

Medicina di Famiglia: la visione degli studenti

Gli studenti del 6° anno della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Udine frequentano un corso di Medicina di Famiglia. Prima di iniziare le lezioni è stato somministrato un questionario per indagare cosa loro sapessero della realtà della MdF. La loro visione è assolutamente ospedale-centrica e i Mmg sono percepiti come coloro che si occupano dei problemi più semplici: elementi che andrebbero discussi, perché è evidente uno stupefacente gap di informazione

Giuseppe Maso

Professore di Medicina di Famiglia, Università degli Studi di Udine - Società Italiana Interdisciplinare per le Cure Primarie

Presso l'Università di Udine gli studenti del 6° anno della Facoltà di Medicina e Chirurgia frequentano un corso di Medicina di Famiglia. Il corso prevede venti ore di lezione in aula e due settimane di frequenza presso un ambulatorio di un Mmg. Prima di iniziare le lezioni abbiamo voluto sondare cosa gli studenti sapessero della Medicina di Famiglia e quale fosse l'idea che avevano di questa disciplina, per questo il primo giorno di lezione abbiamo somministrato un questionario composto da diciassette domande a risposta chiusa. Abbiamo raccolto quarantacinque questionari completati.

1. Hai avuto nel corso dei tuoi studi universitari informazioni sulla Medicina di Famiglia?

- Sì:..... 15
- No:..... 30

Due terzi degli studenti giunti ormai alla fine del corso di laurea non ha mai avuto alcuna informazione sulla Medicina di Famiglia (MF). Un terzo riferisce di aver avuto delle informazioni; probabilmente le informazioni ricevute sono state casuali e sporadiche considerato che gli studenti

frequentano assieme gli stessi corsi e le stesse lezioni.

2. Pensi che il corso che stai iniziando possa essere sufficiente per conoscere la materia?

- Sì:..... 12
- No:..... 14
- Non so:..... 19

Non avendo finora avuto informazioni sulla materia, la maggior parte degli studenti (42.2%) ha risposto "non so" mentre il 31.1% ha risposto "no" e il 26.6% ha risposto "sì". Probabilmente quelli che hanno risposto "sì" pensano che la MF non abbia la dignità delle discipline che prevedono un corso di durata maggiore mentre quelli che hanno risposto "no" pensano che in ogni caso il tempo previsto di insegnamento non permetta di avere nozione sufficiente della materia.

3. Secondo te la Medicina di Famiglia è una specialità?

- Sì:..... 27
- No:..... 14
- Non so:..... 4

Il 60% degli studenti ritiene che la MF sia una specialità con delle specifiche disciplinari originali, il 31.1%

non pensa che questa professione preveda conoscenze a abilità peculiari degne di una specialità, l'8.8% non ha un'idea chiara.

4. Secondo te se un paziente presenta dei sintomi che attribuisce ad un organo o ad un apparato è bene che si rivolga al medico di famiglia o ad uno specialista?

- Al medico di famiglia:..... 42
- Allo specialista:..... 2
- Non so:..... 1

Il 93.3% degli studenti ritiene che sia sempre preferibile rivolgersi in prima istanza al medico di famiglia anche se si ritiene che la patologia sia riferibile ad un organo o ad un apparato cui sono dedicate branche mediche specifiche. Gli studenti del sesto anno sanno bene che il paziente può non essere in grado di individuare correttamente uno specialista e sanno bene che la stragrande maggioranza dei problemi trovano risoluzione nelle cure primarie. Solo il 4.4% ritiene che sia meglio che il paziente si rivolga allo specialista qualora ritenga che il suo problema riguardi un organo definito e solo il 2.2% non sa dare una risposta.

5. Pensi che i medici di famiglia siano mediamente dei medici di qualità?

- Sì:.....21
- No:.....13
- Non so:.....11

Meno della metà degli studenti (46.6%) pensa che i medici di famiglia forniscano un servizio di qualità, il 28.8% pensa che questa categoria non sia all'altezza della professione mentre il 24.4% non si esprime. Questa divisione nelle risposte probabilmente deriva dalla loro esperienza personale o da quanto hanno visto frequentando reparti ed ambulatori specialistici. Nell'immaginario dello studente spesso il Mmg viene percepito come un medico "di base" di scarsa qualità.

