

MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PROMOTORI DI SALUTE - HEALTH PROMOTING GENERAL PRACTITIONERS (HPGP)

Professione

ROBERTO ROMIZI

Medico di Medicina Generale, Arezzo

INTRODUZIONE

La salute è determinata solo in parte da fattori non modificabili come quelli genetici. Infatti, la salute di una comunità è generalmente correlata a fattori sociali, economici e ambientali come gli stili di vita e la disponibilità di servizi.

Il Medico di Medicina Generale (MMG) fornisce assistenza primaria; è il primo medico a vedere il paziente e prende decisioni iniziali su qualsiasi problema. In altre parole si occupa anche di problemi sociali o psico-sociali. I Medici di famiglia considerano i pazienti nel loro complesso.

I MMG sono la principale agenzia educativa per gli adulti; dispongono dei mezzi per la diffusione capillare tra la popolazione di conoscenze specifiche.

I Medici di famiglia più stanno sempre allargando i propri orizzonti comprendendo che il loro obiettivo non è più il singolo individuo ma il binomio "comunità e ambiente": dal momento che la popolazione vive in un determinato ambiente, il MMG deve prendere in considerazione anche la salute dell'ambiente per essere in grado di prevenire le malattie e di curarle con maggiore efficacia.

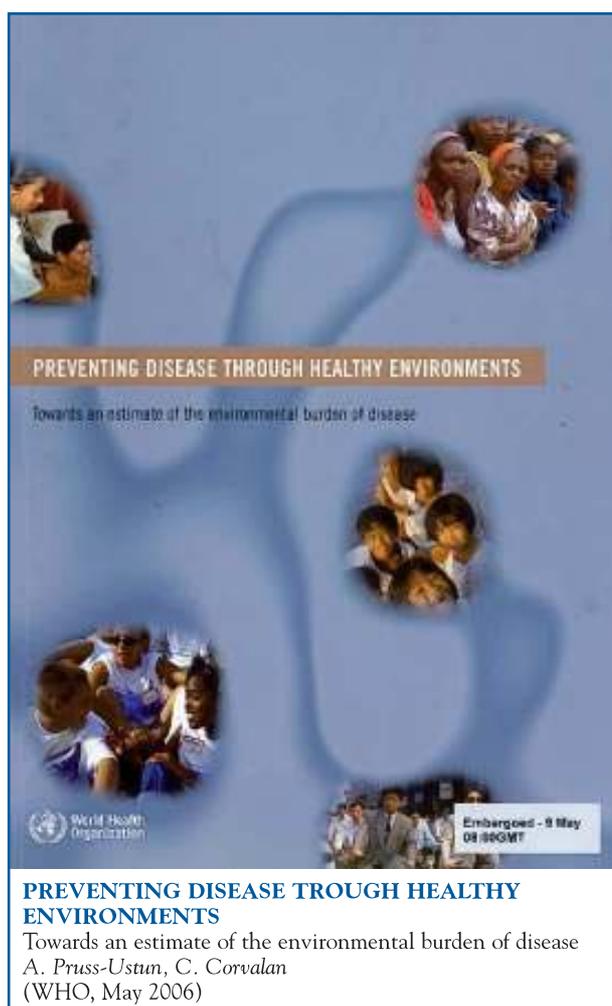
I Medici di famiglia sono nella posizione unica di notificare e tenere d'occhio gli effetti dell'inquinamento ambientale sui loro pazienti e di consigliarli sulle forme più adeguate di comportamento: infatti, è soltanto attraverso cambiamenti radicali nella mentalità che il degrado ambientale e i suoi dannosi effetti possono essere fermati.

STIMARE L'INFLUENZA DELL'AMBIENTE NELLE PATOLOGIE

Un recente studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) esamina come specifiche patologie e traumatismi siano causati dai rischi ambientali e quali regioni e popolazioni ne siano più soggette.

Il rapporto conferma che circa un quarto delle malattie della popolazione generale e più di un terzo delle patologie nei bambini è dovuto a fattori ambientali modificabili.

Il tasso delle malattie dovute a fattori ambientali è molto più alto nei paesi del Sud del mondo che in quelli del Nord, eccetto che per alcune malattie non trasmissibili, come tumori e malattie cardiovascolari (Fig. 1).



