L’aspettativa di vita aumenta con più Medici di Base

Data 20 settembre 2022
Categoria professione

L’aspettativa di vita aumenta con più Medici di Base

La Medicina di Base è in crisi da anni, per carenze strutturali e per carenze fisiche cioè mancanza di personale e il gap tra entrate e uscite è negativo da oltre un decennio. https://tinyurl.com/4w6zv68h
Ma i MMG servono ancora? Ma i pazienti vanno ancora dal MMG?
Uno studio effettuato negli Stati Uniti tra il 2005 e il 2015 ha dimostrato che l'aspettativa di vita aumenta di 51,5 giorni per ogni 10 medici di base in più ogni 100.000 persone rispetto ai soli 19,2 giorni con un aumento simile degli specialisti.

Le aree con più medici di base ha lo 0,9% in meno di decessi cardiovascolari, l'1% in meno di decessi per cancro e l'1,4% in meno di decessi per cause respiratorie ogni 10 medici di base in più ogni 100.000 persone. Inoltre i ricercatori hanno anche esaminato le persone che si sono spostate tra aree con diverse densità di medici di base e hanno confrontato il modo in cui è cambiata la loro sopravvivenza, controllando le caratteristiche regionali e individuali. Hanno scoperto che le persone che si trasferivano in aree con più medici di base aumentavano la loro aspettativa di vita fino a 114,2 giorni ogni decennio per ogni 10 medici in più ogni 100.000 persone. (1-3)
Questi dati non devono sorprendere perché al Medico di Base compete la gestione della prevenzione primaria e secondaria, la cronicità e tutti quegli aspetti legati alla presa in carico del paziente, meno noti ai più, fino alla morte. Ricordo i 12 punti della definizione dei compiti della Medicina di Base del WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family). (4)
1.di solito è di primo contatto medico all’interno del sistema sanitario, fornisce un accesso diretto ed illimitato ai suoi utenti, si occupa di tutti i problemi di salute, indipendentemente da età, sesso e ogni altra caratteristica della persona;
2.utilizzo efficiente delle risorse sanitarie attraverso il coordinamento delle cure, il lavoro con altri professionisti presenti nel contesto organizzativo delle cure primarie, agendo da interfaccia con altre specialità assumendo, quando si renda necessario, il ruolo di difensore dell’interesse dei pazienti;
3.sviluppa un approccio centrato sulla persona, orientato all’individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità;
4.promuove la responsabilizzazione del paziente nella gestione della propria salute;
5.si basa sulla relazione protratta nel tempo attraverso una efficace comunicazione tra medico e paziente;
6.ha il compito di erogare cure longitudinali e continue a seconda dei bisogni del paziente;
7.prevede uno specifico processo decisionale determinato dalla prevalenza e incidenza delle malattia in quella precisa comunità;
8.gestisce contemporaneamente i problemi di salute sia acuti che cronici dei singoli pazienti;
9.si occupa di malesseri che si presentano in modo aspecifico e ad uno stadio iniziale del loro sviluppo e che potrebbero richiedere un intervento urgente;
10.promuove la salute ed il benessere con interventi appropriati ed efficaci;
11.si occupa della salute della comunità;
12.si occupa dei problemi di salute nella loro dimensione fisica, psicologica, sociale, culturale ed esistenziale.
Basta pensare ai 376 medici morti durante la pandemia e tra questi 146 erano Medici di Base.

ClementinoStefanetti

Bibliografia
1.Life expectancy grows with supply of primary care doctors. CMAJ March 25, 2019 191 (12) E347
2.More primary care physicians leads to longer life spans. https://tinyurl.com/mr3vxn45
3.Association of Primary Care Physician Supply With Population Mortality in the United States, 2005-2015. JAMA Intern Med.2019;179(4):506-514
4. LA DEFINIZIONE EUROPEA DELLA MEDICINA GENERALE / MEDICINA DI FAMIGLIA https://tinyurl.com/272e4vxx

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 23/11/2026 alle ore 1:15 | Pagina 1 di 1