



SINOSSI DEL PROTOCOLLO

Proponenti:

Centro Studi di Politica e Programmazione Socio-Sanitaria Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS: Daniela Abbatantuono, Angelo Barbato, Martina Consoloni, Alessandro Nobili, Giuseppe Remuzzi.

Primary Health Care, Now More Than Ever: Luigi Maria Bracchitta, Ardigò Martino, Agostino Panajia, Sara Rigon, Giorgio Sessa.

Alleanza per la Riforma delle Cure Primarie: Fulvio Lonati.

Premessa

La recente pandemia ha evidenziato i punti critici, già preesistenti, della medicina territoriale le cui attuali problematiche sono state ulteriormente esacerbate dalla carenza di MMG e altre figure professionali su tutto il territorio nazionale. Il Servizio Sanitario Nazionale si trova ad affrontare nuove complesse sfide in un contesto caratterizzato da un'alta prevalenza di malattie croniche, condizioni di fragilità e diseguaglianze. Emerge l'urgenza di prevedere dei percorsi formativi che coinvolgano i giovani medici di medicina generale (MMG), che frequentano le scuole di formazione o che sono da poco entrati nella professione, per favorire un *modus operandi* interdisciplinare e intersettoriale.

Obiettivo

Fornire elementi per riorganizzare e riqualificare il ruolo professionale del medico di medicina generale con una visione multidisciplinare, intersettoriale e integrata all'interno dell'assistenza territoriale. Il progetto intende perseguire questo obiettivo attraverso un percorso di formazione e networking che favorisca il confronto e la condivisione di esperienze virtuose esistenti, per contribuire a sviluppare nuovi progetti in diversi contesti in cui si svolge l'attività di MMG. All'interno del percorso i partecipanti saranno coinvolti anche in un articolato lavoro di censimento e di mappatura di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata già attivi a livello nazionale.

Durata: 1 anno.

Target: 200 giovani medici di medicina generale.

Il progetto è reso possibile grazie al contributo di:



Di seguito i dettagli del progetto



PROTOCOLLO del PROGETTO

MedicInRete

Formazione e Networking per le Cure Primarie

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il 23 dicembre 2023 cade il 45° anniversario della istituzione con la legge 833/78 del Servizio Sanitario Nazionale. Nel corso dell'anno sono stati spesi fiumi di parole e analisi per sottolineare le criticità, mentre molto meno sono state le proposte concrete per cercare di trovare una soluzione ad almeno uno dei nodi che ne mettono a repentaglio la sussistenza.

La proposta di questa iniziativa nasce dalla necessità di contribuire in maniera proattiva e propositiva al dibattito in corso sulla riorganizzazione delle cure primarie e dell'assistenza territoriale in Italia per rispondere alla crisi della medicina territoriale evidenziata dalla pandemia ed esacerbata dalla carenza di MMG e altre figure professionali su tutto il territorio nazionale.

L'idea è quella di costruire un progetto-percorso collaborativo proposto e coordinato dal Centro Studi di Politica e Programmazione Socio-Sanitaria dell'Istituto Mario Negri (<https://www.marionegri.it/centro-studi-di-politica-e-programmazione-socio-sanitaria>), dall'Alleanza per la Riforma delle Cure Primarie (<https://sites.google.com/view/il-libro-azzurro-della-phc/alleanza-per-le-cure-primarie-in-italia>) e dalla Campagna PHC *Now or Never* (<https://2018phc.wordpress.com/>), che coinvolga in maniera attiva e creativa i giovani medici di medicina generale (MMG) che frequentano le scuole di formazione o che sono da poco entrati nella professione, in una chiara prospettiva di lavoro interdisciplinare e intersettoriale.

La base di partenza è quella di favorire l'individuazione, il confronto e la condivisione di idee, proposte e esperienze già operative sul campo, per contribuire a costruire-sviluppare (facendosi promotori in prima persona) progetti nei diversi contesti in cui si svolge l'attività di MMG al fine di riorganizzare e riqualificare il proprio ruolo professionale, con una visione multidisciplinare, intersettoriale e integrata all'interno dell'assistenza territoriale e delle nuove sfide che la salute globale pone alla riorganizzazione dei Servizi Socio-Sanitari per prendersi in carico i bisogni di salute delle comunità.

