

Come cambia il Medico di base

LA CRESCITA DELLE MALATTIE CRONICHE RIPORTA AL CENTRO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE. DOVRÀ PERÒ TRATTARSI DI UN MMG CHE OPERA IN STUDI PIÙ GRANDI, ORGANIZZATI E ACCOGLIENTI E IN GRADO DI LAVORARE SULLA BASE DI PROGETTI E PERCORSI PRECISI E ACCREDITATI.

Ovidio Brignoli, Medico di base a Palazzolo sull'Oglio, vicepresidente della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG).



Forse il Medico di Medicina Generale è uscito da un cono d'ombra, da un lungo periodo in cui la medicina 'importante' era quella degli interventi di alta specializzazione o delle macchine costosissime per la diagnostica a immagini.

«Sanità vuol dire sempre di più prevenzione e cura delle malattie croniche», commenta Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), «oggi il Sistema sanitario riscopre la 'primary care', la medicina di base.

Occorre, però, un 'nuovo' Medico di Medicina Generale, con un taglio netto organizzativo e culturale

rispetto al 'medico della mutua' di una volta». A malincuore – perché ci sono e ci sono sempre stati medici attenti e aggiornati – Brignoli ammette una realtà di demotivazione fra i suoi colleghi: «In molti casi si è creato un circolo vizioso fra pazienti 'furbi', che al loro medico chiedevano solo ricette o l'impegnativa necessaria per accedere a cure specialistiche; e medici stanchi e demotivati, per nulla incentivati da un sistema troppo attento ai parametri quantitativi».

In questi anni, in questi mesi le cose stanno cambiando. Le Regioni, prime fra tutte Lombardia ed Emilia Romagna, «si sono

“ Con una battuta potremmo dire che dalla 'Sanità ingrata' si arriva alla 'Sanità integrata'.

Dopo essere stato un po' dimenticato, il Medico di base diviene il perno dei nuovi approcci sanitari e questo comporta un cambiamento profondo culturale e organizzativo.

OVIDIO BRIGNOLI ”

accorte che l'Ospedale è una soluzione costosa e inappropriata per seguire le malattie croniche», afferma Gerardo Medea, responsabile dell'area metabolica della SIMG; «sono nati così accordi quadro e standard per la gestione integrata delle patologie croniche, come il diabete, ma anche l'asma, l'ipertensione, le cure palliative».

Secondo questi accordi (quello relativo al diabete è stato illustrato nello scorso numero di *Modus* dal presidente dell'Associazione Medici Diabetologi Marco Comaschi), la presa in carico del paziente cronico viene effettuata da Medici di Medicina Generale affiancati da Centri specialistici secondo regole precise. I Medici si impegnano a seguire un percorso di cura prefissato, in concerto con i Centri specialistici e si danno, inoltre degli obiettivi di lungo termine.

Questo approccio – chiamato anche 'disease management' e 'gestione integrata' – è il futuro della medicina generale. «Oggi disponiamo di cure e di approcci che consentono a un numero sempre maggiore di malati di convivere con il diabete mantenendo una buona qualità della vita. Curarli in un letto

di ospedale sarebbe costosissimo, costringerli a recarsi al Centro specializzato per ogni cosa assurdo. Il Medico di Medicina Generale è posizionato idealmente per far fronte a queste situazioni» afferma Medea.

Dalla sua il Medico di Medicina Generale ha la vicinanza fisica al paziente (esiste un MMG ogni 1200 abitanti) e soprattutto l'approccio giusto: «Chi sceglie di divenire Medico di base ha una vocazione particolare a prendersi cura del paziente nella sua globalità e in una logica di lungo termine, a seguirlo nella sua storia: una storia fatta di prevenzione prima, di gestione poi dei suoi problemi di salute» sottolinea Medea.

Il medico specialistico e ospedaliero invece risente maggiormente di una formazione



Gerardo Medea, Medico di base a Calcinato, responsabile dell'area metabolica della Società Italiana di Medicina Generale, la Società scientifica di categoria.

universitaria e di una pratica centrata sui casi 'acuti'. Resta il fatto che per il Medico di Medicina Generale non sarà facile rispondere alle nuove sfide. Fino a oggi è stato nella maggior parte dei casi il 'portinaio' di

un Sistema sanitario che aveva l'ambizione di dare tutto a tutti.

Oggi gli si chiede di divenire il protagonista della prevenzione e delle patologie croniche. Una evoluzione che rappresenta una sfida culturale e organizzativa per il Medico. «Con una battuta

potremmo dire che dalla 'Sanità ingrata' si arriva alla 'Sanità integrata' riflette Brignoli; «dopo essere stato un po' dimenticato il Medico di base diviene il perno dei nuovi approcci sanitari e questo richiede un cambiamento organizzativo profondo».

Medea elenca alcune di queste novità che si diffonderanno in futuro: «Visite per appuntamento, orari di apertura ampi, una segreteria che segue gli aspetti burocratici e che magari ricorda al paziente le visite programmate da tempo, la disponibilità in studio di alcuni presidi diagnostici e soprattutto delle conoscenze per interpretarne i risultati».

Probabilmente tutto questo incentiverà i Medici di Medicina Generale, che oggi nella

“ *Studi grandi e accoglienti dove lavorano molti Medici di base, le visite avvengono per appuntamento, e sono disponibili presidi diagnostici: così lavorerà il MMG di domani.* ”

GERARDO MEDEA

