

# Il collaboratore di studio della Medicina Generale: efficienza e grado di soddisfazione professionale percepita dal medico

The study assistant in the General Practice: efficiency and degree of professional satisfaction perceived by the physician

Alessia Tonon<sup>1</sup>, Sabrina Donazzan<sup>2</sup>, Alberto Gamba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SIMG Treviso; <sup>2</sup>SIMG Padova



## Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

## How to cite this article:

Il collaboratore di studio della Medicina Generale: efficienza e grado di soddisfazione professionale percepita dal medico  
Rivista SIMG 2024; 31(04):44-49.

© Copyright by Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie.



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

**ABSTRACT** Questa ricerca osservazionale-valutativa ha l'obiettivo di verificare se il Collaboratore di Studio (CdS) è una risorsa che migliora il lavoro del Medico di Medicina Generale (MMG). Per attuarla è stato utilizzato un questionario rivolto a 64 MMG e 36 CdS del Veneto appartenenti a diversi contesti lavorativi, utile per valutare il tempo dedicato al lavoro, i compiti svolti dal CdS nelle diverse realtà e la soddisfazione percepita dai medici che si avvalgono di tale figura. Inoltre, è stata fatta un'analisi del numero di contatti per paziente in base al numero di CdS per MMG, ricavando i dati dal database di MilleInRete.

È emerso che il 98,3% dei medici con CdS ritiene che avvalersi di tale figura fa loro risparmiare tempo, e il 60% dei medici senza CdS dichiara che vorrebbe averlo. Nonostante ciò, la maggior parte dei MMG con CdS, dichiara di non avere il tempo libero di cui necessita (65,5%) e di lavorare anche durante i weekend (48,3%). È risultato poi statisticamente significativa la relazione tra la mancanza di istruzioni operative per i CdS e l'assenza di riunioni di coordinamento. Infine, vi è una relazione direttamente proporzionale fra l'aumento del numero di CdS e il numero di contatti per paziente, ma è risultato anche che il maggior numero di visite ambulatoriali corrisponde ai MMG con 4-5 CdS. Risulta evidente, dunque, la potenzialità del CdS, ma anche la difficoltà di trarne la maggiore efficienza possibile. Ne deriva l'importanza per il MMG di fornirsi degli strumenti necessari per avere un approccio manageriale nella gestione della propria attività lavorativa.

*This observational study aims to verify whether the medical assistant (CdS) is a resource that improves the work of the General Practitioner (GP). To realize it, an anonymous questionnaire was sent to 64 GPs and 36 CdS of the Veneto belonging to different working contexts, useful for evaluating the time dedicated to work, the tasks carried out by the CdS in the different contexts and the satisfaction perceived by the doctors. Furthermore, an analysis was made of the number of contacts per patient based on the number of CdS for GPs, obtaining data from the MilleInRete database.*

*The analysis showed that 98.3% of doctors with CdS believe that using this figure saves them time, and 60% of doctors without a CdS declare that they would like to have it. Despite this, most GPs with CdS declare that they do not have enough free time (65.5%) and work during weekends (48.3%). The relationship between the lack of operational instructions for the CdS and the absence of coordination meetings was found to be statistically significant. Finally, there is a directly proportional relationship between the increase in the number of CdS and the number of contacts per patient, but it was also found that the greatest number of outpatient visits corresponds to GPs with 4-5 CdS.*

*The potential utility of the CdS was therefore evident, but also the difficulty of extracting the greatest possible efficiency from it. From this derives the importance for GPs of providing themselves with the necessary tools to have a managerial approach for best managing their work activity.*

**Parole chiave/Key words:** assistente di studio, medicina generale, soddisfazione lavorativa

## INTRODUZIONE

Come è stato spesso stressato anche dai giornali, sembra che con l'avvento della pandemia, il sistema organizzativo della medicina del territorio, che era già fragile, abbia ricevuto il colpo definitivo che ha portato diversi colleghi al burnout, all'anticipo delle pensioni e, in generale, ad una frenetica rinuncia della convenzione.<sup>1,2</sup>

