

La richiesta di cura e il tempo-lavoro nell'era digitale

La domanda di salute cresce, si diversifica ma, soprattutto, si “velocizza” grazie alle nuove tecnologie digitali. Il sistema sanitario però arranca, non riesce a tenere il passo. Questa antinomia si palesa chiaramente nel nuovo modo di comunicare tra medico e paziente, mediato da mail, Sms e WathsApp. Non è facile per i medici, soprattutto per i Mmg, adeguarsi alla nuove potenzialità comunicative, soprattutto alla velocità impressa dalle nuove tecnologie e così accade che ad un’alta velocità di richiesta di informazioni e presidi da parte dei pazienti segua una risposta asincrona, lenta e ritardata.

Alessandro Chiari

Segretario Regionale Emilia Romagna Sindacato Medici Italiani

La società ed i parametri che la regolano sono in continua evoluzione e, di pari passo, i concetti di salute e benessere, subiscono continue trasformazioni; di conseguenza anche la percezione che il cittadino ha della sanità è in continuo mutamento. In tale contesto una particolare attenzione va posta al modo di comunicare tra medico e paziente che non riesce a stare al passo con la velocità impressa dalle nuove tecnologie.

In questi anni molti disegni ministeriali sono stati proposti per fronteggiare i repentini cambiamenti verificatisi anche nella domanda di salute attraverso una serie di modelli che però sono morti prima di nascere. Pensiamo al cosiddetto h24, modello che immaginava che il cittadino potesse trovare l'ambulatorio del proprio medico aperto per tutto l'arco della giornata. Qualcuno si è poi inventato anche una serie di ibridi (vedi h16) che sembravano più il testamento del Ssn piuttosto che un progetto. Alla fine della fiera il vec-

chio e semplice h12 pare ancora oggi il modello più semplice e gestibile per assicurare la continuità dell'assistenza attraverso l'alternanza delle ore coperte rispettivamente da medici di medicina generale (Mmg) e dai colleghi di continuità assistenziale (MCA).

► **L'evoluzione della medicina generale**

A questo punto è da considerare se e quanto l'evoluzione della medicina territoriale stia distruggendo quel peculiare rapporto, basato sulla fiducia esistente tra il medico ed il “suo” paziente oppure, se vogliamo invertire i termini, tra il cittadino ed il “suo” medico. Il paziente cerca nel medico di famiglia (sempre che questa esista ancora) il conforto, il consiglio necessario, fino ad affidarsi completamente ad esso negli stati estremi di malattia: purtroppo questo rapporto altamente peculiare non si potrà mai esaurire nel “medico di turno”, sia esso generalista, di guardia medica

od ospedaliero, tanto che anche in ospedale il cittadino tenta sempre di ri-accedere a quei medici che lo hanno già trattato. L'offerta prestazionale del Mmg si dovrebbe basare più sulla qualità delle risposte piuttosto che sulla quantità che può mettere a disposizione che va rapportata ad un'offerta sanitaria sempre più demagogica: qualità e tempo dedicato sono purtroppo parametri tendenzialmente incongruenti. In tale contesto bisogna tenere conto del fatto che il paziente preferisce accedere ad ambulatori poco affollati con tempi d'attesa minimali, ma dove il medico gli possa dedicare quel tempo necessario a rassicurarlo o a risolvere la patologia individuando i percorsi diagnostici e terapeutici per farlo. Per una vera assistenza territoriale però occorrono dei presidi medici capillari e quindi una significativa presenza territoriale di medici, nonché di infermieri altamente specializzati, per non parlare di tutto il supporto sociale richiesto da una buona fetta di popolazione stressata da disagi psico-sociali.

li e dall'invecchiamento. Ci vogliono risorse, ci vogliono più medici, sul territorio come in ospedale, ci vuole più forza lavorativa, il medico non deve fare il manager, deve fare il clinico, deve riacquistare la patrimonialità clinica, il resto è cinema: indagare, visitare, diagnosticare, impostare la terapia, in sintesi, il medico deve curare, questo è il suo compito. Di medici "manager" di se stessi che vengono orientati a risparmiare sui farmaci e sugli esami il cittadino non sa che farsene. Il paziente, quando pensa che sia in gioco il proprio benessere, esige risposte esaurienti e non riesce a metabolizzare l'appropriatezza e la gestione delle risorse che responsabilizzano il medico, percependolo più come un giudice che assegna o nega assistenza piuttosto che un clinico impegnato a curare, amministrando risorse che diventano, purtroppo, sempre più scarse.