6. Il medico di famiglia in Italia è un libero professionista?

- Sì:.....14
- No:.....27
- Non so:.....4

Il 60% degli studenti pensa che il medico di famiglia sia un dipendente pubblico, un terzo (31%) pensa che sia un libero professionista mentre l'8.8% non ha alcuna idea. Questa percezione probabilmente deriva dall'esperienza personale e corrisponde alla realtà del quadro professionale, la maggior parte dei Mmg si limita alle prestazioni previste dall'Accordo Collettivo Nazionale e non fornisce prestazioni in libera professione.

7. Un medico di famiglia può refertare un ECG?

- Sì:.....25
- No:.....10
- Non so:.....10

La quota di studenti che ritengono che un Mmg non possa (22.2%) o non sa se possa (22.2%) eseguire un ECG è significativa. Si suppone che buona parte degli studenti ritenga quindi che a refertare un

elettrocardiogramma debba essere un cardiologo e che un laureato in Medicina e Chirurgia senza questa specialità in Italia non possa farlo o non abbia le competenze per farlo.

8. Un medico di famiglia può eseguire un'ecografia?

- Sì:.....37
- No:.....4
- Non so:.....4

La maggioranza degli studenti (82.2%) ritiene che il medico di famiglia possa eseguire un'ecografia. Questa metodica diagnostica, ormai utilizzata da molte specialità è caratterizzata da una trasversalità interdisciplinare per cui, a differenza di quanto ritenuto per l'elettrocardiogramma, si pensa che non vi sia bisogno di particolari "licenze" per poterla eseguire.

9. Un medico di famiglia può praticare la piccola chirurgia?

- Sì:.....30
- No:.....8
- Non so:.....7

Anche questa domanda mette in evidenza la mancata conoscenza della professione. Sebbene il 66.6% degli studenti abbia dato una risposta positiva una parte di loro (17.7%) pensa che non sia consentito al medico di medicina generale praticare piccoli interventi in ambulatorio mentre un'altra parte preferisce non esprimersi (15.5%).

10. Secondo te è conveniente che un medico di famiglia, se lo ritiene, gestisca un iperteso da solo o è bene che condivida sempre la gestione con uno specialista?

- Da solo:.....28
- Che condivida la gestione:.....14
- Non so:.....3

Sebbene la maggior parte degli studenti (62.2%) ritenga che il Mmg possa farsi carico della gestione di un paziente iperteso quasi un terzo di

loro (31.1%) ritiene che questa patologia sia di pertinenza specialistica o che in ogni caso il medico di famiglia debba appoggiarsi a uno specialista per farsene carico. Una piccola parte (6.6%) non si esprime a proposito.

11. Secondo te è conveniente che un medico di famiglia, se lo ritiene, gestisca un paziente diabetico da solo o è bene che condivida sempre la gestione con uno specialista?

- Da solo:.....22
- Che condivida la gestione:.....21
- Non so:.....2

Praticamente metà degli studenti (46.6%) ritiene il diabete una malattia di pertinenza specialistica e l'altra metà (46.6%) pensa che il medico di famiglia possa farsi carico interamente della cura del paziente diabetico.

12. Un medico di famiglia può farsi pagare alcune prestazioni dai suoi iscritti?

- Sì:.....22
- No:.....20
- Non so:.....3

Anche in questo caso la popolazione degli studenti è divisa praticamente a metà; il 48.8% pensa che ci siano delle prestazioni che il medico possa farsi pagare anche dai propri assistiti mentre per il 44.4% questo non è permesso.

13. Nello studio del medico di famiglia la figura dell'infermiere è:

- Indispensabile:.....0
- Utile:.....29
- Inutile:.....7
- Non so:.....9

Nessun studente ha ritenuto indispensabile che nell'ambulatorio di medicina generale ci sia la presenza di un infermiere. Il 64% pensa che l'infermiere possa essere utile, il 15% ritiene inutile questa presenza mentre il 20% degli studenti non si esprime.

14. Lo studio e le attrezzature del medico di famiglia sono fornite dalla Asl?

- Sì:..... 6
- No:..... 22
- Non so:..... 17

Circa la metà degli studenti (48.8%) sa che le attrezzature e i locali dello studio non sono forniti dalla Asl, il 13.3% pensa che questi vengano invece forniti dall'Azienda Sanitaria e il 37.7% non si esprime.

