

L'audit in medicina generale - L'esperienza di Netaudit

Sempre più spesso il medico di medicina generale vuole uscire dalla gabbia rappresentata dal suo compito istituzionale, per dedicarsi a due attività che gli sono particolarmente congeniali: la ricerca e l'audit. Tra queste due attività esistono però differenze sostanziali: mentre la ricerca comporta tempi, mezzi e metodologie non indifferenti, l'audit può rappresentare un modo semplice ed efficace di esaminare il proprio comportamento, raffrontandolo agli standard ottimali definiti a livello internazionale.

Non essendo un'imposizione e non avendo legami con le istituzioni, l'audit si pone, come l'EBM, in una sfera di attività volontaria che il medico mette in atto per migliorare la propria professionalità: deve essere ben chiaro quindi quello che l'audit NON è: non è un sistema di controllo da parte delle autorità sanitarie, non è un incentivo economico, non è un'attività obbligatoria, non è un metodo di valutazione "dall'alto" dell'operato del medico. È invece un'opzione volontaria messa in atto per verificare il proprio modo di lavorare.

La sua realizzazione non è però lasciata all'improvvisazione, ma passa attraverso processi rigidamente codificati, che partono dalla scelta dell'argomento ed attraverso la consultazione della bibliografia necessaria, la selezione dei pazienti, la definizione dei criteri di ingresso, la definizione dei criteri di qualità attuabili arrivano alla modifica e all'ottimizzare del proprio comportamento quotidiano.

Un processo così strutturato non può essere realizzato da un singolo medico, che si troverebbe in grosse difficoltà logistiche. Per aiutare i colleghi nel cammino del miglioramento è stata creata da Franco Del Zotti (delzotti@libero.it) un'organizzazione telematica denominata Netaudit, nata nel 2001, finalizzata alla volontà di offrire, attraverso il mezzo informatico, la possibilità di effettuare audit "guidati" di piccolo impegno temporale: il suo slogan è infatti "*Audit e ricerche semplici per soli medici di medicina generale in meno di tre ore*". Le sue basi sono fondate su alcuni principi: il desiderio di riunire in un'unica organizzazione molti dei piccoli gruppi che sono nati sulla spinta dell'associazionismo medico; la scelta di audit di impatto pratico che abbiano immediato un ritorno sull'attività quotidiana; la strutturazione degli iscritti in gruppi supervisionati da coordinatori; la riunione telematica degli iscritti attraverso due liste di discussione, una riservata ai coordinatori e l'altra aperta a tutti i partecipanti; la fornitura dei mezzi informatici necessari alla raccolta dati, scelti tra strumenti freeware; la pubblicazione dei lavori più significativi su una rivista telematica edita in due lingue; la creazione di un sito web dedicato (<http://www.netaudit.org>).

Attualmente netaudit consta di circa 160 medici, con un campione potenziale di pazienti di oltre 200.000 assistiti. Sono stati realizzati finora 18 audit, tra cui i più significativi sono: l'uso preferenziale della metformina nei diabetici obesi, l'uso routinario dell'ASA nel postinfarto, la diagnosi codificata di asma bronchiale, la gestione in proprio della terapia insulinica nei diabetici di tipo 2, la gestione dell'ipertransaminasemia, la prevalenza dell'obesità infantile, l'uso delle pillole anticoncezionali di II e III generazione.

Quando i dati ricavati dagli archivi informatici si discostano dagli standard internazionali, viene realizzata la seconda fase dell'audit, a distanza di 6-12 mesi dalla prima, per verificare se l'obiettivo di miglioramento è stato effettivamente raggiunto e per quantificare tale processo. Dopo 5 anni di attività di Netaudit si è visto che le modifiche comportamentali non sono affatto utopistiche, ma facilmente realizzabili: un esempio tra tutti è dato dalla prescrizione di pillole di II generazione, che è passato, dalla prima fase dell'audit relativo (10-15% di prescrizioni) al 45% di prescrizioni ottenuto dopo 6 mesi di counselling con le pazienti interessate.