► La comunicazione

Il Ssn è rimasto indietro rispetto sia allo sviluppo dell'informazione sia nell'adeguarsi ai nuovi strumenti e canali comunicativi. Dai telefonini e da internet, che pure non sono strumenti vecchi più di una ventina di anni, tutto ciò che girava intorno a queste fondamenta comunicative ha subito un'accelerazione paurosa. Basta ricordare il vecchio dibattito degli anni 90 sull'uso terapeutico del consiglio telefonico e rapportarlo alla nuova comunicazione veicolata dai social piuttosto che dalla semplice mail o Sms oppure da WhatsApp per avere la sensazione di riferirci quasi ad una preistoria della comunicazione, ma di fatto sono trascorsi solamente 20 anni.

Fermo restando che il dato sanitario è un dato sensibile e quindi va amministrato come tale attraverso si-

stemi chiusi e protetti dalle intrusioni di operatori non abilitati, va detto che comunque il Mmg fa fatica ad adeguarsi alle nuove potenzialità comunicative che invece spesso vengono utilizzate proprio dal paziente: e così si passa da una alta velocità di richiesta di informazioni e presidi da parte del paziente ad una risposta asincrona, lenta e ritardata, del medico di famiglia che comunque è viziata dal fatto che il medico è solo e che le molteplici richieste del paziente si accumulano grazie proprio alla asincronia intrinseca nel sistema comunicativo. In questo caso anche una segretaria non riesce ad essere d'aiuto perché la richiesta è coperta da segreto professionale.

► Diverse velocità

Il problema nasce quindi dalle diverse velocità dello strumento asincrono, o meglio dal ritardo con cui il medico rileva il messaggio in entrata e dai tempi di risposta, in uscita, all'azione richiesta dal paziente, sia essa una visita od una prescrizione od un semplice consiglio. Dobbiamo anche considerare che il lavoro medico è doverosamente caratterizzato da momenti clinico-diagnostici che non danno respiro, impegnandoci in una serie di prestazioni sanitarie che a volte non permettono neppure di guardare il telefonino o la mail sul computer o consultare lo smartphone. Da una parte una richiesta quindi che avrebbe l'esigenza di una risposta immediata e dall'altro un fisiologico, professionale, *delay*.

► FSE e cartelle in modalità web-application

Esistono però strumenti che possono aiutarci a risolvere il problema.

Nella mia pratica giornaliera di Mmg utilizzo moltissimo il Fascicolo Sanitario Elettronico e cerco continuamente di incentivarne l'uso. Il FSE mi permette di rispondere in maniera sia asincrona che immediata, alla richiesta prestazionale del paziente: in poche parole rilevata la richiesta (e questo può avvenire anche per telefono con risposta immediata), spedisco la prescrizione sul FSE ed il paziente può stamparsi la ricetta come, quando e dove vuole e recarsi in farmacia od al Cup risolvendo il problema senza recarsi in ambulatorio. La cartella in modalità *web-application*, come nel caso della Cartella Sole (acronimo di sanità on line) in Emilia Romagna che sto utilizzando in ambulatorio da giugno 2016 e di cui sono stato uno sviluppatore/utilizzatore nonché tuttora membro del gruppo di monitoraggio regionale, permette di lavorare addirittura in remoto tramite altro *computer*, *tablet* o telefonino dandomi la possibilità della lettura dei referti e dell'invio di prescrizioni sul FSE, od anche di pre-caricare le stesse prescrizioni sul computer dell'ambulatorio che posso poi stampare quando voglio. Tutto questo mi consente di razionalizzare i tempi, gestire anche da remoto l'ambulatorio, prescrizioni ed appuntamenti con la conseguenza di avere un ambulatorio meno affollato e di poter amministrare molto meglio il mio tempo libero. Certo che per poter gestire queste modalità comunicative ed operative è utile, se non necessario, approntare una Carta dei servizi che espliciti come ricevere le richieste ed erogare le prestazioni o che meglio forse si potrebbe definire come una piccola *brochure* che raccolga le istruzioni per l'uso dell'ambulatorio che il medico può configurare secondo le proprie esigenze e capacità organizzative.