

Sondaggio CompuGroup Medical Cgm Health Monitor Italia-II Sole-24 Ore Sanità

Test oncologia per i Mmg

Le richieste: formazione, informazioni e integrazione con l'ospedale



Denunciano un enorme gap formativo (il 54%), disertano i corsi Ecm (il 62%), lamentano una drammatica scarsità di informazioni (adeguate solo per il 10%) sui nuovi farmaci anti-cancro e una ancora limitata integrazione (per il 67%) tra ospedale e territorio. Sono disponibili a fare squadra con gli specialisti, quando dichiarano la potenziale utilità (per il 90%) di sezioni dedicate nei siti delle istituzioni specialistiche di riferimento e di point care diagnostici multifunzione (75%) al domicilio del paziente critico. Nel complesso, rivelano infine margini di miglioramento nelle loro doti comunicative e solo la metà di loro (il 54%, per la precisione), dichiara di aver modificato il proprio approccio assistenziale in seguito al cronicizzarsi dell'oncologia.

Sono i medici di medicina generale alle prese con il pianeta oncologia, fotografati dalla survey online realizzata in collaborazione da CompuGroup Medical Cgm Health Monitor Italia e Il Sole-24Ore Sanità, condotta in modalità Cawi (Computer Assisted Web Interviewing). L'indagine ha raccolto il contributo di 1.104 medici delle cure primarie che hanno espresso la loro opinione rispondendo a 13 differenti domande (si vedano i grafici in pagina) volte a chiarire il rapporto di questi professionisti con le strutture ospedaliere che hanno in carico il paziente oncologico.

Un anno fa l'Aiom, l'Associazione degli oncologi italiani, lanciava l'appello per creare un modello di condivisione del follow-up dei pazienti basato anche sulla collaborazione con i medici di famiglia.

Il cancro va infatti sempre più cronicizzando e è necessario impegnarsi perché chi è stato curato in ospedale abbia la possibilità di essere

seguito anche vicino casa. Il medico di base, insomma, sia nell'ottica del miglioramento dell'assistenza sia per un'esigenza di razionalizzazione e di ottimizzazione dei costi, sarà sempre più coinvolto. Ma quanto sono preparati i nostri medici di famiglia e come si pongono rispetto a un paziente oncologico e alla riorganizzazione dei servizi?

daliere che hanno in carico il paziente oncologico.

Un tema quanto mai attuale, dal momento che lo stesso Piano oncologico prevede la definizione del "percorso del malato oncologico nel Ssn", definendo quelle che devono essere le integrazioni tra le varie figure professionali coinvolte. La prima è il Mmg, che riveste un ruolo chiave in tutte le fasi della malattia tumorale, che vanno dalla prevenzione alla diagnosi, alla condivisione dell'approccio terapeutico e al monitoraggio del paziente per la diagnosi precoce di eventuali recidive di malattia. Le azioni programmatiche tendono a stimolare una sempre maggiore integrazione fra Mmg e struttura ospedaliera mediante una condivisione di programmi diagnostici, terapeutici, di follow-up e di gestione di complicanze che dovrebbe portare a una sempre minore ospedalizzazione a favore di prestazioni eseguite

in regime ambulatoriale. «Il piano - spiega Attilio Guarini, direttore della struttura complessa di Ematologia, Ircs Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari - prevede soprattutto la possibilità di definire una "continuità assistenziale sul territorio" garantendo una presa in carico globale del malato (modello simultaneous care) fin dall'inizio del percorso terapeutico, attraverso un approccio multidisciplinare e multidimensionale sostenuto da un'organizzazione dipartimentale delle attività intra ed extra ospedaliere, che garantisca da un lato il miglior trattamento antitumorale e dall'altro un precoce riconoscimento di eventuali altri bisogni (fisici, funzionali, psicologici, spirituali, sociali e riabilitativi) del malato». Il ruolo del Mmg nella gestione del malato oncologico diventa quindi sempre più rilevante, non solo nella fase successiva alla dimissione ospedaliera, per la gestione delle terapie di supporto, del-

le complicanze e del follow-up, ma anche e soprattutto nel favorire la diagnosi precoce con la partecipazione dei pazienti alle campagne di screening e nella selezione dei pazienti da valutare con lo specialista».

Oggi ciò che manca è soprattutto la comunicazione, come emerge anche dalle risposte del campione all'indagine. Una condizione che determina un disorientamento del paziente-utente che è spesso da solo unico tramite tra le differenti situazioni assistenziali, con notevole disagio per l'interessato, dispendio di risorse e prolungamento dei tempi di definizione delle procedure diagnostiche.

Il rapporto fra i medici delle cure primarie e le strutture specialistiche è quindi un tassello importante per migliorare le possibilità di cura e ridurre i costi. Ciò che di fatto manca ancora è la comunicazione strutturata tra Centri specialistici e Mmg in

tutte le aree geografiche del territorio italiano e il Mmg nella maggior parte dei casi viene scarsamente coinvolto sia nel processo di cura sia nel processo di follow up.

Formazione è l'altra parola-chiave, e a sottolinearlo sono - in altri passaggi dell'indagine - gli stessi medici, in percentuali diverse per area geografica. La realtà dell'Italia che cura l'"emergenza cronica" cancro oggi è ben diversa, se appena il 38% degli Mmg ha frequentato un corso Ecm sull'oncologia negli ultimi 12 mesi. Un dato che per altro la dice lunga sull'efficacia e sulla fiducia riposta nell'Educazione continua in medicina, almeno sul fronte oncologia. La fiducia nelle proprie capacità professionali però non manca, dal momento che in caso di sospetto diagnostico la stragrande maggioranza dei Mmg si reputa in grado di comunicare efficacemente con il suo assistito e di saperlo indirizzare verso il più corretto percorso diagnostico-terapeutico. Non resta - e non è certo poco - che puntare al salto di qualità nella formazione e alla costruzione di quell'anello troppo spesso mancante dell'assistenza in team con gli specialisti.

Red.San.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