Tra la burocrazia, la pressione dell'opinione pubblica, le polemiche e le aggressioni da parte di pazienti sempre più insoddisfatti, il Medico di Medicina Gene-

rale (MMG) non riesce a gestire con soddisfazione il proprio lavoro. A ciò si unisce il senso di impotenza di fronte al malato, che si vorrebbe seguire con la professionalità, l'energia e la concentrazione dovuti, ma che a volte non è possibile a causa di numerosi altri impegni soprattutto burocratici.<sup>3</sup>

Già nell'Accordo Collettivo Nazionale del 2000<sup>4</sup> è stata riconosciuta l'importanza della figura del collaboratore di studio (CdS) negli studi medici tanto da riconoscere un'indennità per l'assunzione di tale figura nelle Medicine di Gruppo, in quanto ritenuta un aiuto prezioso

per il MMG per ottenere quanto stabilito dal decreto Bindi: qualità, appropriatezza, accessibilità e continuità nelle cure.<sup>5</sup> Nonostante ciò, la figura del CdS non ha un ruolo ben definito e regolamentato formalmente. Questo genera numerosi dubbi su quali possano essere i suoi compiti e ha generato un ricco dibattito tra i medici, che lo considerano una figura fondamentale, ma spesso una risorsa non totalmente utilizzabile nel nostro ambito, fintanto che non gli verrà riconosciuto un ruolo che preveda anche la tutela del segreto professionale e della privacy.<sup>6,7</sup>

Mossi dal proposito di capire come avere una gestione del tempo lavorativo efficace e soddisfacente e poter tutelare anche il tempo libero e quello per l'aggiornamento, abbiamo realizzato uno studio incentrato sull'organizzazione del lavoro e, in particolare, sul ruolo che può avere la figura del CdS, nell'aiutare il medico a districarsi tra la burocrazia sempre più impegnativa e le richieste dei pazienti. Questa figura, infatti, con lo sviluppo della medicina di iniziativa e la nascita del concetto di Medicina di Gruppo Integrata (MGI), evoluzione del modello organizzativo della Medicina di Gruppo Semplice (MDG), è diventata sempre più centrale per supportare il MMG nel mantenere il livello qualitativo atteso delle proprie prestazioni professionali.

Lo scopo di questo studio è stato quello di valutare la percezione della soddisfazione professionale e il tempo dedicato a diversi aspetti del lavoro e alla vita privata, comparando le risposte tra chi si avvale dell'aiuto di un CdS e chi no.

### METODI E ANALISI STATISTICA

Sono stati ideati, tramite google moduli, due questionari anonimi rivolti uno ai MMG e l'altro ai CdS del Veneto, appartenenti a diversi contesti lavorativi, strutturato in modo adattivo e personalizzato a cascata a seconda delle risposte date (Tabella 1). I questionari sono stati inviati tramite e-mail nel periodo da febbraio a giugno 2023. Tramite il questionario, inoltre, sono state analizzate le attività svolte dai CdS nelle diverse realtà e indagati i compiti che i medici vorrebbero che svolgesse per alleggerire e migliorare il loro lavoro.

Il questionario è stato inviato a 350 MMG e a 250 CdS. Hanno risposto al questionario 64 MMG e 36 CdS. Un MMG non ha svolto correttamente il questionario per cui nell'analisi dei dati è stato escluso (Tabella 2). Dei MMG il 92,1% ha il CdS. I MMG senza CdS sono 5. Di questi, 2 hanno meno di 1000 pazienti e hanno la convenzione da meno di 3 anni, 1 ha tra 1000 e 1500 pazienti, e 1 più di 1500.

Infine, sono stati analizzati i dati relativi al numero di contatti per MMG in base al numero di CdS dell'anno 2022, estrapolati dal database di MilleInRete, alimentato dai MMG del Veneto che utilizzano Millewin.<sup>8</sup> Al 31.12.2022 nel database erano presenti i dati di 130.563 pazienti vivi e attivi.

