

**FIRENZE, 25-27 NOVEMBRE 2010
 PALAZZO DEI CONGRESSI**

1

Auditorium strapieno all'apertura della 27^o Assise Nazionale della Società Italiana di Medicina Generale

“Siamo i garanti della sostenibilità del sistema”

Cricelli: “Abbiamo sviluppato strumenti che permettono di rendere conto dei risultati”

“Grazie al vostro lavoro si possono gettare semi di speranza per il nostro futuro”. Il sindaco di Firenze, **Matteo Renzi**, intervenendo alla cerimonia di apertura del 27^o Congresso Nazionale della SIMG in un auditorium gremito, ha sottolineato il momento difficile che il Paese sta vivendo e il ruolo essenziale che svolgono i medici di famiglia nel loro lavoro quotidiano. “Per la prima volta dal dopoguerra, i figli sono consapevoli che staranno peggio delle generazioni che li hanno preceduti – ha detto il sindaco -. Il senso di sfiducia e di ansia non tocca solo la politica. La vostra presenza onora la nostra città che ha una straordinaria storia di cura dei beni e delle persone. Oggi Firenze vi chiede aiuto perché rappresentate una parte essenziale del tessuto connettivo del nostro Paese”. Parole chiave di questo Congresso sono giustificabilità e valore. “Logica ed etica sono le linee di fondo che ci permettono di capire le nostre azioni e sono nel DNA della nostra Società scientifica”, ha detto **Claudio Cricelli** dando la parola a **Daniela Scaramuccia**, Assessore alla Salute della Regione Toscana. “I medici di medicina generale rappresentano il punto di riferimento per il paziente – ha evidenziato l'Assessore -. Fate diagnosi complesse e siete fondamentali per la sostenibilità del sistema sanitario, che oggi è gravemente colpito da una politica di tagli. La Toscana è l'unica Regione con un sistema di valutazione di tutti gli Ospedali e le ASL, con i risultati pubblicati su Internet. È una garanzia di trasparenza”. Ma la SIMG è andata oltre, non limitandosi alla valutazione quantitativa, per concentrarsi sul concetto di outcome. “Il Piano Sanitario



Nazionale 2011-2013 – ha ribattuto Cricelli - per la prima volta quest'anno ha introdotto l'idea di accountability, che noi abbiamo inserito nel nostro Statuto 27 anni fa, quando ancora nessuno capiva cosa significasse. Gli strumenti di valutazione sono essenziali per identificare chi realmente lavora bene”. Un richiamo al progressivo impoverimento delle risorse anche nell'intervento di **Edoardo Maino**, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Careggi. “Vogliamo costruire un percorso in comune con la medicina generale – ha affermato -. La spesa farmaceutica ospedaliera aumenta ogni anno, bisogna prendere atto del fatto che gli scenari cambiano”. Convergenza di vedute tra FIMMG e SIMG nelle parole di **Vittorio Boscherini**, segretario FIMMG Toscana. “La medicina generale – ha continuato - è in grado di garantire risparmi di spesa rispetto alle attività specialistiche. Ma si avvertono pericolosi segnali di ibridizzazione del SSN, che tendono ad attribuire l'assistenza a mutue e alle assicurazioni private”. **Mauro Ucci**, vicepresidente FIMMG, ha ricordato che la vera sfida è quella dell'appropriatezza delle cure, che può essere garantita solo garantendo un miglioramento dell'organizzazione. Della necessità di fare sistema e di ripensare i modelli strutturali ha parlato **Antonio Panti**, presidente dell'Ordine dei Medici di Firenze. “Il recupero del tempo – ha affermato – è il presupposto per rafforzato la relazione con il paziente”. Con l'invecchiamento progressivo della popolazione diventa essenziale la gestione del paziente una volta che torna a casa dopo il ricovero