Il progetto avrà come guida e traccia il "*Libro Azzurro per la riforma delle Cure Primarie in Italia*" (<https://sites.google.com/view/il-libro-azzurro-della-phc/home>), un laboratorio di idee-proposte che sono il risultato di un lungo lavoro di scrittura collettiva e partecipata promosso dalla Campagna Primary Health Care, che vuole essere uno strumento di riflessione, educazione permanente e cambiamento per il rinnovamento delle Cure Primarie in Italia.

OBIETTIVI

- Creare intorno a questa proposta un gruppo di giovani MMG motivati che si facciano promotori in prima persona di raccogliere le sfide della riorganizzazione dell'assistenza territoriale prendendo spunto dalle esperienze-sperimentazioni innovative in atto sul territorio nazionale.



- Creare un laboratorio di idee e pratiche in cui i giovani MMG possano incontrarsi e condividere, analizzare e discutere riguardo al futuro della professione del MMG, in una chiara prospettiva di lavoro interdisciplinare e intersettoriale, nel contesto dell'assistenza territoriale e delle nuove sfide che la salute globale pone alla riorganizzazione dei Servizi Sanitari.
- Creare una rete-laboratorio partecipata di giovani MMG e medici di medicina di comunità interessati a farsi promotori di progetti territoriali interdisciplinari e intersettoriali di riforma e riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

TARGET

Il progetto è rivolto alle équipe di cure primarie operanti sul territorio nelle varie forme associative previste (medicine di gruppo, di rete e case della salute/comunità) e in maniera particolare ai giovani MMG e medici di comunità che frequentano le scuole di formazione o che sono da poco entrati nella professione. In particolare:

- Medici frequentanti il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG).
- Medici frequentanti la Scuola di Specializzazione in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie (SpecMCECP).

MODALITÀ OPERATIVE

In fase preliminare sarà costituito un Gruppo di Progetto di cui faranno parte alcuni rappresentanti dei tre enti proponenti il lavoro e alcuni operatori esterni che saranno reclutati in alcuni contesti in cui sono in corso esperienze-sperimentazioni di modelli innovativi dell'assistenza territoriale.

Il Gruppo di Progetto avrà il compito di coordinare e monitorare il lavoro e di farsi promotore del Censimento delle esperienze-sperimentazioni di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata sul territorio nazionale.

Il progetto si articolerà con un percorso della durata di 1 anno durante il quale si prevede:

1. la realizzazione di tre incontri (online e in presenza) aperto a tutti i giovani MMG e medici di comunità interessati a partecipare al progetto, che verranno reclutati a partire dalle associazioni di MMG, dalle scuole di formazione, dalle reti-gruppi di MMG attivi sul territorio nazionale. Questi incontri saranno anche aperti agli operatori degli ambulatori di medicina generale (infermieri, personale di segreteria, psicologi, assistenti sociali, etc.);
2. la costituzione di gruppi di lavoro (regionali-territoriali) che si possano far promotori di nuovi progetti, se possibile condivisi con le rispettive ASL, che saranno monitorati sia in termini di fattibilità che in termini di risultato;
3. la raccolta, mappatura, analisi e condivisione delle esperienze-sperimentazioni di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata già attivi sul territorio nazionale.

Per consentire l'effettuazione del Censimento il Gruppo di Progetto si occuperà della preparazione dello strumento con cui effettuare il Censimento delle Esperienze Innovative a livello di Regione/Azienda Sanitaria/Distretto.



Il Censimento sarà uno dei compiti che verrà assegnato ai MMG partecipanti a cui saranno inoltre forniti un supporto organizzativo e un elenco di persone e referenti che fanno capo alle organizzazioni coinvolte nel progetto.

A fine progetto sarà organizzato un incontro specifico (terzo incontro) con i responsabili istituzionali dei servizi territoriali per presentare le iniziative già in atto, i punti forza, le criticità e i risultati in modo da poter porre le basi per la pianificazione e realizzazione di iniziative condivise sia con il territorio che con gli organismi istituzionali dell'assistenza territoriale.

1. Incontro di avvio del progetto

L'avvio del progetto prevede l'organizzazione presso l'Istituto Mario Negri di una giornata di lavoro in cui saranno invitati, a partire dalle associazioni di MMG (organizzazioni scientifiche-professionali-sindacali), dalle scuole di formazione, dalle reti-gruppi di MMG attivi sul territorio nazionale, tutti i giovani MMG e medici di comunità (specialisti-specializzandi in "medicina di comunità e cure primarie) interessati a partecipare al progetto.