15. Secondo te la medicina di famiglia fa diminuire o aumentare la spesa sanitaria?

- La fa diminuire: 43
- La fa aumentare: 1
- Non so:..... 1

La quasi totalità (95.5%) degli studenti ritiene che la medicina di famiglia faccia diminuire la spesa sanitaria.

16. L'idea che hai della medicina di famiglia deriva:

- dalla tua esperienza personale:..... 41
- da quanto ti è stato riferito da amici e conoscenti:..... 2
- da quanto ti è stato detto all'Università:..... 2
- altro:..... 0

Il 91.1% degli studenti ha un'idea della medicina generale che deriva dall'esperienza personale.

17. Faresti il medico di famiglia?

- Sì:..... 21
- No:..... 13
- Non so:..... 11

Quasi la metà degli studenti (46.6%) ha preso in considerazione anche la possibilità di diventare un medico di medicina generale, il 28.8% esclude questa possibilità e il 24.4% non sa cosa rispondere.

► Conclusioni

Le risposte fornite dagli studenti mettono in evidenza la mancanza di informazioni ricevute su questa di-

sciplina nel corso dei sei anni di studi. Non hanno mai incontrato, fino al sesto anno, un docente che fosse medico di famiglia. La visione che hanno della medicina è assolutamente ospedale-centrica e i medici che lavorano al di fuori della struttura ospedaliera sono percepiti come coloro che si occupano dei problemi più semplici. I medici di medicina generale sono intesi come dei medici di scarsa qualità che hanno bisogno, anche per curare le malattie croniche più frequenti, della supervisione dello specialista. Non solo gli aspetti "disciplinari" sono misconosciuti, ma risultano altrettanto ignoti gli aspetti "professionali". Gli studenti non conoscono i rapporti che i medici di famiglia hanno con il Sistema Sanitario Nazionale, non sanno che questi sono dei liberi professionisti e mettono in dubbio la capacità di questa categoria di espletare reali abilità. Mentre in ospedale gli infermieri sono indispensabili questi non sembrano necessari negli ambulatori di Mmg dove non sono appunto indispensabili abilità particolari e dove non si forniscono prestazioni che possano necessitare di questa figura professionale. Non solo le abilità vengono messe in dubbio, ma è messa in dubbio la possibilità "legale" di espletarle; gli studenti non sono sicuri che un medico di famiglia possa eseguire un elettrocardiogramma, un'ecografia o possa avere abilità che prevedano l'utilizzo di apparecchiature diagnostiche. In definitiva sembra non esistere differenza tra l'opinione degli studenti e quella dell'opinione pubblica; è evidente un *gap* di informazione che nel caso degli studenti di Medicina risulta assolutamente stupefacente. In nessun altro Paese europeo studenti praticamente alla laurea avrebbero risposto in questo modo.

La Medicina Generale, in tutti i Paesi ove esiste, viene insegnata nel corso di laurea, è specialità accademica, e prevede un percorso di carriera universitaria. In tutto il mondo la dignità di questa disciplina è riconosciuta, ne è individuato l'importante ruolo all'interno del sistema di erogazione delle cure e questo valore è convenuto anche economicamente. In Italia il "corso di formazione in Medicina Generale" è collocato fuori dall'Università e questo è il motivo fondamentale per cui questa disciplina non è conosciuta dagli studenti e, quello che è ancora più grave, non è conosciuta dalle altre specialità. Che ci sia la percezione che il medico di famiglia abbia un peso specifico inferiore a qualsiasi altro specialista è evidente, essa è suffragata proprio dalla assenza di questa figura nel mondo accademico e, non ultimo, dal fatto che lo "specializzando" in questa disciplina viene pagato la metà di uno specializzando in qualsiasi altra. E nell'immaginario di tutti se viene pagato la metà probabilmente vale la metà. In ogni caso le opinioni e le percezioni non insorgono mai per caso e probabilmente l'intera categoria dei medici di medicina generale dovrebbe porsi qualche domanda.

Ecco che il corso *under graduate* in Medicina di Famiglia è essenziale. È essenziale perché questi giovani conoscano una realtà senza la quale non potrebbe esistere alcun Sistema Sanitario Nazionale ed è necessario perché possano fare una scelta vocazionale. Anche se non faranno mai questa professione sapranno che esiste una disciplina che in Italia vede impegnati tutti i giorni, fuori dall'ospedale, oltre quarantamila colleghi.

** Il presente articolo è stato elaborato anche per Italian Journal of Primary Care, organo della SIICP*