in ospedale. “È vostra la responsabilità di coordinare il delicato passaggio dalla fase acuta nosocomiale a quella territoriale – ha spiegato **Giulio Masotti**, past president della SIGG (Società Italiana di Gerontologia e Geriatria) -. Oggi il 10% dei pazienti ultra 65enni ricoverati ha le caratteristiche tipiche dell'anziano fragile”. **Piero Tosi**, Direttore Sanitario dell'Asl 10 di Firenze, ha ribadito l'importanza delle cure primarie sul territorio. Gli strumenti a disposizione del medico di famiglia sono stati rafforzati dalla legge n.38 del 15 marzo 2010. “Il provvedimento – ha detto **Guido Fanelli**, coordinatore della Commissione ministeriale sulla terapia del dolore acuto e cronico – ha favorito il passaggio delle cure palliative al di fuori degli ospedali. E il 30 novembre, in Conferenza Stato-Regioni si dovrebbero approvare le linee guida per l'applicazione della norma in modo omogeneo in tutte le Regioni.”. Fra le società che hanno voluto essere presenti la SIP (Società Italiana di Psichiatria) con il presidente **Eugenio Aguglia**, l'ANCE (Associazione Nazionale dei Cardiologi del Territorio) con **Claudio Bianchini**, l'AIMAR (Associazione Scientifica Interdisciplinare per lo Studio delle Malattie Respiratorie) rappresentata da **Claudio Donner**, l'AMD (Associazione Medici Diabetologi) con il presidente **Sandro Gentile**, il FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti) con **Carlo Nozzoli**, l'ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri) con **Francesco Mazzuoli** e la SICOA (Società Italiana Cardiologia Ospedalità Accreditata) con **Fabio Zacà**. **Albino**

Bottazzo ha portato il saluto dell'Associazione Italiana Diabetici (FAND). **Marco Nocentini Mungai**, presidente Associazione Titolari di Farmacia della provincia di Firenze, ha auspicato un miglioramento del sistema sia termini di assistenza al paziente che di contenimento della spesa. In rappresentanza del Ministero della Salute è intervenuto **Bruno Scarpa**. “I medici di famiglia – ha spiegato – possono contribuire a sviluppare una coscienza critica dei cittadini rispetto alle abitudini alimentari, favorendo la diffusione di sani stili di vita”. **Alessandro Mugelli** della SIF (Società Italiana di Farmacologia) ha ricordato la collaborazione con la SIMG sul problema della sicurezza dei farmaci e degli integratori alimentari. Fra le voci non poteva mancare quella della FISM con il presidente **Franco Vimercati** che ha evidenziato tre obiettivi: aiutare le società scientifiche nel processo di accreditamento ECM, facilitare il loro riconoscimento istituzionale e favorire il cammino verso l'appropriatezza. A seguire la presentazione del “Trattato di Medicina Interna”, curato da **Giovanni Gasbarrini**, past president dell'EAGE (European Association for Gastroenterology and Endoscopy), in collaborazione con SIMG. **Augusto Arullani** ha illustrato il Master Universitario di II livello in Medicina Generale presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma, uno strumento essenziale per implementare il percorso di formazione. Ha chiuso la cerimonia di apertura l'assegnazione della carica di socio onorario SIMG a **Pietro Crovari**, professore di Igiene all'Università di Genova, e a Giovanni Gasbarrini.



Numerose le criticità affrontate nell'intervento del Sottosegretario alla Salute

Martini: "Aiutateci a ridurre i tempi delle liste di attesa"

"Troppi accessi ai pronto soccorso non rispondono ai criteri di urgenza. Vanno definiti percorsi intermedi"

Nelle parole del Sottosegretario alla Salute, Francesca Martini, intervenuta ieri pomeriggio nella prima giornata del Congresso SIMG a ribadire l'impegno delle Istituzioni nel supportare la professione, "la Medicina Generale oggi rappresenta il 'front office', la 'facciata' del Servizio Sanitario Nazionale". "Voglio essere un interlocutore attivo - ha detto l'on. Martini -, da sempre ho costruito un dialogo costruttivo con i rappresentanti della medicina di famiglia". Il Sottosegretario ha auspicato la presenza di case-manager nei distretti per aiutare i professionisti nei percorsi di attività assistenziale, che consentono di tracciare la storia di ogni paziente. Non vanno negate le criticità perché non tutti i medici di famiglia in Italia operano in contesti omogenei e talvolta rischiano di lavorare da soli senza la possibilità di essere inseriti in una rete. Lo stanziamento per le cure primarie nel 2008 è stato pari a 340 milioni di euro, nel 2009 a 352 milioni e nel 2010 a 359 milioni. "La sfida - ha sottolineato l'on. Martini - è mettersi in condizione di operare esclusivamente a favore del paziente. Un sistema sanitario che non sa utilizzare o che spreca risorse manda in crisi il bilancio