L'incontro avrà come obiettivo di presentare la proposta-progetto e si articolerà in diversi momenti:

1. Introduzione dei lavori e presentazione del progetto

- Breve introduzione delle attuali problematiche della medicina generale, anche alla luce delle proposte di riorganizzazione dell'assistenza territoriale previste nel DM 77.
- Le nuove sfide al SSN date da un contesto ad alta prevalenza di cronicità, fragilità e diseguaglianze.
- Il Libro Azzurro: una proposta di articolazione territoriale per coniugare complessità, prossimità e presa in carico dei bisogni e delle persone.

2. Presentazione di esperienze-sperimentazioni sul campo

- Verranno presentate alcune esperienze-sperimentazioni in corso di modelli innovativi e partecipati di riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

3. Creazione di Gruppi di Discussione-Confronto

- Verranno creati dei Gruppi di Discussione-Confronto a cui verrà proposto sulla base di quanto presentato nelle due precedenti sessioni di lavorare su questa proposta: *"immaginiamo di dover dar avvio, appena convenzionati, alla nostra attività di medici di medicina generale in un dato territorio, avendo come obiettivo di incidere sui bisogni di salute presenti nella comunità dei nostri assistiti (non solo sulla domanda di salute presentata), sia che riguardino la promozione della salute, la prevenzione, la cura o la riabilitazione"*. Per elaborare una proposta vi invitiamo a porvi queste domande:

- *Come conoscere il territorio e i bisogni delle comunità che in esso operano?*
- *Come sviluppare progettualità per dare risposta ai bisogni di salute rilevati?*
- *Come costruire alleanze e relazioni con altri operatori e servizi per portare avanti le progettualità?*
- *Dove collochereste la vostra sede di lavoro?*



- *Come immaginate l'organizzazione del vostro lavoro?*
- *Quali altre domande ritenete sia importante porsi e come pensate di rispondere?*
- Seguirà la presentazione della proposta elaborata da parte di un referente per ciascun gruppo di lavoro e una discussione plenaria.

I risultati dei Gruppi di Discussione-Confronto saranno poi oggetto di una valutazione da parte dei proponenti e dal gruppo di coordinamento del progetto per la loro organizzazione e strutturazione in un articolo scientifico da pubblicare su riviste nazionali e internazionali.

Si procederà quindi alla Costituzione dei Laboratori Territoriali e alla consegna degli obiettivi/strumenti/tempi/modalità di raccordo a livello di provincia, ASL o Distretto per la realizzazione del Censimento.

2. Censimento delle esperienze-sperimentazioni di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata

La condivisione di altre idee ed esperienze sul territorio ha l'obiettivo di contribuire in maniera operativa al dibattito tuttora in corso sulla riorganizzazione dell'assistenza territoriale e alla possibilità di avviare progetti specifici da parte dei MMG partecipanti in diverse realtà sul territorio nazionale, partendo dal contesto di patologie croniche ad alta prevalenza e cercando di lavorare non solo sulla domanda di prestazioni, ma contemporaneamente su tutti gli assi dell'assistenza: promozione della salute, prevenzione (primaria, secondaria, terziaria, quaternaria), cura, riabilitazione/capacitazione dei contesti di vita.

Il Gruppo di Progetto con il coinvolgimento dei partecipanti all'incontro di presentazione del progetto e attraverso i contatti con associazioni, scuole di formazione e reti-gruppi di MMG si farà promotore del censimento e della mappatura delle esperienze-sperimentazioni di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata già attivi a livello nazionale.

Attraverso uno strumento predisposto ad hoc si procederà a raccogliere informazioni specifiche sulle esperienze-sperimentazioni in atto. Saranno inoltre definiti una serie di indicatori per poter mappare e confrontare le diverse realtà in termini organizzativi, di risorse, di personale e di risultato.

Sulla base dei dati raccolti sarà realizzata una piattaforma elettronica in cui saranno inserite tutte le esperienze-sperimentazioni censite e che potrà essere aggiornata periodicamente.

Il Gruppo di Progetto si farà inoltre carico di creare una sorta di "Centro di orientamento" per i giovani MMG che sono interessati a conoscere e a mettersi in contatto con i gruppi o le realtà locali in cui sono in corso esperienze-sperimentazioni di modelli di assistenza territoriale e medicina partecipata.