Incentrandosi sulle origini delle patologie e su come i fattori ambientali le influenzano, l'analisi può facilitare la comprensione delle interazioni tra ambiente e salute e valutare in quale modo morti, malattie e disabilità possano realisticamente essere evitate di anno in anno riducendo l'esposizione ai rischi ambientali. Nel rapporto si considerano in particolare i fattori ambientali "modificabili", ovvero quelli che possono essere oggettivamente cambiati grazie alle tecnologie disponibili, a politiche dedicate e a misure preventive e di salute pubblica. Tali fattori ambientali includono rischi fisici, chimici e biologici che hanno un impatto diretto sulla

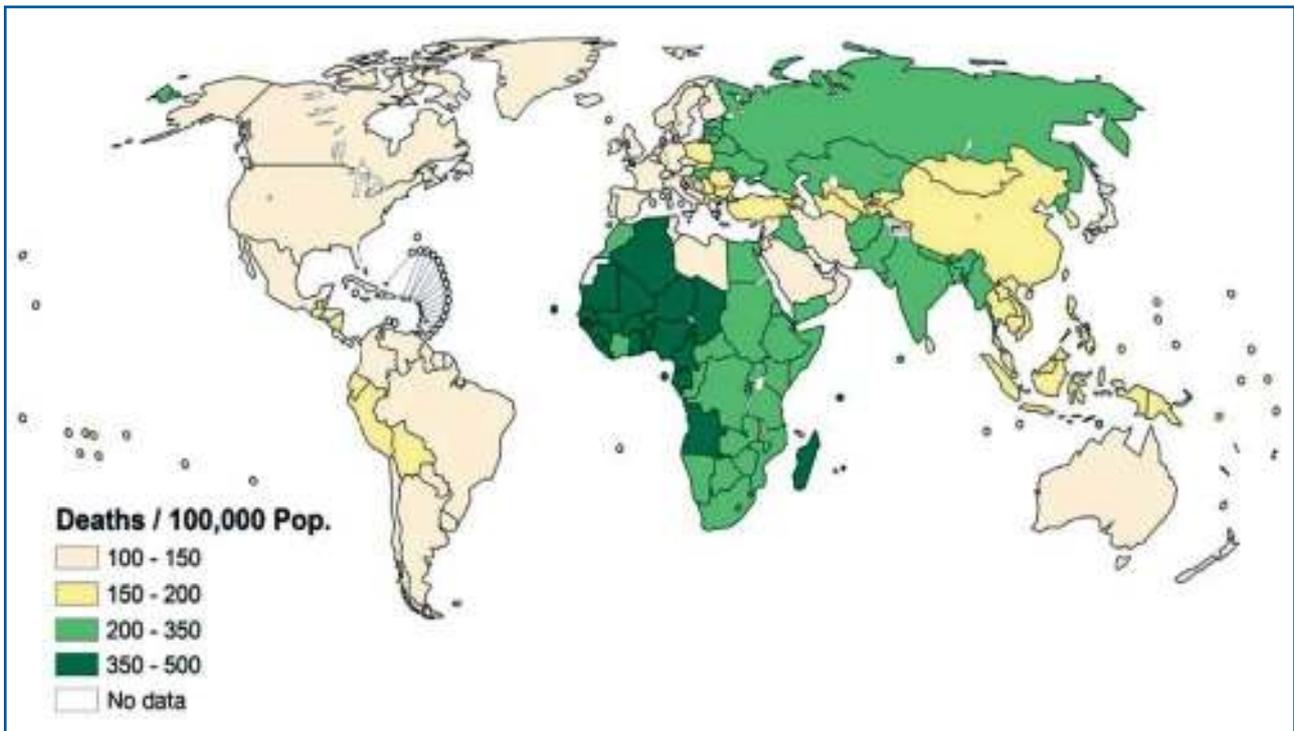


Figura 1

Il tasso delle malattie dovute a fattori ambientali è molto più alto nei paesi del Sud del mondo – stimato intorno al 40% – che in quelli del Nord, eccetto che per alcune malattie non trasmissibili, come tumori e problemi cardiovascolari.

salute e incrementano altresì comportamenti dannosi (ad es. mancanza di attività fisica).

I risultati sono particolarmente importanti per i medici e per gli amministratori che si occupano di salute: le maggiori conoscenze sulle interazioni tra ambiente e salute possono supportare più efficaci strategie preventive e di salute pubblica. Una migliore comprensione degli effetti dannosi dei vari fattori ambientali può essere una guida per gli amministratori nel delineare misure sanitarie preventive che non soltanto riducano le malattie, ma anche i costi, nell'ambito del sistema sanitario. Quanto emerge dal rapporto OMS è interessante anche per i settori fuori dall'ambito sanitario le cui attività sono alla base di molti fattori ambientali – quali qualità dell'aria e dell'acqua, modalità di utilizzo dell'energia e del territorio e progettazione urbana – che influenzano salute e comportamenti in modo diretto e indiretto.