di un'intera Regione. I costi standard sono strumenti che permettono di evitare spese inutili, investendo in appropriatezza". Prevenzione e monitoraggio del paziente colpito da patologie croniche rappresentano elementi da cui nessun Paese industrializzato può prescindere. "Perché possiate rispondere ai nuovi bisogni di salute dei cittadini - ha continuato il sottosegretario -, dovete tutelare il rapporto privilegiato con il paziente che caratterizza la vostra attività. Il medico di famiglia può prendere in cura la persona in linea con la visione olistica del concetto di salute posta dall'OMS". Due i punti evidenziati su intervenire immediatamente. "Circa il 75% degli accessi ai pronto soccorso non riguarda casi di emergenza urgenza - ha detto Martini -. Per evitare questo intasamento, è necessario definire servizi intermedi, aggregati. Perché i cittadini chiedono servizi di medicina generale per tutta la giornata. È nostro compito stanziare le risorse indispensabili per realizzare questo obiettivo". Un altro problema da affrontare è quello delle liste di attesa. Il medico di famiglia, secondo Francesca Martini, può definire in via preliminare i tempi entro cui il pa-



ziente ha diritto di ricevere la prestazione. Infine un richiamo all'attività più strettamente politica. "Il Ministero della Salute ha iniziato un percorso che porterà a riconoscere le Società Scientifiche come interlocutori legittimi delle Istituzioni. Il contributo della SIMG è stato decisivo nel promuovere questa

iniziativa". Il presidente Cricelli ha ringraziato il Sottosegretario per il suo intervento, ricordando che l'eccellenza delle cure deve rappresentare un obiettivo ordinario. La collaborazione virtuosa con le Istituzioni è infatti il presupposto per garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute.

"PROMUOVIAMO IL PIANO SANITARIO NAZIONALE"

"I medici di Medicina Generale costituiscono una risorsa da utilizzare: siamo i soli in grado di cogliere in tempo reale lo stato di salute del Paese. Per la prima volta un documento importante come il Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 ci valorizza pienamente". Nella giornata inaugurale Claudio Cricelli ha espresso a nome di tutta la SIMG la soddisfazione per il testo inviato in questi giorni dal Ministro Fazio alla Conferenza Stato-Regioni: "Condivide la nostra 'filosofia' e ci vede al centro della rete assistenziale, come parte integrante dell'alleanza tra cittadini, Istituzioni e professionisti - spiega -. Troppo spesso in passato siamo stati considerati come interlocutori 'esterni', talvolta guardati con sospetto. Oggi invece si

riconosce che i progetti sviluppati in questi anni dalla SIMG rappresentano il modello concreto per raggiungere gli obiettivi di efficacia e appropriatezza e di presa in carico globale del cittadino. Riteniamo che questo Piano, che si pone come obiettivo l'efficienza del sistema, sia estremamente rigoroso". I principi chiave cui si ispira sono la centralità delle cure primarie e delle strutture territoriali, la continuità assistenziale attraverso l'integrazione ospedale-territorio, il concetto di governance, il rilancio delle misure di prevenzione". "I medici di famiglia sono in grado di offrire un contributo essenziale, perché dispongono degli strumenti per governare con consapevolezza, appropriatezza ed efficacia i percorsi clinico-assistenziali dei pazienti - ha affermato Ovidio Brignoli -. Un 'patrimonio' che ci pone in una posizione privilegiata nel valutare l'impatto delle nuove soluzioni sanitarie". Un'altra novità significativa del Piano è la valutazione della spesa in chiave di appropriatezza: "Perché il processo di governance si realizzi - ha aggiunto Cricelli -, è necessario valorizzare anche i nostri strumenti che permettono di indicare non il costo di una misura sanitaria, ma quale risultato si ottiene attraverso l'impiego di ogni singola unità monetaria. La sostenibilità infatti non può essere separata dalla valutazione dei risultati". Altro traguardo importante raggiunto da SIMG è il percorso per un decreto di riconoscimento delle Società scientifiche, un provvedimento da tempo perseguito ed ora in dirittura d'arrivo, come ha comunicato il presidente: "L'impegno di FNOMCEO, FISM e del Ministero della Salute ci permetterà di vedere finalmente definiti i criteri necessari, confido che il testo verrà licenziato a breve". Cricelli ha espresso però anche una preoccupazione legata all'attuale crisi politica ed ha voluto lanciare un messaggio chiaro: "È necessario che il Sistema Sanitario Nazionale veda davanti a sé stabilità, concretezza e continuità. Non è più tollerabile che ogni momento di instabilità si traduca in un cambiamento radicale di rotta, con la conseguente rivoluzione dei principi cardine. Ribadiamo il nostro impegno nel sostenere il sistema con gli strumenti della medicina generale. Perché tutti i cittadini, colpiti da malattie acute o croniche, abbiano la miglior cura al minor costo possibile".