In questa analisi i pazienti sono stati divisi in Cluster in base al numero di CdS del proprio MMG e sono stati analizzati i contatti generali con il medico e poi i contatti per visita in ambulatorio e per visita domiciliare. (Tabella 3)

### RISULTATI

#### MMG con CdS

Tutti i MMG con CdS utilizzano come mezzo di comunicazione le chiamate e l'86,2% il front-office. Il 79,3%, inoltre, ha la mail. Solo il 39,7% si è fornito di una piattaforma online. Il 10,3% fa uso di SMS e/o whatsapp. Per quanto riguarda le mansioni svolte dal CdS il 98,3% prende gli appuntamenti, il 94,8% ritira le richieste di farmaci ripetitivi e l'89,7% filtra le telefonate. Per il resto i compiti sono molto vari e diversi a seconda dell'impostazione organizzativa dello studio e solo il 5,2% dei medici chiede al CdS di occuparsi di aspetti burocratici come inviare le mail per il rinnovo di ADI, contattare i pazienti per il rinnovo dei piani terapeutici ecc. Il 55,2% dei MMG, nonostante il CdS, impiega 1-2 ore al giorno a smaltire la burocrazia, il 22,4% 3 ore, il 10,3% almeno 4 ore e il 12,1% meno di un'ora.

**Tabella 1**  
Inquadra il QR Code per consultare il questionario



**Tabella 2 - Caratteristiche dei MMG e CdS che hanno risposto al questionario**

Caratteristica	Strati	% di MMG	Caratteristica	Strati	% di CdS	
ETA'	< 35 aa	28,6%	ETA'	< 35 aa	19,4%	
	35-55 aa	20,6%		35-55 aa	63,9%	
	> 55 aa	50,8%		> 55 aa	16,7%	
ANNI DI CONVENZIONE	< 3 aa	36,5%	CONTESTO LAVORATIVO	Singolo	0%	
	3-20 aa	14,3%		Rete	5,6%	
	> 20 aa	49,2%		MDG	30,6%	
N° ASSISTITI	< 650	6,4%	MGI	MGI	63,9%	
	650-1000	6,4%		ANNI DI ESPERIENZA	< 3 aa	25%
	1000-1500	14,3%			4-10 aa	41,7%
> 1500	73%	11-20 aa	25%			
CONTESTO LAVORATIVO	Singolo	4,8%	> 20 aa	> 20 aa	8,3%	
	Rete	17,5%		MODALITA' DI ASSUNZIONE	Cooperativa	83,3%
	MDG	36,5%			Partita Iva	13,9%
MGI	41,3%	Assunzione diretta	2,8%			

Alla luce del tempo dedicato agli aspetti burocratico-organizzativi, il 98,3% dei colleghi ritiene che avere il CdS faccia risparmiare loro tempo. Il 53,4% vorrebbe che i propri CdS si occupassero di più mansioni. Il 63,8% dei medici organizza riunioni periodiche per coordinare il lavoro del personale di segreteria, il 31% ritiene che le riunioni organizzative sarebbero utili ma non le predispone, mentre il 5,2% non le ritiene necessarie.