Si stima che il 24% delle malattie e il 23% delle morti possa essere attribuito ai fattori ambientali. Stime precedenti delle malattie attribuibili all'ambiente, derivate in parte dall'opinione di esperti, erano in generale accordo (OMS, 1997: 23%; Smith, Corvalan and Kjellstrom, 1999: 25-33%).

Se valutiamo quindi la quantità delle malattie dovute a fattori ambientali, possiamo anche valutare le principali priorità nel settore della protezione ambientale, contribuendo alla promozione dell'idea che la gestione dell'ambiente gioca un ruolo chiave nella protezione della nostra salute.

I LIVELLI DI INTERVENTO DEI MEDICI DI FAMIGLIA

I livelli di intervento dei medici di famiglia sono: professionale sul singolo individuo come educatore, informatore ed esempio di comportamento; professionale sulla comunità come ricercatori e partecipanti di gruppi di lavoro e scambi culturali; pubblico-politico come promotori di iniziative di stimolo nei confronti di amministratori e istituzioni e come attivisti in ONG e forze politiche.

I MMG sono già promotori di salute, ma tra di loro, gli altri operatori sanitari e i decisori politici deve esserne stimolata una consapevolezza e deve essere realizzata una maggiore integrazione.

I MMG possono avere un ruolo di coordinamento. Si occupano di tutti i problemi di salute, non solo malattie, ma anche di prevenzione, informazione, educazione, difesa del paziente.

Si occupano dello stato di salute di ciascuna persona, dell'utilizzo delle risorse umane, economiche e dei servizi, dello stato di salute della popolazione nel suo complesso; hanno responsabilità sulla salute della comunità.

UN ESEMPIO: POVERTÀ E MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Il problema della povertà è una questione che chiama in causa direttamente il MMG come evidenziato in un appello lanciato alcuni anni fa dal *British Medical Journal*, dopo un meeting tenutosi a Londra su "Povertà

e salute". In particolare si puntò l'indice sulla Banca Mondiale, "responsabile per aver costretto i governi a ridurre gli investimenti per la salute pubblica, in nome dell'aggiustamento strutturale dei bilanci"; di conseguenza i medici sottopagati e i pazienti sarebbero stati sempre più indotti a rivolgersi al settore privato. Questo avrebbe molto danneggiato la salute, specie dei poveri. Ciò trova riscontro nell'implementazione delle cure specialistiche, con uso della tecnologia medica più avanzata e costosa. Con la conseguenza che la terapia aumenta per chi più ha e diminuisce per chi meno possiede.

I bisogni soggettivi e della famiglia non sono sempre esauribili entro schemi e categorie, e il confine tra il sanitario e il sociale non è sempre nettamente distinguibile. L'organizzazione integrata dei servizi socio-sanitari è il punto cruciale, organizzazione che deve rivelarsi a disposizione anche del medico.

Il medico riacquista un ruolo centrale quale punto di riferimento dei bisogni della famiglia e dei singoli individui. Nessuna figura pubblica è così capillarmente diffusa nel territorio quanto il MMG che riesce a raggiungere anche il più lontano dei cittadini. Conosce vecchie e nuove povertà: gli anziani soli, gli immigrati, la famiglia numerosa con reddito al di sotto di un certo standard, gli esclusi come i malati psichiatrici ecc. Un dato indiscutibile che pone le basi per un approccio attivo del MMG nei confronti del fenomeno povertà. Il medico in questi casi deve sapere alzare la voce con le istituzioni, diventare una sorta di megafono: nel loro comportamento individuale e nel lavoro delle loro organizzazioni i medici possono contribuire alla salute dei poveri.

SCOPI

Con il progetto HPGP (*Health Promoting General Practitioners*) ci si prefigge di rendere coscienti i MMG del proprio ruolo olistico e promuovere il ruolo del medico nel contesto di strategie e politiche integrate per la salute in collaborazione con chiunque abbia a che fare con le categorie dei determinati di salute della comunità. Deve infatti essere chiaro che soltanto il lavoro interistituzionale e intercostituzionale può garantire il raggiungimento di una vasta gamma di iniziative, progetti e politiche al fine di promuovere la salute e che nessun singolo settore, istituzione o agenzia può controllare autonomamente i fattori determinanti di salute.