3. Costituzione di Gruppi di Lavoro Territoriali

A partire dai partecipanti all'evento iniziale, in relazione alle appartenenze regionali-territoriali saranno costituiti Gruppi di Lavoro Territoriali che potrebbero poi coinvolgere altre équipe di cure



primarie, i giovani MMG e medici di medicina di comunità con l'obiettivo di elaborare proposte-progetti di riorganizzazione dell'assistenza territoriale nelle rispettive aree di appartenenza.

Questi progetti-proposte potrebbero poi essere condivisi e discussi in un incontro con i responsabili istituzionali dei servizi territoriali.

4. Incontro con i responsabili istituzionali dei servizi territoriali

Sulla base dei risultati del punto 3 sarà organizzato un evento finale esteso alle Direzioni delle Aziende Sanitarie in cui sono stati attivati i Laboratori Territoriali per:

- presentare i risultati del censimento e delle valutazioni delle Esperienze Significative censite;
- presentare le Progettualità Locali elaborate dai Laboratori Territoriali;
- per condividere e valutare con le Direzioni coinvolte la fattibilità delle Progettualità Locali.

5. Durata: 1 anno

Per i dettagli operativi e la relativa tempistica fare riferimento all'**Allegato 1: Piano Operativo e tempistica**

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- “Libro Azzurro per la riforma delle Cure Primarie in Italia” (<https://sites.google.com/view/il-libro-azzurro-della-phc/home>).
- Baum F, Freeman T, Lawless A, Labonte R, Sanders D. What is the difference between comprehensive and selective primary health care? Evidence from a five-year longitudinal realist case study in South Australia. *BMJ Open*. 2017;7(4):e015271. Published 2017 Apr 28. doi:10.1136/bmjopen-2016-015271.
- De Maeseneer et al. Strengthening primary care: addressing the disparity between vertical and horizontal investment, *BJGP*, 2008.
- Franco TB, Ceccim RB. Prassi in Salute Globale: Azioni Condivise Tra Brasile e Italia [Internet]. Porto Alegre, Rede UNIDA; Bologna, CSI-Unibo; 2016 [cited 2022 Sep 18]. Available from: www.redeunida.org.br
- Garattini L, Badinella Martini M, Freemantle N, Nobili A. Integrated care in a National Health Service: better horizontal than vertical for general practice? *Fam Pract*. 2022 Nov 22;39(6):1194-1195. doi: 10.1093/fampra/cmac046. PMID: 35595259.
- Garattini L, Bozzetto M, Remuzzi G, Freemantle N, Nobili A. Primary care in a National Health Service: time for radical reform. *Fam Pract*. 2022 Sep 24;39(5):994-995. doi: 10.1093/fampra/cmac019. PMID: 35325100.
- Global Conference o Primary Health Care. Declaration of Astana, 2018. Disponibile su: <https://bit.ly/43pvtQy> [ultimo accesso 6 giugno 2023].
- Martino A, Sintoni F, Marta B. La Casa della Salute. *Sistema Salute*, 59, 4, 2015: pp. 519-533.
- Morrison I, Smith R. Hamster health care: time to stop running faster and redesign health care. *BMJ* 2000; 321: 1541-42.
- Panajia A, Barbetta D. Medicina Generale “julian Tudor Hart”: elementi di gestione a livello di prossimità orientati alla PHC. *Sistema Salute* 2022; 66: 518-536.
- Serafini A, Celotto S, Demurtas J, Febbo G, Luppi D, Mereu A, Pecora N, Sessa G, Bracchitta LM, Konstantin Kurotschka P, Rossiello I, Rubatto E. Towards a Core Curriculum for Family Medicine: results of a transparent participatory and collective writing.
- Starfield B., Shi L., Macinko J., Contribution of Primary Care to Health Systems and Health, *The Milbank Quarterly*, DOI: 10.1111/1468000900409, 2005.
- Vuori H. Health for All, Primary Health Care and General Practitioners. *Journal of the Royal College of General Practitioner*, 1986, 36, 398-402.
- Wonca. La definizione europea della Medicina Generale/Medicina di Famiglia. Edizione Italiana, 2011. Disponibile su: <https://bit.ly/3NfF32W> [ultimo accesso 6 giugno 2023].

Il progetto è reso possibile grazie al contributo di: