

72^o Congresso
Nazionale

FIGMG
M

Metis

Medicina di Famiglia: cambiare per mantenere i propri valori

Di che cosa parliamo in questo Congresso

Donatella Alesso



3-8 ottobre 2016
Domus de Maria (CA)

il medico di famiglia: definizione WONCA

Secondo la definizione WONCA I medici di famiglia sono:

medici formati ai principi della disciplina “medicina generale/medicina di famiglia”,

la cui definizione è correlata alle competenze fondamentali che ogni medico di famiglia dovrebbe padroneggiare:



Competenze fondamentali di ogni Medico di Famiglia

1. Gestione delle cure primarie
2. Cure centrate sulla persona
3. Abilità specifiche nel *problem solving*
4. Approccio integrato
5. Orientamento alla comunità
6. Utilizzo di un modello olistico



Caratteristiche aggiuntive fondamentali

Caratteristiche aggiuntive fondamentali nell'applicazione delle competenze costitutive:

- a) **Sensibilità al Contesto**: capacità di comprendere il proprio contesto, la **comunità**, la **cultura**, la **cornice finanziaria e normativa**;
- b) **Attitudine fondata sulle capacità professionali** del medico, sui suoi **valori** e sulla sua **etica**;
- c) **Approccio scientifico all'attività clinica critico e fondato sulla ricerca** mantenuto nel tempo attraverso la **formazione continua** e il **miglioramento della qualità**.



Nel corso degli anni il valore di queste competenze cardine è rimasto immutato nella sostanza, ma il **contesto della società e le modalità con cui operano i medici e vivono gli assistiti è mutata.**

Quindi, pur rimanendo fermi i valori fondanti della Medicina di Famiglia, si rende indispensabile operare dei cambiamenti nel modo di operare.



Il contesto che cambia: necessità/esigenze del paziente

Tempo a disposizione: valore fondamentale della società attuale

Cambiamenti possibili

- presenza di collaboratori di studio: migliora la gestione dei tempi
- utilizzo di mezzi di comunicazione diversificati con pazienti e colleghi: abbrevia i tempi
- aggregazioni fisiche o funzionali: aumentano servizi e orari a disposizione dell'utenza.



Il contesto che cambia: necessità/esigenze del paziente

L'informazione del paziente

- Ricerca autonoma di informazione:
 - pazienti bene informati
 - pazienti male informati, confusi o convinti di sapere
- Richiesta di informazioni
- Richiesta di conferma di dati /informazioni
- Richiesta di accompagnamento per scelte di cura consapevoli
- Rifiuto di atteggiamenti paternalistici di guida



Il contesto che cambia: necessità/esigenze del paziente

L'informazione del paziente

L'approccio comportamentale al paziente cambia ed impegna maggiormente il medico.

L'abilità diventa la capacità di offrire un ventaglio di opportunità terapeutiche tra cui scegliere.



Il contesto che cambia: necessità/esigenze della società

Società orientata alla ricerca del benessere:

- Implementare la attitudine alla prevenzione
- Sostenere le azioni volte al mantenimento dello stato di salute
- Curarsi della conservazione dello stato di efficienza personale



Il contesto che cambia: necessità/esigenze della società

Tendenza a trasformare :

**la medicina da scienza della malattia
a scienza della salute.**

(David Napier, docente Antropologia Medica -
University College Londra)



Il contesto che cambia: tipologia delle patologie

- Aumento di prevalenza e di importanza delle malattie croniche che sono fondamentalmente di competenza delle cure primarie del territorio
- La presa in carico delle patologie croniche da parte delle cure primarie costituisce:
 - miglioramento della accessibilità
 - corretta allocazione delle risorse
 - realizzazione di percorsi di medicina proattiva.



Il contesto che cambia: tipologia delle patologie

Aderenza alla terapia e alla continuità della cura

Grande attenzione alla aderenza alla terapia, e al follow up delle malattie croniche

Importante impegno da parte del MMG e di tutti gli attori delle cure primarie

Continua informazione ed educazione del paziente e dei care-giver .