#### MMG senza CdS

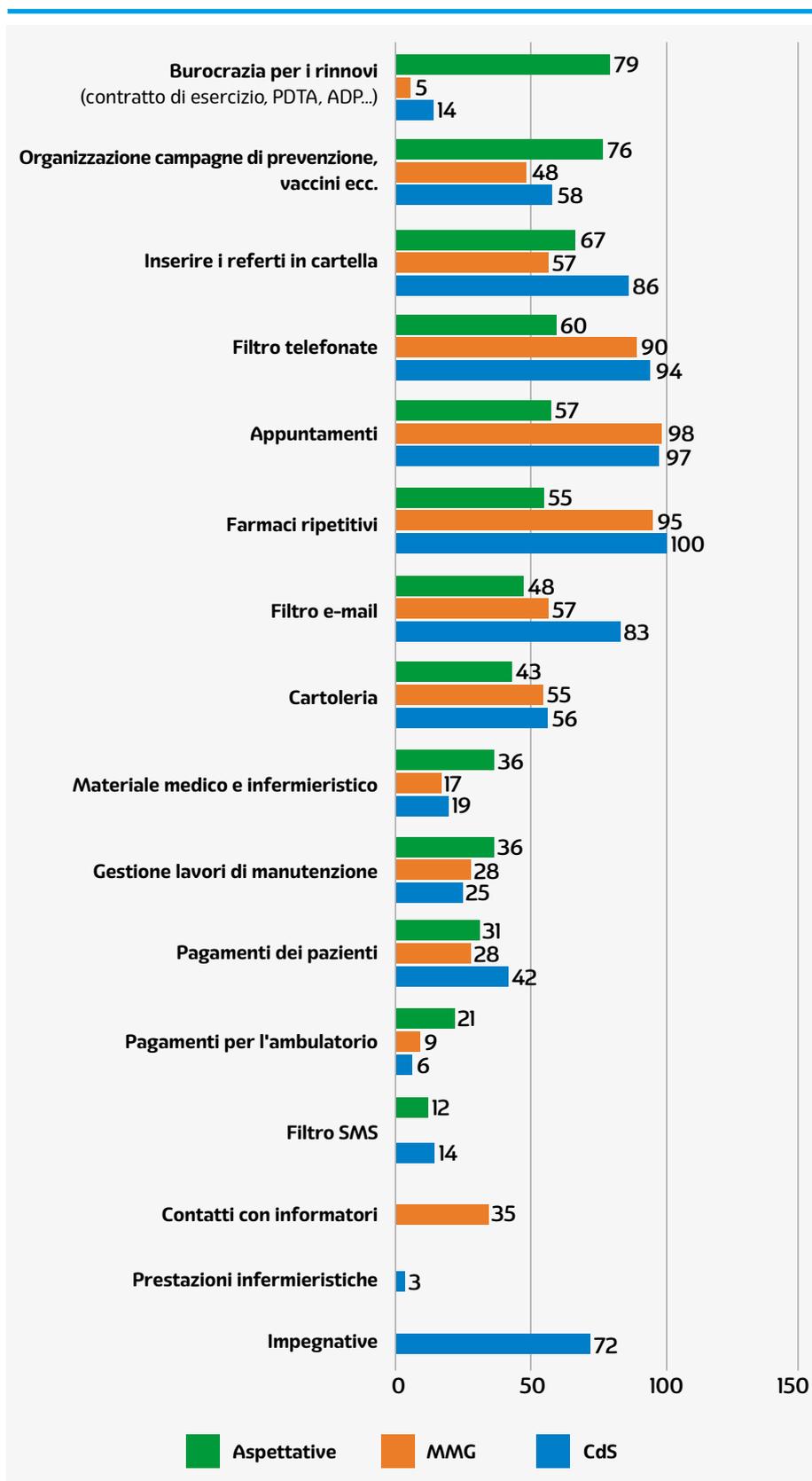
Il 60% dichiara che vorrebbe avere il CdS e altrettanti dichiarano che non hanno fiducia nella effettiva funzionalità della segreteria e hanno perplessità rispetto al fatto che i pazienti vengano filtrati da un CdS. Il 20% non ha il CdS per motivi economici, mancanza di un ambiente adatto, difficoltà del medico a delegare, perplessità rispetto alla formazione professionale del CdS.

Per quanto riguarda l'organizzazione dell'attività ambulatoriale, il 40% permette l'accesso libero al paziente, oppure gestisce le richieste di appuntamento tramite telefonata o messaggistica. Il 20% accetta le richieste di appuntamento solo in un orario dedicato, mentre in altrettanti casi durante tutta la giornata. Il 20% utilizza SMS, e-mail e segreteria telefonica.