Presentata ieri la sesta edizione del rapporto arricchita di nuovi dati e capitoli

Health Search, strumento sempre più indispensabile

Mazzaglia: "Ci ha permesso di valutare indicatori di performance, carico di lavoro, prevalenza delle patologie e costi. Rappresenta ormai un punto di riferimento nazionale"

Il rapporto Health Search sta diventando un appuntamento costante per monitorare la salute degli italiani attraverso l'osservatorio privilegiato del medico di medicina generale. Uno strumento che diventa sempre più ricco, come ha spiegato Giampiero Mazzaglia, direttore della Ricerca Health Search: "La struttura della sesta edizione, presentata ieri, è la naturale evoluzione di un progetto che aveva ricevuto un giudizio favorevole sia tra i medici di medicina generale (MMG) che tra gli operatori di sanità pubblica: questo rapporto rappresenta ormai un punto di riferimento nazionale. Diversi studi hanno dimostrato che il MMG visita nel corso di un anno il 65% della propria popolazione di assistiti e nel corso di 3 anni circa il 95%. Contribui-

sce inoltre nel corso di un anno al 65% del consumo complessivo di farmaci". Dopo la prima parte metodologica, il rapporto si caratterizza per 4 elementi fondamentali. "Il primo è costituito dagli **indicatori di performance**, cioè di valutazione della qualità di cura sviluppati e condivisi da SIMG sulla base della letteratura scientifica internazionale - spiega Mazzaglia -. Questi dati sono oggi disponibili con uno "storico" di 5 anni, dal 2005 al 2009. Il secondo è il tema del **carico di lavoro** (vedi fig. 1). In particolare, si è voluto porre la massima attenzione a quanto impatta per patologia, sempre tenendo nell'opportuna considerazione che il database riesce ad intercettare il lavoro del MMG che termina con un intervento diagnostico-terapeutico, mentre



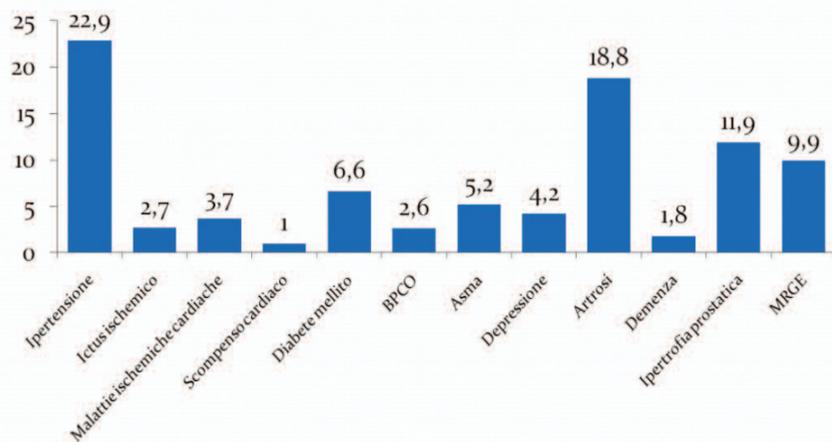
Fig. 1

non vengono considerate le attività di certificazione, assistenza, ed anamnesi che fanno parte a pieno titolo dell'attività di routine della medicina generale. Il terzo elemento è particolarmente significativo, se consideriamo che il nostro sistema è carente rispetto ai bisogni di salute. È stata quindi effettuata un'analisi sulla **prevalenza delle patologie a maggiore impatto** sul territorio, sulla base della diagnosi clinica effettuata dal MMG, con una stratificazione regionale (vedi fig. 2). Si tratta di un dato molto importante per l'analisi dei bisogni che consente di stimare esattamente i LEA. La valutazione delle cartelle cliniche informatizzate appare in molti casi più accurata rispetto alle indagini basate sulle interviste ai pazienti che, tramite questionario, stimano la salute percepita su un campione troppo limitato. Gli stessi flussi sanitari correnti,

