

Come si può qualificare, giudicare, valutare o autovalutare la pratica medica? E per quali scopi? I medici di medicina generale sono abituati a molti diversi termini attinenti alla valutazione della loro pratica. Dal punto di vista clinico, una buona pratica dovrebbe essere innanzitutto “evidence-based”; tuttavia effettuare un intervento di documentata efficacia non implica automaticamente che esso sia il migliore nel caso specifico, cioè che l'intervento giusto sia stato fatto al momento giusto, con la persona giusta, o che intervenire sia meglio di non fare nulla. Più recentemente si è diffuso anche il concetto di appropriatezza - in verità piuttosto vago - il cui fascino è offuscato dall'ampio uso che se ne è fatto, come sinonimo di “spesa contenuta”. E' proprio la spesa (in particolare farmaceutica) l'unico “indicatore” su cui viene finora valutata la medicina generale, senza peraltro mai correlare la spesa al prodotto, per costruire almeno un rapporto costo-efficacia anziché un mero computo di uscite, come se fosse tutto in perdita. E le prospettive per il futuro non sono rosee: mentre si lascia mano libera a chi ha il potere e la possibilità di gonfiare domanda, liste e consumi, manca la capacità di comprendere, premiare e promuovere l'autonomia e specifica professionalità del medico di medicina generale, “terzo” rispetto ai due poteri che si contendono il campo: il mercato e le istituzioni sanitarie statali e regionali. Che genere di qualità si richiede alla medicina generale?

Il nuovo contratto dei medici di medicina generale inglesi ha portato anche in Italia a nuove ed originali riflessioni sulla qualità in medicina generale, ed è la prima volta che un contratto sottoscritto all'estero ha tanta risonanza da noi. Probabilmente lo stretto rapporto che c'è tra definizione di qualità e identificazione di ruolo, identità e compiti, evoca ai medici di medicina generale il miraggio di una via per ritrovare se stessi e la propria immagine professionale in un momento molto difficile per la medicina generale italiana. Tuttavia il modo di intendere la qualità nel contratto dei General Practitioners inglesi è a doppio taglio: si tratta di indicatori di performance clinica, fortemente orientati alla patologia, con scarsa considerazione degli aspetti più specifici della medicina generale, come ad esempio quelli identificati dalla recente Definizione Europea della Medicina Generale della Wonca.

“Qualità” è un termine sempre più al centro dell'attenzione in medicina. Quante qualità esistono? La qualità richiesta, la qualità esperita, la qualità percepita, la qualità attribuita, la qualità desiderata... I criteri per definirla possono cambiare a seconda del punto di vista del paziente, delle istituzioni o dei medici stessi? Il XVII Congresso dello CSeRMEG vuole riprendere ed allargare

questo dibattito: qualità visibile e misurabile, con indicatori ben definiti, o qualità invisibile e intangibile, “specifica” della medicina generale e del suo particolare rapporto col paziente e con i suoi bisogni? Gli indicatori proposti nel contratto inglese sarebbero considerati validi anche da uno specialista del campo, ma il medico di medicina generale deve assumerne lo stile e i metodi? E se non deve invece rinunciare ad un suo stile professionale e ad un metodo più centrato sul paziente, che rapporto si costruisce tra questo e la performance clinica? Quali “indicatori” specifici per la medicina generale si possono pensare ed elaborare? Se ne può dimostrare l'effettivo rapporto con una pratica di qualità, che sia interesse dei pazienti, ma anche dei medici e delle istituzioni?

L'obiettivo del Centro Studi è innanzi tutto la necessità di salvaguardare l'autovalutazione compiuta dal medico con la riflessione sulla propria esperienza, quale strumento efficace nel cambiamento in senso migliorativo della pratica professionale sensato e non fine a se stesso, avvalendosi anche dell'individuazione di criteri, indicatori e standard, laddove possibile. Questo obiettivo rischia di essere sopraffatto dalla tentazione di seguire modelli di certificazione della medicina generale da parte di esterni, e dal coinvolgimento in progetti aziendali in cui la medicina generale si trova sempre più spesso ad essere inserita (anche suo malgrado) con fini di mero contenimento della spesa.

Il XVII Congresso dello CSeRMEG intende promuovere un confronto con altre Società Scientifiche e con tutti i partecipanti, ai quali si darà ampio spazio per presentare esperienze originali sul tema della qualità. Lo scopo è quello di dare ai medici di medicina generale strumenti e metodi idonei a rinforzarne la professionalità, le capacità di autovalutazione, la consapevolezza di ruolo e lo spirito di appartenenza ad una comunità scientifico-professionale di dimensione europea. Siamo convinti che solo difendendo i propri valori e elaborando propri progetti di sviluppo (ricerca, valutazione di qualità, peer-review, audit, formazione, elaborazione teorica) la medicina generale italiana possa avere ancora delle prospettive nell'ambito del Servizio Sanitario. Ciò significa che è principalmente compito degli stessi medici di medicina generale costruire il proprio futuro.