L'80% utilizza whatsapp come mezzo di comunicazione per la richiesta di farmaci; nel 60% dei casi utilizzano anche SMS, e-mail, segreteria telefonica, mentre il 40% utilizza le telefonate; il 20% accetta le richieste durante l'orario di ambulatorio e altrettanti durante tutta la giornata. Nessuno ha un orario dedicato, né utilizza segreteria a distanza o piattaforme online. L'80% non dedica più di 30 minuti al giorno per gestire le richieste di farmaci ripetitivi mentre il 20% dichiara di impiegare almeno 3 ore. Il 60% impiega meno di 1 ora al giorno per inserire i referti in cartella, mentre il 20% impiega 2-3 ore e un altro 20% 3-4 ore. L'80% impiega meno di un'ora per gli aspetti burocratico-organizzativi, mentre il 20% 2 ore. Nel valutare queste risposte occorre tener conto che il basso numero di risposte non permette di avere una visione completa di questi aspetti.

#### Altri compiti del CdS

È stato chiesto a tutti i MMG quali compiti ritengono utili che il CdS svolga per far loro risparmiare tempo. Il 78,6% ritiene che dovrebbe occuparsi della burocrazia relativa ai diversi rinnovi per piani terapeutici, ADP, ADIMED, gestione del contratto di esercizio (il contratto di esercizio rappresenta un contratto che regola con meccanismo



**Figura 1 - Compiti del CdS: Confronto tra le risposte alle domande "Cosa gestisce la sua segreteria?" rivolta ai MMG, "Quali sono i suoi compiti?" per i CdS, e "Secondo lei cosa dovrebbe fare il CdS per esserle d'aiuto e risparmiare del tempo prezioso?"**

premiante le attività ulteriori della MGI); il 76,2% della gestione dell'organizzazione delle campagne di prevenzione e vaccinali e i PDTA; il 66,7% dell'inserimento dei referti nelle cartelle cliniche; il 59,5% del filtro alle telefonate, il 57,1% degli appuntamenti e il 54,8% dei farmaci ripetitivi; il 47,6% del filtro per le e-mail; il 42,9% della gestione della cartoleria dell'ambulatorio, il 35,7% del materiale medico e infermieristico e di gestire la manutenzione dello studio medico; il 31% dei pagamenti e le fatture relative ai pazienti, il 21,4% anche di quelli relativi alle spese dell'ambulatorio. L'11,9% vorrebbe che facesse anche da filtro per gli SMS. Queste risposte sono state confrontate anche con quelle date dai CdS (**Figura 1**)

### Risposte dei CdS

Il 69,4% dei CdS non ha eseguito corsi specifici per svolgere questo lavoro.

Per quanto riguarda i mezzi di comunicazione messi a disposizione del paziente, tutti utilizzano le telefonate, il 94,4% il front-office, l'80,6% gestisce anche le e-mail, il 33,3% una piattaforma CRM online, il 30,6% gli SMS e il 13,9% whatsapp. Il 50% ha delle istruzioni operative precise, l'11,1% non ne ha e al 38,9% a volte viene chiesto di svolgere altri compiti. Il 69,4% dei CdS ritiene di poter essere di maggiore aiuto al medico nello svolgere le mansioni

**Tabella 3 - Divisione dei pazienti in Cluster in base al n° di CdS del proprio MMG**

	N° CdS per MMG	N° Pazienti Totale
CLUSTER 0	0	15.708
CLUSTER 1	1	19.347
CLUSTER 2	2-3	29.716
CLUSTER 3	4-5	12.630
CLUSTER 4	6-8	35.904
CLUSTER 5	> 8	17.258

burocratiche che al momento occupano il suo tempo lavorativo. Il 50% risponde di avere delle istruzioni operative specifiche, mentre l'11,1% no e il 38,9% dichiara che oltre alle mansioni inserite nelle istruzioni operative, a volte viene loro chiesto di svolgere altri compiti. Confrontando questi dati con quelli relativi alla presenza di riunioni periodiche di coordinamento (**Tabella 4**), è possibile vedere come sia statisticamente significativo il fatto che dove non sono presenti istruzioni operative, non vi sono neppure riunioni di coordinamento e che la maggior parte dei CdS riterrebbe invece utile farle. Al contrario dove sono chiare le istruzioni operative, nella maggioranza dei

casi sono anche presenti le riunioni di coordinamento.

