

LA SFIDA
PER
MIGLIORARE
LA QUALITA'
DI VITA DEL
PAZIENTE
CRONICO

Giovedì 14 Settembre
2017 ore 20.45



Sala Gazza, via Matteotti 4
Soresina

- 20:50 Saluto del Sindaco Vairani Diego
- Moderatori: Dott. Di Malta Antonio medico di medicina generale, presidente C.M.M.G. e presidente del Consorzio Sanità e Dott. Mannino Salvatore direttore generale ATS Val Padana
- 21:10 *Progetto CReG - Definizione e obiettivi*
Dott. Frignati Dante Angelo medico di medicina generale referente C.M.M.G.
- 21:30 *Progetto CReG - I risultati*
Dott. Crea Francesco medico di medicina generale presidente Coop C.M.T.
- 21:45 *L'evoluzione dei CReG - Il passaggio alla nuova riforma della presa in carico*
Dott. Brunelli Gianmario direttore dipartimento cure primarie
- 22:00 *Informazione ai pazienti - Le lettere di Regione Lombardia e il ruolo degli Erogatori*
Dott. Di Malta Antonio medico di medicina generale, presidente C.M.M.G. e presidente del Consorzio Sanità
- 22:20 Discussione
- 23:00 Conclusioni a cura del dott. Mannino Salvatore direttore generale ATS Val Padana
- 23:10 Termine dell'incontro

Il progetto CReG, nato nel 2011 è stata una iniziativa sperimentale della Regione Lombardia che si era posta come obiettivo quello di **riorganizzare la gestione della assistenza ai pazienti cronici**, chiedendo al medico di famiglia un ruolo attivo e fondamentale nel passare **da una medicina di attesa** (il medico aspetta che il paziente vada da lui per fare qualche controllo) ad **una medicina d'iniziativa** (il medico Curante redige per ogni paziente **un piano assistenziale individuale** - PAI), attraverso il quale, patologia per patologia, pianifica un certo numero di prestazioni sanitarie che il paziente deve effettuare per garantirsi un controllo mediamente sufficiente della patologia e una prevenzione delle sue complicanze.

La regione Lombardia per garantire una adesione il più possibile completa del paziente al PAI, aveva deliberato di incaricare, attraverso una procedura di affidamento, un Ente Provider (nella fattispecie le Cooperative di servizio di medici di famiglia) di supportare il medico in tutte le attività di calendarizzazione, esecuzione e monitoraggio delle prestazioni previste nei PAI dei pazienti coinvolti.

La Regione Lombardia è rimasta soddisfatta dagli ottimi risultati ottenuti con il progetto CReG, registrando solo il cruccio che aveva partecipato non più del 15% dei medici e quindi anche dei pazienti. Ovviamente una regione non si può politicamente permettere di consentire l'esistenza di un doppio canale assistenziale e quindi ha emesso altre due DGR (cosiddetta della domanda del gennaio 2017 e cosiddetta dell'offerta del maggio 2017) e **ha deliberato di promuovere un nuovo progetto della cosiddetta "presa in carico della cronicità"** che rappresenta per un verso la continuazione e per un altro l'evoluzione del progetto CReG. Con questa nuova modalità la Regione ha deciso di **coinvolgere, come Enti provider, non più solo le Coop degli mmg ma anche gli ospedale delle ASST e le strutture private accreditate**. Tuttavia la regione Lombardia in ognuno dei suoi atti pubblici ha teso a non nascondere la sua convinzione che **solo la partecipazione dei mmg era il valore aggiunto più rilevante che garantiva il successo dell'iniziativa** ed per questa ragione che al momento dell'analisi della percentuale di candidature dei mmg aveva emanato un comunicato esultante con il quale informava che ben il 48% dei mmg aveva aderito. Di conseguenza aveva prorogato il termine dell'adesione dei mmg al 30 settembre.

Il sottoscritto non esita a sostenere che deve esser oggetto di riflessione il fatto che dal livello nazionale non viene nulla di buono sul piano sindacale nel merito della trattativa ferma ormai dal 2009 (8 anni! anche se in realtà l'ultimo vero ACN è stato quello del 2005!) e con il grosso rischio o che non succeda più nulla o che nella migliore delle ipotesi il prossimo ACN sia un finto accordo nazionale, cioè un "collage" di 20 Accordi collettivi regionali.

Quindi va da se che l'iniziativa della presa in carico della cronicità **è da considerare una vera e propria "sfida" professionale** che i medici di Soresina e della Cooperativa CMMG sono pronti ad accettare, supportati da una esperienza di cooperazione decennale, dalla quale tutte le realtà operanti nel settore della Sanità Locale (e non solo) non possono obiettivamente prescindere.

Il Presidente del CdA della CMMG

Antonio Di Malta