Il contesto che cambia: esigenze socio/economiche

Contesto socio economico più complicato:

- Risorse sempre più esigue
- Offerta di possibilità diagnostiche e terapeutiche in aumento
- Aumento della pressione mediatica/pubblicitaria sul cittadino.
- Creazione di aspettative spesso irrealistiche
- Disposizioni restrittive in materia di prescrizione di farmaci e accertamenti



Il contesto che cambia: esigenze socio/economiche

- Conflitto tra aspettative di pazienti e familiari e pressioni istituzionali
che si scarica sugli operatori della sanità e in primis sui MMG
- Individuazione dei MMG soprattutto come gate-keeper

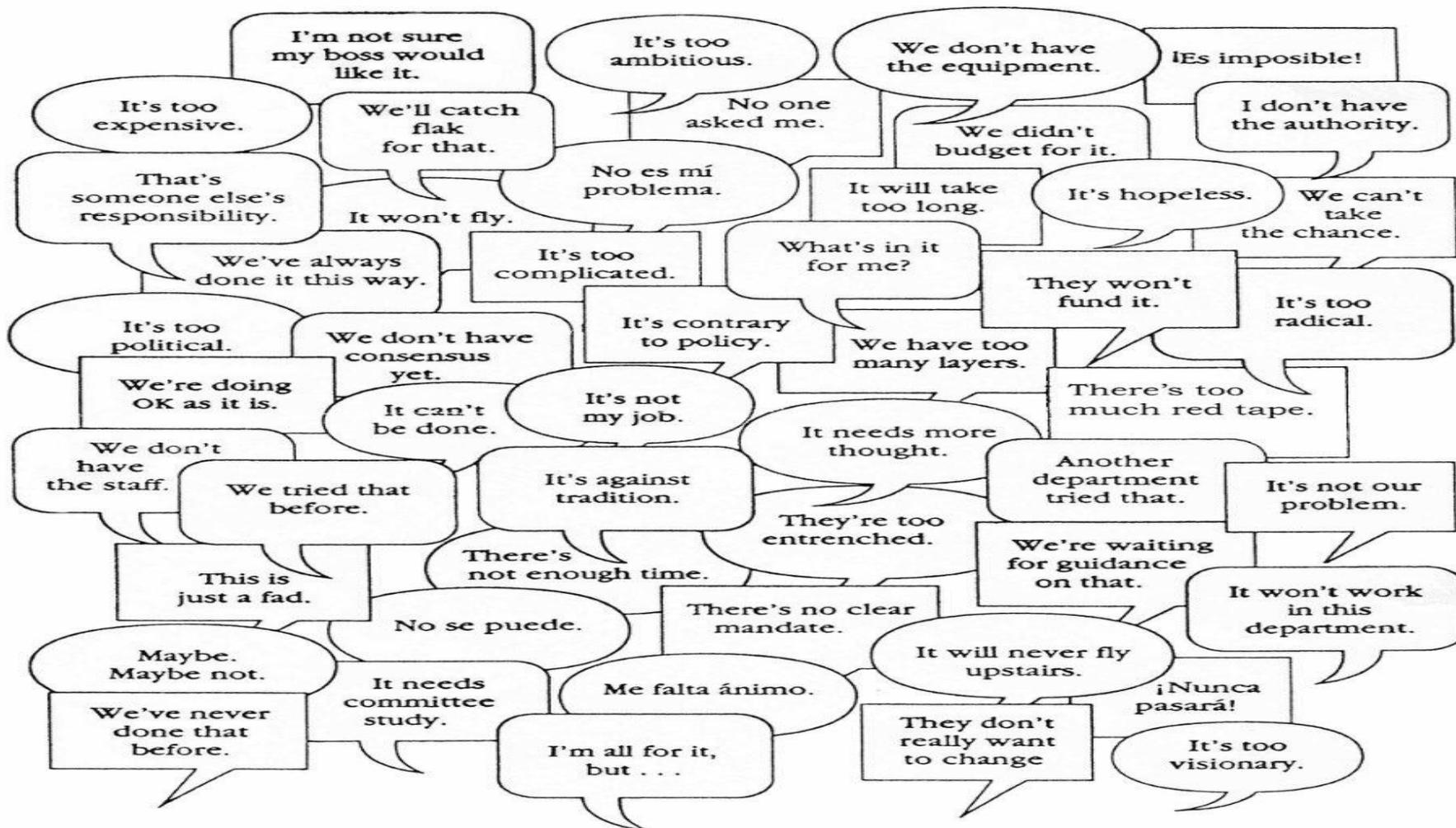


Il contesto che cambia: esigenze socio/economiche

- Favorire Medicina Generale e cure territoriali ad attrezzarsi per la presa in carico della gestione diretta delle malattie croniche
 - Upgrade di competenze ed immagine delle cure di 1° livello
 - Migliore accessibilità delle cure
 - Liberazione di risorse
- Favorire l'azione di counseling, il dialogo continuo tra MMG e pazienti
 - Aumento dell'aderenza alle cure
 - Maggiore consapevolezza e accettazione di malattie croniche e loro conseguenze
 - Ridotto pericolo di conflittualità



50 Reasons Not To Change



**BUON LAVORO
A TUTTI NOI !!!**