### Gestione del tempo libero

Per quanto riguarda la gestione del tempo libero, il 74,1% dei MMG con CdS non ha altre attività lavorative, come il 60% dei MMG senza CdS. È stato valutato quanto tempo libero per l'aggiornamento hanno i medici con e senza CdS, anche in base all'età (**Tabella 5**).

### I dati di MilleinRete (Tabella 6)

Dai dati estratti da MilleinRete, riguardanti il numero di contatti per paziente in relazione al numero di CdS per medico, è risultata

**Tabella 4 - Caratteristiche dei MMG e CdS che hanno risposto al questionario**

Ha delle istruzioni operative specifiche per sapere in quali compiti consiste il suo lavoro?	Nel vostro studio vengono fatte delle riunioni periodiche con i medici per coordinare il lavoro della segreteria?			Totale
	No, ma ritengo sarebbe utile avere dei momenti di confronto diretto con i medici per coordinare il nostro lavoro	No, non ritengo sarebbe utile	Si	
No	3	1	0	<b>4</b>
	75%	25%	0%	<b>100%</b>
Si, ho presente quali sono i miei compiti, ma capita che mi venga chiesto di svolgerne anche degli altri	9	0	5	<b>14</b>
	64,29%	0%	35,71%	<b>100%</b>
Si, quando sono stata assunta mi hanno dato una lista dei miei compiti	7	0	11	<b>18</b>
	38,89%	0%	61,11%	<b>100</b>
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>36</b>
	<b>52,78%</b>	<b>2,78%</b>	<b>44,44%</b>	<b>100%</b>

Pearson chi2(4) = 12.5263 Pr = 0.014

Tabella 5 - Analisi del tempo libero dei MMG

	MMG con CdS	MMG senza CdS	Età del MMG (anni)		
			< 35	35-55	> 55
<b>Ha tempo per gli aggiornamenti e gli audit?</b>					
No	10%	0%	0%	15%	13%
Si	16%	60%	22%	15%	19%
Si, ma non quanto vorrei	74%	40%	78%	69%	69%
<b>Riesce a ricavarsi del tempo libero dal lunedì al venerdì?</b>					
No	21%	0%	17%	15%	22%
Non quanto vorrei	66%	40%	39%	85%	69%
Si	14%	60%	44%	0%	9%
<b>Lavora anche di sabato e domenica per riuscire a gestire l'ambulatorio?</b>					
No, mai	22%	40%	39%	15%	19%
Se necessario, alcuni weekend	48%	40%	44%	54%	47%
Si, in entrambe i giorni	14%	20%	6%	15%	19%
Si, uno dei due giorni	16%	0%	11%	15%	16%

statisticamente significativa la differenza in ogni cluster; è evidente l'aumento del numero di contatti all'aumentare dei CdS, mentre andando ad analizzare nello specifico le visite ambulatoriali e domiciliari, il numero di contatti è maggiore per i MMG con 4-5 CdS rispetto a quelli che ne hanno un numero superiore. Inoltre, nel cluster con 1 CdS vengono effettuate più visite rispetto a quello con 2-3 CdS.

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

È di tutta evidenza che il campione di MMG e CdS dello studio è gravato da un bias di autoselezione, tuttavia, dall'analisi emerge in modo chiaro che la maggior parte dei MMG ritiene la figura del CdS molto utile per alleggerire il proprio lavoro dagli aspetti meno attinenti alla professione. Il 98,3% dei medici ritiene che faccia loro risparmiare tempo e il 60% di quelli che non se ne avvalgono, vorrebbero averlo. È altrettanto evidente, però, che le carenze organizzative rendono tale figura meno efficiente ed efficace di quanto potrebbe essere. Sono i CdS stessi ad affermare che potrebbero assumere un ruolo più rilevante nel gestire le mansioni burocratiche e organizzative per alleggerire il medico, così come le motivazioni espresse dai MMG che ancora non hanno il CdS sembrano trovare radici nella mancanza di una regolamentazione precisa e un adeguamento della figura del CdS alle necessità reali dei medici. A conferma di ciò, è emerso che, se da un lato è molto