come le Schede di Dimissione Ospedaliera, forniscono in qualche circostanza stime di prevalenza più accurate rispetto ai database della medicina generale, ma soltanto per quelle patologie per le quali è probabile il ricorso alle strutture ospedaliere. Sono stati introdotti, oltre alle consuete analisi sul comportamento prescrittivo per patologia, indicatori di appropriatezza, sulla base di quanto elaborato dalla SIMG nell'ambito dei diversi Rapporti nazionali sull'uso dei Farmaci in Italia, a cura dell'OSMED. Infine - conclude -, l'ultima novità del rapporto è rappresentata dalla **prima analisi economica che utilizza i dati di Health Search** con l'obiettivo di fornire analisi dettagliate sull'utilizzo delle risorse nel nostro sistema sanitario, dei relativi costi e della loro efficacia nel determinare il livello di salute della popolazione".

Fig. 2

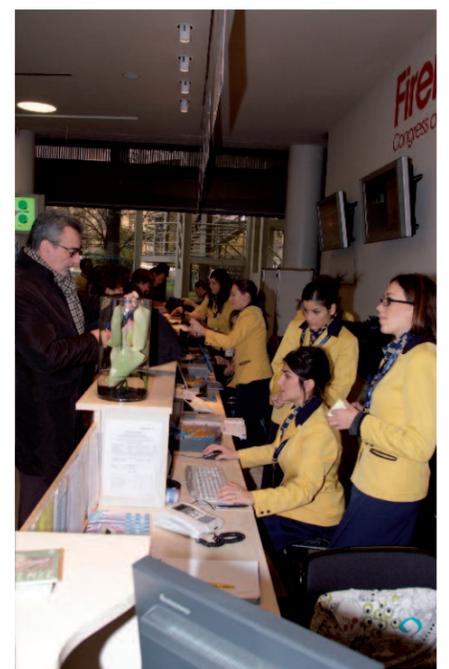
Lo stato di salute della popolazione: la prevalenza delle patologie



MILLEGGP, IL "CRUSCOTTO DI GOVERNANCE" DEI PROCESSI CLINICI

Due sessioni dei lavori sono oggi dedicate al progetto MillegPG, l'applicativo informatico sviluppato da Millennium in collaborazione con un team di lavoro della Società Scientifica, coordinato da Genomedics. "Si tratta di uno strumento innovativo a disposizione dei medici italiani dallo scorso mese di settembre, che permette una valutazione delle performances professionali sulle patologie croniche - spiega Gerardo Medea, responsabile nazionale dell'area metabolica della Società e responsabile scientifico del progetto -. Mettendo a frutto decenni di esperienza nel campo formativo, didattico, della ricerca clinica e dell'organizzazione professionale, la SIMG ha pensato di fornire ai medici di famiglia un "cruscotto di governance" dei processi clinici, che attraverso un sistema automatico consenta di valutare e controllare i processi di cura nel loro complesso. Ma anche di comprendere le criticità di cura e di predisporre correzioni mirate al processo e al miglioramento del risultato. Grazie a questo sistema è possibile analizzare,

con una vasta gamma di indicatori di processo, l'intensità e la qualità dell'assistenza nelle principali patologie croniche, valutare l'efficacia degli interventi clinici e l'appropriatezza prescrittiva di alcune categorie di farmaci, migliorare il controllo sui pazienti, ottimizzare le terapie, le procedure, il follow-up dei malati cronici e il rispetto delle note AIFA. Il beneficio che ne potrebbe derivare si può misurare in termini di riduzione di eventi negativi attraverso la funzione 'Simulazione Scenari'. In questo modo si raggiunge l'obiettivo di somministrare il farmaco giusto al paziente giusto, riducendo sia l'over che l'under treatment. Ma il progetto MillegPG - conclude Medea - rivoluziona anche la formazione dei medici italiani perchè favorisce un processo educativo sensibile agli specifici bisogni dell'operatore, grazie al quale ogni specialista può valutare le proprie carenze, culturali o tecniche che siano e iniziare un percorso formativo mirato". Per scoprire nel dettaglio tutte le funzionalità del sistema si può visitare il sito: www.millegpg.it.



