. All'indagine hanno risposto 1.302 medici delle cure primarie (913 Mmg e 389 pediatri) nel periodo 19-23 gennaio 2012.

Tutte le indagini realizzate con l'Health Monitor Compu-Group Medical Italia sono raccolte e liberamente consultabili nel sito www-cgm-healthmonitor.it

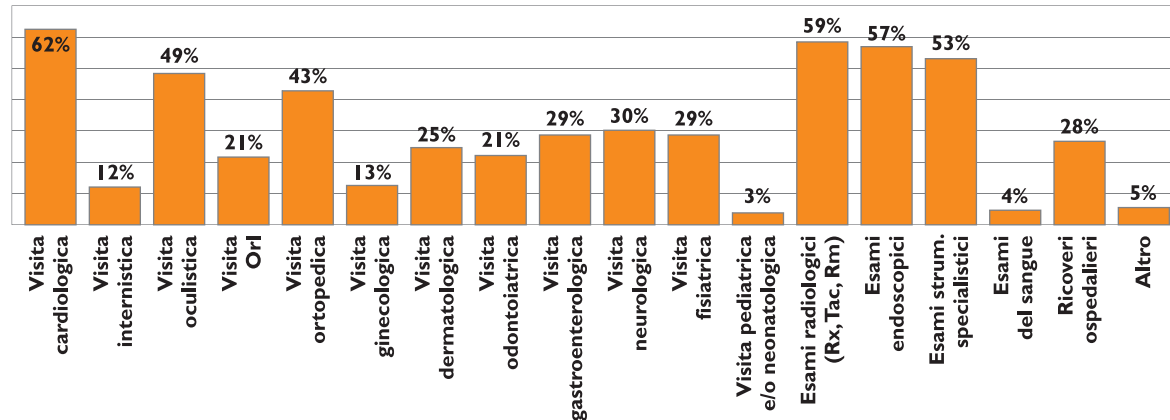


CompuGroup Medical

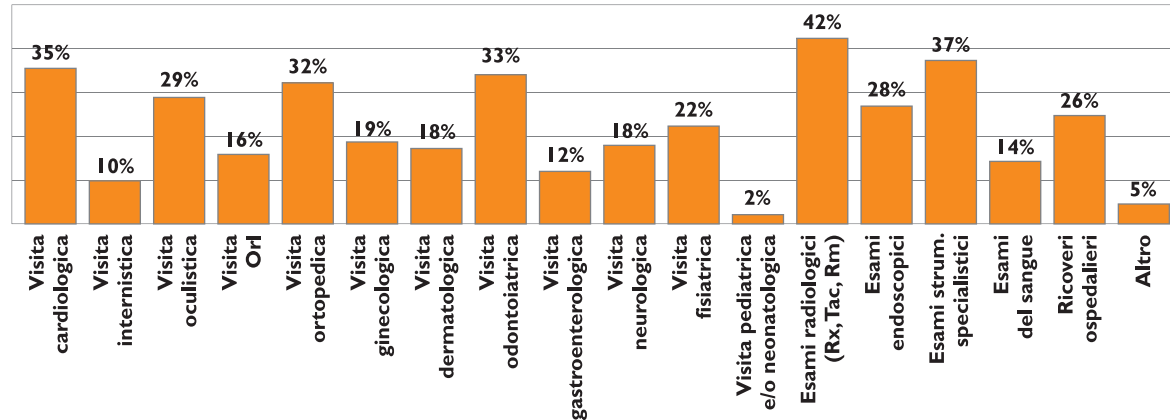
HealthMONITOR

Chi ha risposto "Si, si è ridotta" alla domanda D1, cioè tra quel 62%, ha così risposto alle domande D2 e D3

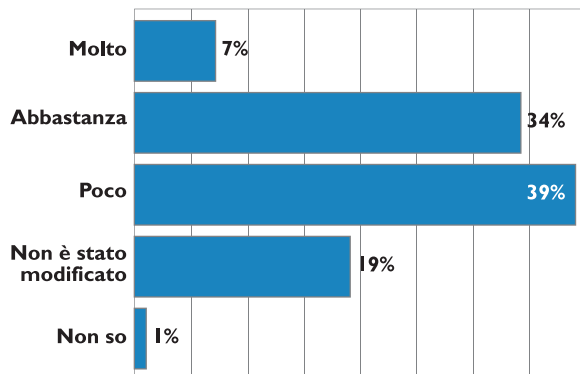
D2. Tra le visite specialistiche, gli esami strumentali e i ricoveri ospedalieri indichi, a suo parere, per quali i tempi di attesa sono troppo lunghi



D3. Tra le visite specialistiche, gli esami strumentali e i ricoveri ospedalieri indichi, a suo parere, per quali i suoi pazienti ricevono diagnosi e trattamenti al di sotto di un livello adeguato, a causa delle loro difficoltà economiche, oggi più di ieri



D4. A causa dei vincoli di bilancio, le Aziende sanitarie adottano vari provvedimenti rivolti a contenere la spesa sanitaria. Queste pressioni hanno modificato il suo comportamento prescrittivo, riguardo alla diagnostica e ai trattamenti?



Chi ha risposto "Molto", "Abbastanza", "Poco" alla domanda D4, cioè quel 78% ha così risposto alla domanda D5

D5. Ritiene che questo condizionamento abbia potenziali ricadute negative rispetto alla migliore cura possibile per i suoi pazienti?