PROPOSTE

Strumenti per i MMG promotori di salute possono essere:

1. l'anamnesi ambientale, che è un modo attraverso il quale i MMG possono apprendere e applicare in maniera immediata i concetti di salute ambientale. Se preceduta da attività formative *ad hoc*, un'anamnesi attenta e dettagliata dell'esposizione può met-

tere gli operatori sanitari in grado di riconoscere, valutare, trattare e prevenire le patologie correlate all'ambiente. I MMG mancano infatti di formazione e conoscenze sull'individuazione clinica, il trattamento e la prevenzione delle patologie collegate all'ambiente insalubre e agli altri determinanti di salute. I determinanti di salute e segnatamente il binomio ambiente/salute sono stati scarsamente considerati negli anni passati nelle facoltà di medicina;

2. promozione di una "Rete di MMG per la salute e l'ambiente" le cui attività possono essere: promuovere interventi politici decisivi a livello locale e globale; raccogliere, classificare e diffondere informazioni a livello di ricerca; offrire ai colleghi la chance di apprendere l'uno dall'altro grazie allo scambio di esperienze; promuovere a livello locale e internazionale politiche di supporto al ruolo del MMG rispetto ad ambiente e salute; rilevare i bisogni sanitari della popolazione; monitorare lo stato di salute della popolazione, gli stili e qualità di vita e l'incidenza e la prevalenza delle malattie; segnalare in tempo reale eventuali *noxae* patogene a livello di realtà locali.

RUOLO DELLE ORGANIZZAZIONI MEDICHE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Le organizzazioni mediche dei MMG hanno il compito di sollecitare le autorità governative affinché la salute sia individuata come priorità delle loro azioni, e di assistere la preparazione di leggi e dichiarazioni programmatiche, esprimendosi pubblicamente sui principali argomenti. Devono implementare gli esistenti codici etici per medici includendo le responsabilità nei confronti dell'ambiente (ad es. la conservazione delle risorse, le politiche dei consumi) ma anche dell'equità, della pace ecc., arrivando a prendere la difesa dei pazienti-*advocacy*. Le suddette organizzazioni devono lottare per la promozione di un modello integrato per la salute, l'ambiente e lo sviluppo sostenibile, facilitando azioni per modificare i comportamenti e le scelte degli operatori, dei cittadini e delle amministrazioni basati su evidenze epidemiologiche e portando il metodo e la cultura dell'integrazione nei vari settori, discipline e livelli territoriali (da quello locale a quello internazionale).

CONCLUSIONI

L'OMS ha proposto le città promotrici di salute (*Health Promoting Cities* [HPC]), le Scuole promotrici di salute (*Health Promoting Schools* [HPS]), gli ospedali promotori di salute (*Health Promoting Hospitals* [HPH]), le regioni promotrici di salute (*Health Promoting Regions* [HPR]), le università promotrici di salute (*Health Promoting Universities* [HPU]). A maggior ragione, visto il ruolo potenziale del MMG, dovrebbe essere prevista un'iniziativa auspicabilmente nel contesto delle attività OMS per un progetto "Medici di Medicina Generale, promotori di salute-HPGP".

Bibliografia di riferimento

Bruttomesso G, Biscaro P. *Medicina Generale e povertà: la sfida del futuro*. M.D. Medicinae Doctor 1998;5.

Missoni E, ed. *Osservatorio italiano sulla salute globale. Rapporto 2004 salute e globalizzazione*. Milano: Feltrinelli 2004.

Pruss-Ustun A, Corvalan C. *Preventing disease through healthy environments. towards an estimate of the environmental burden of disease*. www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease/en/index.html

Romizi R. *L'azione: il ruolo centrale delle città e delle collettività locali. Il diritto alla salute*. In: Atti della Conferenza internazionale "Dai poveri illegali alla illegalità della povertà. Per il diritto umano alla vita per tutti gli abitanti del Pianeta entro il 2025", Firenze 9-10 settembre 2005.

Romizi R. *Health Promoting General Practitioners - HPGPs*. In: Atti

della 12^a Conferenza della WONCA Europe, Firenze 27-30 agosto 2006.

Romizi R. *Prevenire le malattie attraverso un ambiente migliore*. In: Atti del 59° Congresso Nazionale FIMMG-METIS, Villasimius (CA) 2-8 ottobre 2006.

Romizi R. *Health Promoting General Practitioners - HPGPs*. In: Atti del 23° Congresso Nazionale SIMG, Firenze 23-25 novembre 2006.

Smith KR, Corvalan FC, Kjellstrom T. *How much ill health is attributable to environmental factors?* *Epidemiology* 1999;10:573-84. www.who.int/quantifying_ehimpacts/methods/en/smith.pdf.

Southern Italy is called severely impoverished. *International Herald Tribune*, 24 agosto 2005.

Who Healthy Cities Network. *Urban poverty, health and healthy cities*. Full Report, Business Meeting Phase III (1998-2002). Seixal, Portugal, 25-27 ottobre 2001.

