

# Medico di famiglia

---

Il **medico di famiglia**, noto ufficialmente in ambito istituzionale come **medico di medicina generale** (medico specializzato nella disciplina della medicina generale), in riferimento alla specializzazione, o **medico di assistenza primaria** (medico convenzionato con la ASL per l'esercizio della professione nell'ambito dell'assistenza primaria all'interno del Sistema Sanitario Nazionale) è un medico specialista nella disciplina della medicina generale che nell'ambito del servizio sanitario nazionale presta assistenza sanitaria sul territorio rivestendo il ruolo di **medico curante**.

Il medico di assistenza primaria è il responsabile della cura globale della persona, rappresenta l'accesso del cittadino al sistema sanitario nazionale e ha il compito di coordinare sotto la sua responsabilità l'intera vita sanitaria e psicologica dei suoi pazienti.

Il medico di medicina generale di assistenza primaria è una figura professionale diversa sia dal "medico generico", cioè il laureato in medicina e chirurgia che non ha conseguito una formazione post laurea, che dal "medico di base", figura professionale non più esistente sostituita dal medico di assistenza primaria.

## Attività e compiti del medico di medicina generale

---

I medici di medicina generale esercitano il loro ruolo professionale promuovendo la salute, prevenendo le malattie e fornendo terapie, cure o interventi palliativi, in accordo con i bisogni di salute e le risorse disponibili nella comunità in cui sono inseriti e assistendo i pazienti, dove necessario, nell'accesso ai servizi del sistema sanitario nazionale. Essi devono assumersi la responsabilità di sviluppare e mantenere le loro abilità professionali, l'equilibrio personale e i valori come base per la cura efficace e sicura dei pazienti. In ultimo sono responsabili della appropriatezza prescrittiva nell'ottica di una razionale gestione dei fondi pubblici.

Il medico di medicina generale si occupa:

- della diagnosi e cura delle malattie acute di pertinenza della medicina generale (malattie internistiche che non richiedono ricovero ospedaliero prolungato)
- della prevenzione mediante riconoscimento ed eliminazione dei fattori di rischio volta a prevenire lo sviluppo di una patologia (medicina d'iniziativa)
- della gestione e della cura del paziente cronico con particolare riguardo al paziente anziano polipatologico e polifarmacologico (cura delle cronicità complesse)
- della diagnostica di primo livello per la cura del paziente cronico complesso come spirometria, elettrocardiogramma, ecografia e holter pressorio
- di terapia del dolore e cure palliative: la legge 38 del 2010 inserisce i medici di medicina generale tra i medici specialisti cui spetta il compito di trattare in prima istanza il dolore cronico benigno e oncologico
- del rilascio di certificazioni di carattere medico-legale
- di ricerca e didattica professionale
- di informazione sanitaria e promozione della salute
- di gestione e coordinamento del paziente in ambiente extraospedaliero (medico curante)

## Il rapporto con i colleghi territoriali e ospedalieri

Il rapporto tra Medico di assistenza primaria (medico curante) e specialista d'organo (medico consulente) è normato dai rispettivi contratti in vigore e dal codice di deontologia medica della federazione nazionale ordine dei medici. Il sistema sanitario nazionale italiano assegna al medico di assistenza primaria il ruolo di **medico curante**. Come tale il medico di assistenza primaria è il

responsabile clinico del paziente in ambiente extraospedaliero e spetta a lui la sintesi finale della terapia suggerita dai colleghi consulenti specialisti d'organo.

Il rapporto tra medico curante e medico consulente è improntato sulla leale collaborazione e sul reciproco rispetto nell'interesse esclusivo del paziente.

### ***Rapporto con il pronto soccorso***

Il medico di assistenza primaria che invia il paziente in pronto soccorso per prestazioni urgenti non differibili ha il compito di redigere apposita lettera di invio contenente la storia clinica del paziente, i farmaci assunti e il motivo dell'invio. I medici del PS hanno a loro volta il compito di emettere le impegnative per visite di controllo, medicazioni, esami strumentali e per i farmaci necessari al primo ciclo di terapia senza demandare al medico di assistenza primaria il compito di farlo.

