



Intervista a un medico di base svedese

Data 06 luglio 2003
Categoria professione

Ho il piacere d'intervistare per "pillole" un medico svedese con decennale esperienza nella medicina di base e che cortesemente ci illustrerà il sistema svedese per quel che concerne la medicina di base.

D) Innanzitutto andiamo alle presentazioni qual è il tuo titolo professionale?

R) Mi chiamo Halvarsson Ann Sofie e sono medico con specializzazione in medicina generale.

D) Esiste una specializzazione in medicina generale?

R) Sì qui tutti i medici di base hanno una tale specializzazione che dura 5 anni ed è equiparata a tutte le altre specializzazioni.

D) Com'è strutturata la medicina di base in Svezia?

R) I medici di base di una zona sono raggruppati in un ambulatorio centralizzato di proprietà della Provincia ed i medici sono impiegati della provincia stessa. Responsabile amministrativo dell'ambulatorio è in genere un medico ma può essere anche un infermiera professionale affiancata in questo caso da un medico responsabile della parte medica. L'infermiera è una figura di rilievo nel sistema sanitario svedese. Nell'ambulatorio di medicina generale ha il compito di selezionare i casi più urgenti tramite una pre-visita ed hanno possibilità di prescrivere alcuni prodotti (anticoncezionali, creme cortisoniche ecc.).

D) Che tipo di contratto ha il medico di base in Svezia?

R) In questo momento abbiamo avuto una riforma in cui s'introduce la figura del medico di base scelto dal paziente un sistema molto simile a quello in uso in Italia ormai da molti anni. Un medico che lavora a tempo pieno dovrebbe avere 1800 pazienti compresi i bambini. La scelta del medico è volontaria nel senso che quando il paziente va all'ambulatorio centralizzato e non ha scelto il proprio medico avrà la visita con il primo medico libero di turno. Il contratto è individuale intorno alle 46000 corone lorde ma nelle zone più impervie della Svezia si può guadagnare un 10% in più. Inoltre c'è la possibilità di diventare liberi dal servizio per un certo periodo e ci sono delle agenzie di affitto medici per compiti specifici (es. aziende che hanno bisogno per un certo periodo di un medico). In questo caso i guadagni sono maggiori.

D) Una volta appurata la diagnosi hai dei vincoli nella prescrizione del farmaco?

R) C'è una lista di farmaci consigliati dalla provincia e i medici sono pregati nell'ambito del possibile di seguire le indicazioni date dalla provincia ma non c'è l'obbligo a seguire la lista. Inoltre viene un informatore scientifico della provincia che consiglia o sconsiglia i farmaci in base alla documentazione scientifica. Il medico percepisce questa informazione come imparziale.

D) Qual è il rapporto tra medico di base e specialista?
Qual è il grado di collaborazione?

R) Il paziente esce dall'ospedale con un resoconto clinico, ma se la richiesta di visita specialistica parte dal medico di base c'è una risposta personalizzata da parte dello specialista. Certo se si conosce personalmente lo specialista tutto funziona meglio.

D) Quali sono i rapporti con le case farmaceutiche?

R) Nel mio specifico caso non ricevo gli informatori medico scientifici in quanto il responsabile amministrativo ha deciso di evitare il ricevimento degli informatori. Noi medici di base eravamo d'accordo in quanto non soddisfatti della qualità d'informazione. Ogni tanto partecipiamo a convegni scientifici di vario livello gestiti dalle case farmaceutiche.