comune che i CdS si occupino di telefonate, appuntamenti e prescrizione di farmaci ripetitivi, dall'altro lato c'è una grandissima varietà nei compiti svolti dal CdS nelle diverse realtà. Inoltre, se il 78,6% dei medici ritiene che il CdS farebbe risparmiare loro tempo se si occupasse delle faccende burocratiche (contratto di esercizio, ADIMED, ADP ecc.) e il 76,2% se si occupasse anche dell'organizzazione delle campagne di prevenzione e vaccini, nella realtà tali aspetti vengono gestiti in minima parte da questa figura. È risultato, inoltre, statisticamente significativo il fatto che nelle realtà in cui non vi sono chiare istruzioni operative, vi è anche la mancanza di riunioni organizzative e, viceversa, nella maggioranza dei casi in cui le istruzioni sono chiare, vengono anche eseguite riunioni. Ciò, verosimilmente, si verifica proprio per la mancanza di una *job description* ufficiale del CdS, aspetto che quindi, rende complessa e molto personale la sua modalità di gestione. Ai medici non sono state fornite le competenze adeguate a gestire i gruppi di lavoro, sia tra colleghi con i CdS e con gli infermieri. Per questo, alla fine, ognuno si adopera come può per organizzare il lavoro ma questo può non essere sufficiente a sfruttare al meglio le risorse. A fronte di tutto ciò, inoltre, è emerso come la difficoltà nella gestione del proprio tempo lavorativo, stia anche nella complessità di cambiare modalità di approccio al lavoro in relazione al cambiamento del lavoro stesso. I medici con meno di 35 anni, infatti, rie-

scono a ricavarsi del tempo libero e per l'aggiornamento in quantità maggiore rispetto ai più grandi.

In Medicina di Gruppo diventa una vera incombenza gestire tutti gli aspetti organizzativi con i collaboratori e colleghi. Per fare ciò serve una forma *mentis manageriale*: è importante che il MMG si renda conto che il suo lavoro non è più solo quello clinico, ma anche quello di libero professionista con una microazienda da gestire. Questo concetto, probabilmente, non è ancora stato assimilato dai più, per cui il tempo dedicato all'organizzazione viene percepito come un fardello da portare che occupa la mente e il tempo dei medici, i quali, alla fine, si ritrovano a spendere più energie per questo che per la loro professione. Oltretutto, per dare maggiore valore ai dati qualitativi riscontrati, è stata fatta anche un'analisi quantitativa del lavoro con e senza CdS, utilizzando i dati di MilleinRete.<sup>8</sup> Da questi dati è emerso che con la presenza del CdS, si facilita l'accesso dei pazienti al contatto con il medico. È risultato statisticamente significativo, infatti, l'aumento dei contatti per paziente all'aumentare del numero di CdS per MMG. Interessante, però, è il fatto che il numero di visite ambulatoriali e domiciliari non aumenti in modo proporzionale al numero di CdS: in realtà il numero di visite ambulatoriali maggiore non si verifica per i medici con 4-5 CdS. Questo si può spiegare considerando il fatto che più una realtà lavorativa è grande, maggiore è la difficoltà

Tabella 6 - Analisi dei contatti con il MMG in base al n° di CdS per medico

	N° Pazienti	N° Contatti	Media contatti per paziente	SD	N° Visite Amb.	Media visite per paziente	SD	N° domiciliari	Media domiciliari per paziente	SD
Cluster 0	15.708	155.806	9,92	10,44	55.862	3,56	4,68	4.194	0,27	1,63
Cluster 1	19.347	201.094	10,39	11,79	81.167	4,20	5,58	5.248	0,27	2,18
Cluster 2	29.716	308.368	10,38	11,58	99.959	3,36	5,12	4.391	0,15	1,36
Cluster 3	12.630	138.541	10,97	12,83	54.406	4,31	5,51	2.763	0,22	2,03
Cluster 4	35.904	447.348	12,46	13,46	126.866	3,53	5,15	3.301	0,09	1,03
Cluster 5	17.258	252.858	14,65	15,27	59.876	3,47	4,90	2.944	0,17	1,23
Totale	130.563	1.504.015	11,52	12,77	478.136	3,66	5,17	22.841	0,17	1,53
Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test: $\chi^2(5) = 1746.452$ Prob = 0.0001					Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test: $\chi^2(5) = 569.758$ Prob = 0.0001			Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test: $\chi^2(5) = 131.552$ Prob = 0.0001		