### ***Rapporto con i medici ospedalieri***

Quando il paziente è ricoverato in ospedale il medico di assistenza primaria ha il dovere di collaborare con i colleghi ospedalieri in caso di necessità ed in particolare durante la dimissione per concordare la strategia terapeutica da continuare a domicilio. Il medico di assistenza primaria può accedere alle strutture di degenza in caso di necessità rivestendo durante il ricovero il ruolo di medico consulente dell'equipe ospedaliera. Quando il medico di assistenza primaria suggerisce il ricovero invia ai colleghi ospedalieri una scheda contenente la storia clinica, i farmaci assunti e il motivo del ricovero.

Al termine della degenza il medico di reparto invia una lettera di dimissione al medico di assistenza primaria suggerendo una terapia da continuare a domicilio e provvedendo alla prescrizione a carico del SSN (ricetta rossa/dematerializzata) per il primo ciclo di terapia. I medici ospedalieri hanno l'obbligo di fornire al paziente le impegnative SSN per eventuali successivi controlli ambulatoriali e per gli esami strumentali. I medici ospedalieri hanno altresì l'obbligo di compilare certificazioni INPS ed INAIL.

Durante la degenza e durante i cicli di terapia ospedaliera i farmaci vengono forniti dall'azienda ospedaliera e non necessitano di ricette da parte del medico di assistenza primaria.

Negli ultimi anni il fenomeno della **prescrizione indotta** è oggetto di numerosi contenziosi medico-legali e amministrativi. Tutti i medici prescrittori (anche su suggerimento di altri medici) sono legalmente responsabili di quello che prescrivono e non possono limitarsi a ricopiare la terapia suggerita da altri senza verificare l'appropriatezza clinica. Questa responsabilità ricade in modo particolare sul medico curante in quanto responsabile clinico del paziente in ambiente extra ospedaliero. Per questo motivo il medico curante non è tenuto a prescrivere terapie e/o esami strumentali che non condivide

## **La visita ambulatoriale e domiciliare**

La visita ambulatoriale viene effettuata presso lo studio medico che può prevedere anche forme di associazione fra più medici e avviene secondo modalità indicate dal medico, in genere su appuntamento. Lo studio è di norma aperto cinque volte alla settimana, strutturate tra mattina e pomeriggio a discrezione del medico sulla base delle sue attività domiciliari e distrettuali. Il contratto nazionale prevede che gli orari debbano tener conto del numero totale degli assistiti. Il medico struttura gli orari dell'ambulatorio in base agli impegni previsti dalle visite domiciliari e dalla attività distrettuale (ADI, ADP, SVAMA, PAI, PIP, etc.) che negli ultimi anni stanno assumendo sempre maggiore peso nella giornata lavorativa del medico di medicina generale.

La visita domiciliare, compatibilmente con l'attività medica generale e con la valutazione delle urgenze a discrezione del medico, viene di norma effettuata:

- entro la giornata, se la richiesta è stata fatta entro le ore 10:00;
- il giorno successivo, se la richiesta è stata fatta dopo le ore 10:00.

Da contratto nazionale la visita domiciliare è gratuita esclusivamente nel caso in cui il medico, accertata la situazione clinica del paziente, stabilisca la non trasportabilità dello stesso in ambulatorio come nel caso di pazienti allettati. Se il paziente è trasportabile la visita domiciliare è a pagamento a carico del paziente come stabilito nel contratto nazionale.

Il medico può prescrivere farmaci con apposita ricetta medica, prescrivere consulenze mediche specialistiche tramite la cosiddetta impegnativa o redigere certificato di malattia che può essere rilasciato esclusivamente dopo aver visitato il paziente.

Da contratto nazionale il medico di medicina generale non è tenuto ad offrire assistenza nei giorni festivi e nei week end ad eccezione dei prefestivi dove è contattabile (ma non reperibile) dalle ore 8:00 alle ore 10:00. Al di fuori degli orari di servizio del medico di medicina generale di assistenza primaria è sempre attivo il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) al quale i pazienti possono rivolgersi per prestazioni indifferibili e il pronto soccorso per le emergenze.

L'assistenza primaria, assicurata da medico di famiglia e da medico di continuità assistenziale, è attiva 24 ore su 24 e 7 giorni su 7.