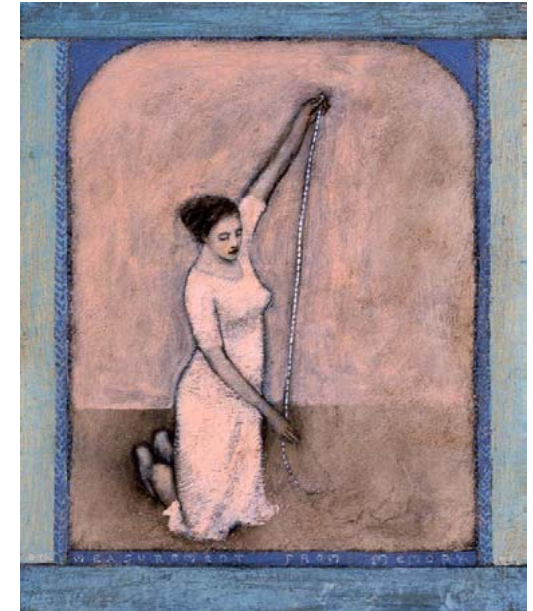
La qualità “...deve essere uno stile, un metodo di lavoro, un atteggiamento culturale: non va raggiunta, ma va praticata...” E. Parma



CSeRMEG

Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale

XVII Congresso CSeRMEG



QUALITÀ' IN MEDICINA GENERALE

INDICATORI, SCENARI, TRAPPOLE.

COSTERMANO
(Lago di Garda, Verona)
22-23 ottobre 2004

Venerdì 22 ottobre 2004

mattino

I sessione: ore 9-10,30

Lo scenario della qualità.

(moderatori: Dr. G.Danti, Dr.T.Galopin)

Lo scenario della qualità, gli indicatori e le trappole. *Dr. M.Tombesi*

La performance dei medici e la responsabilità verso il Sistema sanitario - Il contratto dei GPs inglesi. *Dr. Stephen M. Campbell (Università di Manchester)*

II sessione: ore 11-12,30

Interventi preordinati.

(moderatore Dr. G.Collecchia)

Il questionario SWOT. *Dr. P.Longoni*

Lo studio EUROPEP. *Dr. M.Milano*

Lo studio R&P. *Dr. V.Caimi*

Comunicazioni libere.

pomeriggio

III sessione: ore 14-15,30

La qualità in pratica: dalla valutazione agli obiettivi formativi.

(moderatori: Dr. G.Danti, Dr.T.Galopin)

L'esperienza della MG. *Dr. M.Baruchello*

L'osservatorio CSERMEG. *Dr. F.Valkanover*

Il modello formativo. *Dr. G.Parisi*

IV sessione: ore 16-18,30

Interventi preordinati.

(moderatore Dr. G.Collecchia)

Il feedback di MEDIMAX. *Dr. L.Caraceni*

Il progetto GIANO. *Dr. M.Nejrotti e dr. G. Giustetto*

La formazione e l'audit a VERONA. *Dr. R.Rossi*

Net-audit: self audit in rete. *Dr. M.Grass.*

Comunicazioni libere.

Dopo cena: ore 21,15

Il Salotto del Centro Studi: i conflitti di interesse in medicina con il dr. Marco Bobbio

Sabato 23 ottobre 2004

mattino

I sessione: ore 9-10,30

La qualità nella pratica.

(moderatori: Dr. G.Danti, Dr.T.Galopin)

La qualità in medicina generale. *Dr. V. Caimi*

La performance dei medici e la responsabilità verso i singoli pazienti. *Prof. Jan De Maeseneer (Università di Ghent, Belgio)*

II sessione: ore 11-12,30

Medicina generale e ricerca. Tavola rotonda.

(moderatori: Dr. G.Danti, Dr.T.Galopin)

Un obiettivo per la ricerca: costruire un ponte tra natura e cultura. *Introduzione a cura del Dr. S.Bernabè*

Tavola rotonda con la partecipazione di:

Dr. S.Bernabè, Dr. G. Parisi, Dr. V. Caimi,

Dr. G. Visentin, prof. J De Maeseneer

pomeriggio

III sessione: ore 14-15,30

La qualità perseguita: il ruolo delle società scientifiche della medicina generale.

(moderatore Dr. M.Tombesi)

Interventi preordinati a cura di:

Dr. M. Baruchello (SIQuAS-VRQ), Dr. F.Corti (SIMeF),

Dr. L.Gambarelli (CSeRMEG) Dr. E.Mola (ASSIMEFAC),

Dr. F.Zizzo (SNAMID)

IV sessione: ore 16-18,30

La qualità amministrata: tavola rotonda con la partecipazione di amministratori ed esponenti del mondo politico.

(moderatore Dr. V.Caimi)

Domenica 24 ottobre 2004

mattino

ore 9-13

Riunione del consiglio direttivo CSERMEG

aperta alla partecipazione di tutti i soci CSeRMEG

Segreteria Scientifica:

Dr. V.Caimi, caimi@alypsia.com

Dr. G.Danti, danti.guido@tiscali.it

Dr. T.Galopin, galopint@tin.it

Dr. M.Tombesi, massimo.tombesi@alypsia.com

Segreteria Organizzativa:

Sig.a Clara Cafaro, csermeg@caimi-group.191.it

Dr. M.Bosisio, marina.bosisio@fastwebnet.it

Dr. T.Galopin, galopint@tin.it

Dr. P.Longoni, paolongoni2@virgilio.it

Dr. M.Milano, maria.milano@alypsia.com

Sede del Congresso:

Hotel Residence Poiano

via Fioria 7 – 37016 Costermano (VR)

Tel.: 045 7200.100, Fax: 045 7200.900

www.poiano.com