di gestirla e coordinarla correttamente, per cui non è detto che un numero di CdS maggiore sia più efficiente, se non è chiaro ad ognuno come svolgere al meglio il proprio compito. Da tutto ciò emerge come non sia sufficiente avere un supporto, ma bisogna anche saperlo gestire e sfruttare: se, infatti, rimane il medico a gestire la maggior parte degli aspetti burocratici ed organizzativi, a fronte di maggiori contatti con gli assistiti, questi rischiano di essere sfruttati in modo meno efficace.

Concludendo, quindi, il tempo lavorativo del MMG è composto da tre parti fondamentali:

1. Il tempo di cura;
2. Il tempo per l'organizzazione;
3. Il tempo per la burocrazia.

Se il medico riconosce l'importanza del tempo per l'organizzazione e lo gestisce in modo efficiente, trovando delle strategie efficaci, potrà delegare più efficacemente la burocrazia ai CdS in modo da guadagnare più tempo per la cura del paziente e, non meno importante, anche più tempo libero. Alla fine di questo percorso di ricerca, dunque, è emerso che il CdS è sì una figura fondamentale per il MMG per affrontare la mole di lavoro attuale, ma per rendere davvero efficiente la presenza di questa figura, sarebbe importante che vi fosse, da un lato un inquadramento più chiaro della figura del personale di segreteria degli studi

medici, dall'altro anche una più adeguata acquisizione delle competenze manageriali da parte dei MMG.

*Gli autori ringraziano il Dr. Alessandro Battaglia e il Dr. Massimo Fusello per aver messo a disposizione alcuni dati estratti dal DB MilleinRete.*

### Bibliografia

1. Quotidiano Sanità. Dai disturbi del sonno all'ansia fino alla paura: sempre. *Quotidianosanità.it*. 20 Aprile 2022.
2. Corti L. Medici stanchi e stressati, rapporto di fiducia con i pazienti compromesso. La Fnomceo accende i riflettori sulla "Questione Medica" e lancia un Manifesto in 20 punti con i sindacati "per una nuova assistenza sanitaria". *quotidianosanità.it*. 21 Aprile 2022. [https://www.quotidianosanità.it/lavoro-e-professionisti/articolo.php?articolo\\_id=104158](https://www.quotidianosanità.it/lavoro-e-professionisti/articolo.php?articolo_id=104158).
3. Quotidiano Nazionale. Sanità, la grande malata. "Mancano 30mila medici e oltre

70mila infermieri". E chi può fuggire nel privato. 4 Giugno 2023. [www.quotidiano.net/cronaca/carenza-medici-d81c9e8e](http://www.quotidiano.net/cronaca/carenza-medici-d81c9e8e).

4. G.U. Repubblica Italiana. Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. *Gazzetta Ufficiale n. 230*. 2 Ottobre 2000, p. Art 45.
5. Norme per la realizzazione del Sistema Sanitario Nazionale. *Gazzetta ufficiale n. 165*. 16 Luglio 1999.
6. Brengola G. Collaboratore di studio, una figura necessaria da regolamentare al più presto. *Quotidianosanità.it*. 28 Novembre 2019. [https://www.quotidianosanità.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo\\_id=79200](https://www.quotidianosanità.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=79200).
7. Lalla F. Il collaboratore di studio del MMG. Via per l'efficienza è ancora lunga. *Quotidianosanità.it*. 13 Novembre 2019. [https://www.quotidianosanità.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo\\_id=78729](https://www.quotidianosanità.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=78729).
8. MilleinRete. Report MilleinRete 2023 sui dati network 2022. s.l. : SVEMG, Scuola Veneta di Medicina Generale, 2023. p. 5-7,11.