

Simg, laboratorio aperto della nuova Medicina Generale



La *governance* sanitaria e gli strumenti messi a punto in questi anni per poterla declinare sono il filo conduttore del 29° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Generale. Argomenti che assumono una particolare rilevanza in un momento di grande cambiamento determinato dalla recente approvazione del Decreto Balduzzi. Decreto che, secondo quanto dichiarato a *M.D.* da **Ovidio Brignoli**, Vice Presidente della Simg, inciderà profondamente sul futuro della professione rendendo necessario un ripensamento di ruolo, compiti e funzioni dei medici di medicina generale

► **Anna Sgritto**

Nel Congresso del 2011 la Società Italiana di Medicina Generale (Simg) aveva espresso a chiare lettere di essere pronta ad accettare la sfida del cambiamento imposta dalle trasformazioni del sistema "salute", dalla mutata domanda di assistenza dei cittadini e dal nuovo assetto delle cure territoriali che la politica andava delineando (*M.D.* 2011; 15: 4-5). Accettata la sfida quest'anno rilancia, dichiarando di essere il "Laboratorio aperto della nuova Medicina Generale alla guida delle nuove cure primarie". Questo è infatti il titolo del 29° Congresso nazionale che caratterizza l'appuntamento annuale della Simg nel capoluogo Toscano. Il convegno cade nel



trentennale della Società e secondo quanto sottolineato a *M.D.* da **Ovidio Brignoli** Vice Presidente Simg, assume una valenza particolare non solo per riflettere sul cammino che la Società ha fatto in questi anni, ma per dare risposte concrete ai cambiamenti delle cure primarie annunciati dal Decreto Balduzzi.

"Il congresso offre elementi di grande novità determinati da un lato dalle stesse iniziative della Simg che guardano sempre al futuro della professione e dall'altro dalle recenti iniziative legislative in campo sanitario che incideranno pesantemente sul futuro dei medici di medicina generale e sulle cure primarie. Il tema centrale quindi non può che esse-

re quello del cambiamento della professione rispetto ai contenuti, all'organizzazione, ai risultati. I decreti ministeriali di agosto e le necessità legate alle ristrettezze economiche fanno sì che la Medicina Generale sia arrivata da una sorta di bivio. Non credo sia più possibile per il nostro comparto mantenere l'accordo convenzionale così come è stato strutturato in questi anni. C'è la necessità di ripensare a funzioni ruolo e compiti del medico di medicina generale. Il Congresso è l'occasione per discutere su quali siano le nuove possibilità organizzative, contemplate dal decreto sulla sanità, nella consapevolezza che il medico di medicina generale solo, isolato, chiuso nel proprio studio e senza alcuna valutazione della sua operatività è destinato

a scomparire. Proprio per questo motivo la nostra attenzione è incentrata sugli strumenti che in questi anni abbiamo realizzato per un'analisi rigorosa quotidiana, precisa e puntuale dell'attività professionale dei Mmg. Strumenti che permettono di valutare se il comportamento nella gestione dei pazienti è appropriato e in linea con le nuove linee guida, se, in qualche modo, si deve andare incontro al paziente con una comunicazione più efficace e con un intervento sulla cura che sia ancora più tempestivo rispetto a quanto già si sta facendo. In altre parole questi strumenti ci permettono di passare da un sistema di audit personale che, fatto da centinaia di medici, diventa audit di gruppo e inserito in un contesto di programmazione diventa la *governance* del sistema. Quindi la finalità del Congresso è proprio quella di palesare ai Mmg che in questo Paese è possibile avere strumenti di *governance* sanitaria che partono dai professionisti e che possono essere messi a disposizione degli operatori tecnici, dei responsabili della sanità sia a livello territoriale sia regionale che nazionale. Abbiamo la capacità di costruire un vero e proprio *Primary Care Governance System* (PCGS) e di poter perseguire l'eccellenza delle cure nel rispetto della sostenibilità del sistema. Si tratta di una infrastruttura indispensabile anche per il passaggio a nuovi modelli organizzativi delle cure primarie, soprattutto per poter realizzare la prima parte del decreto Balduzzi, quella finanziariamente meno onerosa che chiede ai Mmg, all'interno delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (Aft), di condividere obiettivi

di cura determinati dalle strutture pubbliche, dai distretti. Per poter fare ciò è necessario valutare l'operato dei medici rispetto ai risultati di cura a livello di ogni singolo paziente, soprattutto dei pazienti cronici".

► **Alcune Regioni hanno già introdotto sistemi di questo tipo, mi riferisco al Cronich Care Model in Toscana, ai Creg in Lombardia...**

"È vero, questi sistemi vanno verso la direzione di provare a predeterminare i bisogni sanitari, misurandoli e così definire le risorse per potervi ottemperare, ma è necessario capire se queste siano le strade da perseguire, se sono praticabili, se c'è la necessità di introdurre correttivi e, soprattutto, come fare in modo che queste sperimentazioni intraprese in alcune Regioni possano diventare elementi di sistema. Non dobbiamo dimenticare che il quadro d'insieme con cui attualmente ci confrontiamo è quello di un'Italia che, a parte poche Regioni, sta ancora praticando una medicina che risale a 50 anni fa, in cui vengono remunerate prestazioni che oggi, alla luce delle nuove esigenze di salute non hanno più significato per come sono strutturate, soprattutto in una prospettiva che vede le cure territoriali guardare da un sistema di cura a bassa intensità/complessità verso un sistema di media se non addirittura alta complessità assistenziale. La professione ha bisogno di strumenti per poter governare questo cambiamento, strumenti che la Simg mette a disposizione dei sindacati, per poter cogliere, se lo vorranno, quali po-

trebbero essere gli elementi nuovi del prossimo accordo collettivo nazionale, visto che si sta ragionando in termini di cure primarie e non più di medicina generale, di *team* e non più di medici singoli, di misurazione degli esiti e non più di pagamento di prestazioni. Non è un caso che tra i vari progetti che abbiamo messo in campo c'è a breve quello di realizzare una nuova *Job description* in cui ridisegnare funzione, ruolo e compiti dei Mmg".

► **Possiamo affermare che la Simg è in linea con la ristrutturazione delle cure di primo livello contemplate dal decreto Balduzzi?**

"È un progetto che condividiamo dal punto di vista filosofico, ma che attualmente, considerando la situazione economica, risulta impraticabile. Per poterlo realizzare ci vorrebbero ingenti finanziamenti, come quelli che sono serviti in Inghilterra per realizzare le *Primary Care Trust*. Al momento, come ho già sottolineato, è possibile far partire solo il primo *step* della riforma, quello inerente alle Aggregazioni Funzionali Territoriali che non impongono ai Mmg di lasciare il proprio studio, ma di essere in rete e condividere con altri colleghi obiettivi di cura".

www.qr-link.it/video/1412



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code