

Cure primarie. Negli Stati Uniti sempre più affidate agli infermieri. Costano il 30% in meno dei medici e lavorano altrettanto bene

Lo scenario dell'assistenza sanitaria nella primary care stelle-e-strisce del futuro è già scritto. I medici sono sempre meno, mentre le università sfornano sempre più infermieri con competenze da practitioner. Ed è lo stesso mercato sanitario a richiederli. Sono competenti, piacciono ai pazienti e costano il 30% circa in meno di un medico di famiglia.



18 SET - Il futuro della *primary care* negli Stati Uniti sarà dominato dagli infermieri con competenze particolari che li avvicinano molto ad un medico di medicina generale, i cosiddetti *nurse practitioner* (NP). Ne sono certi **Thomas Bodenheimer** (Center for Excellence in Primary Care, University of California San Francisco) e **Laurie Bauer** (School of Nursing, UCSF), autori di un articolo della serie [Perspective](#) sul *New England Journal of Medicine*. A questi professionisti della salute se ne affiancheranno altri, i *registered nurse*, che assumeranno il ruolo di veri e propri *manager* della salute per quell'esercito di 150 milioni di cittadini statunitensi affetti da patologie croniche.

Le complessità assistenziali poste da una popolazione sempre più anziana e la gestione delle cronicità impongono un profondo ripensamento delle cure primarie. E non solo oltreoceano ovviamente. Negli Usa i numeri parlano chiaro: ci si sta avviando rapidamente verso una carenza di medici delle cure primarie. Il bilancio è pesantemente negativo perché a fronte di circa 7-500-8.000 *new entry* l'anno nelle schiere di medici dedicati alle cure primarie (inclusi osteopati e laureati stranieri), il numero di medici di famiglia che vanno in pensione ogni anno arriverà a 8.500 nel 2020. E questo in un contesto di demografia sanitaria sempre più critico dal punto di vista assistenziale: popolazione sempre più anziana e aumento del numero soggetti coperti da assicurazioni sanitarie.

Per contro il numero di *nurse practitioner* (NP) che è andato ad infoltire la forza lavoro è passato dalle 6.600 unità nel 2003 alle 18.000 del 2014 e gli esperti prevedono che il numero dei NP per le cure primarie aumenterà dell'84% tra il 2010 e il 2025. Seguendo questa tendenza, il numero dei medici dedicati alle *primary care* si ridurrà dal 71% del 2010 al 60% del 2025 per poi proseguire con questo trend al ribasso. Per contro, nello stesso intervallo di tempo, il numero dei NP dedicato alle cure primarie passerà dal 19 al 29%, soprattutto nelle comunità rurali.

Insomma, un numero sempre maggiore di pazienti sarà assistito nel contesto delle cure primarie da un *nurse practitioner* piuttosto che da un medico di famiglia, ai quali verranno riservati solo i casi più complessi. E non è un salto nel buio perché sono sempre più numerosi gli studi che 'certificano' come le cure erogate dai *nurse practitioner* e la *patient-satisfaction* siano sovrapponibili a quelle dei medici. Ma con un vantaggio: quello dei costi più contenuti. Gli iscritti a Medicare assistiti da un NP costano il 29% in meno in cure primarie e generano costi per visite ambulatoriali e ricoveri inferiori del 11-18% rispetto a quelli assegnati ad un medico.

E per venire incontro alle inevitabili criticità di questa nuova professione, stanno nascendo in tutti gli

USA dei tirocini intensivi per NP della durata di un anno per assistere i neolaureati nella transizione dai banchi di scuola alla pratica clinica.

Ma in ogni caso, affermano gli autori dell'articolo, il rapporto tra medici o NP per le cure primarie e popolazione è destinato a ridursi, visto che solo il 50% dei NP e il 32% dei medici scelgono di dedicarsi alle cure primarie. Di conseguenza bisognerà pensare ad introdurre ulteriori figure sanitarie per la gestione di condizioni croniche e sindromi geriatriche. Figure che negli USA potrebbero essere rappresentate dalle *registered nurse* (RN). Tre i ruoli che le RN saranno chiamati a rivestire nel nuovo panorama dell'assistenza sanitaria: aiutare i soggetti affetti da condizioni croniche a modificare lo stile di vita e definire adeguamenti posologici dei loro trattamenti (ad esempio per ipertensione o diabete), seguendo i protocolli definiti dai loro medici; guidare dei team per la gestione di cure complesse nell'ottica di migliorare le cure e ridurre i costi per i pazienti con varie condizioni comorbili; traghettare la gestione dell'assistenza tra ospedale e territorio.

E intanto già nel 2015 il 43% dei medici statunitensi già si avvaleva di queste infermiere *care manager* per la gestione dei pazienti con cronicità. Quella delle RN è dunque un'altra professione sanitaria in *pienoboom*, con numeri destinati ad aumentare del 33% tra il 2012 e il 2025. E le università hanno intercettato questa domanda passando da 69.000 RN laureate nel 2001 alle 200.000 del 2014. Gli unici ostacoli restano quello di come quantificare il pagamento di queste prestazioni e dell'introduzione di corsi di formazione *ad hoc* nel curriculum universitario per la gestione della cronicità in contesti non ospedalieri. Ma ci si sta attrezzando rapidamente perché la domanda è pressante.