Il Congresso entra nel vivo dei lavori, con dibattiti e approfondimenti scientifici

Alle 17 in Auditorium appuntamento con il Ministro della Salute Fazio

In serata la visita guidata al Duomo: un evento aperto a tutti, previa prenotazione

Il momento centrale della seconda giornata congressuale sarà l'intervento del Ministro della Salute Ferruccio Fazio, che chiuderà la sessione politica in programma dalle 17 alle 19.45 all'Auditorium del Palazzo dei Congressi. Nella prima parte dell'incontro si parlerà di "Conoscenze Scientifiche ed Eccellenze del S.S.N.", con la moderazione di Ovidio Brignoli e Fulvio Moirano (Direttore Agenas - Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e l'intervento di Gianlorenzo Scacabarozzi (Direttore Dipartimento

Interaziendale dell'Azienda Ospedaliera di Lecco), Mark Pringle (Chair of the Trustee Board, RCGP, Londra), Mariadonata Bellentani (Organizzazione dei Servizi Sanitari di Agenas). Nella seconda parte Giorgio Carlo Monti e Guido Rasi (Direttore Aifa) proporranno una riflessione sul tema "HTA e Medicina Generale", con la partecipazione di Walter Ricciardi (Direttore Istituto di Igiene dell'Università Cattolica "Sacro Cuore" di Roma), Lorenzo Giovanni Mantovani (Direttore Centro Interdipartimentale Farmaco-economia e Farmacoutilizzazione dell'Università Fe-

derico II di Napoli), Sergio Dompè (Presidente di Farmindustria), Giorgio Foresti (Presidente Assogenerici) e Claudio Cricelli. La sessione sarà uno degli appuntamenti più importanti del Congresso, l'occasione per un confronto fra la medicina di famiglia e le Istituzioni, al massimo livello, con l'obiettivo di disegnare le linee di intervento dei prossimi anni.

I lavori oggi si aprono nell'Auditorium del Palazzo dei Congressi, con la sessione "Prescrivere consapevolmente... in Medicina Generale", dalle 9 alle 11, con la moderazione di Achille Patrizio Caputi. Alla stessa ora in Sala B si parla di "Cure palliative e terapia del dolore" con Stefano Bertolissi e Pierangelo Lora Aprile: verrà presentato il progetto SIMG sulla valutazione e gestione del dolore cronico nella Medicina Generale. A seguire, nella sala verde del Palazzo dei Congressi, si svolgerà l'incontro "Gli strumenti per la gestione del rischio clinico nel setting dell'assistenza primaria", all'interno del quale Alessandro Ghirardini presenterà il manuale per la sicurezza dei pazienti del Ministero della Salute.

Anche quest'anno è prevista la consueta "Sessione Poster": dalle 13 alle 14.30 nel Ballatoio del Palazzo dei Congressi gli autori saranno a disposizione per illu-

strare il proprio lavoro. Fino alle 15 ogni partecipante al congresso potrà votare il proprio poster preferito, mentre alle 16.30 si svolgerà la premiazione nell'Auditorium.

Questa sera a partire dalle 19.30 è prevista la visita guidata al Duomo. Per partecipare all'evento è necessario cambiare il coupon del Congresso con il biglietto del tour, entro le 10 di questa mattina presso il Desk Evento Sociale (piano interrato, Palazzo dei Congressi). La visita dura un'ora, con il ritrovo fissato davanti al Duomo.



Il giornale del congresso è realizzato da Intermedia Ufficio Stampa Ufficiale del 27° Congresso Nazionale SIMG Via Malta, 12/B - Brescia Tel. 030.226105 intermedia@intermedianews.it

Direttore responsabile:
Mauro Boldrini

Direttore editoriale:
Sabrina Smerrieri

Redazione:
Paolo Cabra, Francesca Goffi,
Francy Antonioli, Davide Antonioli

 **I.F.B. _____**
STRODER

