Buongiorno,
sono Bruno Centanini e rappresento il Comune di Venezia, sono il delegato del Sindaco per la sanità.
Per me è davvero un onore ritirare questo premio e non vedo l'ora di comunicare la notizia a tutto il gruppo di progetto.
Prima di venire qui, ho chiesto ai membri del gruppo, cosa avrei dovuto dire se il progetto avesse vinto e loro mi hanno risposto all'unisco "**che siamo felici e onorati!**".
Ed è in questa risposta collegiale che unisce persone così diverse che si intravede la forza del progetto COMEFARE - Comune e medici di famiglia in rete.
Quella tra Comune e medici non è un alleanza così scontata… ma a Venezia si è dimostrata strategica.

Il medico di medicina generale è parte integrante ed essenziale dell'organizzazione sanitaria complessiva.
Gli sono affidati compiti di assistenza primaria, di assistenza programmata a domicilio, di continuità assistenziale, di educazione sanitaria e assistenza preventiva individuale, di ricerca.
Il medico di medicina generale conosce la storia clinica e personale del paziente ed è la figura medica che può vantare il contatto più frequente e diretto con esso.
Per questi motivi non è possibile "una progettazione della salute" che non contempli la sua valorizzazione.
Ogni singolo medico ha un patrimonio di conoscenze e informazioni che se condiviso con il patrimonio di altri medici e con altri attori istituzionali e non, permette di avere il quadro dello **stato di salute** della popolazione.

A partire da queste considerazioni, Comune e medici si sono messi in rete mettendo a disposizione le rispettive competenze al fine di promuovere e migliorare la salute della popolazione.

La rete è stata costruita a piccoli passi:

- prima si sono arruolati i medici sperimentatori e l'arruolamento è stato su base volontaria in quanto in un progetto sperimentale è indispensabile una forte motivazione

- i medici scelti sono uniformemente distribuiti sul territorio così da garantire che la popolazione assistita sia rappresentativa della popolazione comunale e delle diverse municipalità (Venezia è una città con grandi specificità e Pellestrina ha delle peculiarità molto diverse da Marghera…)

- si è verificata la dotazione hardware e software dei medici ed in particolare si è verificato che i medici utilizzassero regolarmente la <u>cartella medica informatizzata</u>

- si sono scelti i dati iniziali da raccogliere che sono serviti:
  - ❖ da indicatori di qualità del processo di raccolta dati
  - ❖ da indicatori di salute

- la scelta dei dati è stata un momento importante al quale hanno partecipato tutti i medici sperimentatori e a seguito della scelta ci sono stati diversi **incontri di formazione** ed informazione

E' necessario che i dati vengano raccolti in base a certi standard ed è importante standardizzare la raccolta e la registrazione, la formazione è quindi un elemento cardine di questo progetto. A Venezia la formazione degli sperimentatori è seguita direttamente dal gruppo di progetto.

In relazione ai dati oggetto dello scambio, sono stati scelti dei dati che fossero interessanti per l'Amministrazione Pubblica e che fossero già registrati con regolarità dai medici. Non si è voluto appesantire ulteriormente l'attività del medico.

Per ora ci siamo concentrati soprattutto sui fattori di rischio cardiovascolare e sugli stili di vita in particolare sul diabete, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia, l'indice di massa corporea, il fumo di sigaretta e il consumo di alcool.

La scelta di concentrasi sugli stili di vita è frutto di un'importante considerazione: i medici costituiscono l'unica fonte rispetto a questi dati; ci sono solo le indagini multiscopo dell'ISTAT che però **non hanno il dettaglio per Comune.**
Collaborare inoltre con i medici sugli stili di vita significa spingerli ad una **medicina d'iniziativa....** chiedere ad un paziente se fuma significa affrontare la questione del fumo e i danni che comporta!

Sapete il numero medio mensile di accessi ad un ambulatorio medico? 835.... Il medico mediamente ogni mese incontra 835 pazienti e può "tradurre" questi incontri in **OPPORTUNITÀ**. Lo studio del medico può diventare un luogo di scambio e di raccolta di dati ed informazioni. E' possibile utilizzare gli ambulatori dei medici per indagini specifiche, a Venezia ad esempio abbiamo somministrato un questionario per indagare il fenomeno della violenza intrafamiliare e quest'anno, grazie anche al PREMIO potremmo pensare ad ulteriori indagini, ad esempio sull'attività fisica.

Prima di concludere vorrei precisare che mediamente ogni medico assiste circa 1000 assistiti ed oggi, quando chiediamo ai medici di estrarre i dati arriviamo con facilità a monitorare circa 20.000 persone.
Quando puntiamo a ricerche attraverso questionari, riusciamo ad ottenere campioni con buona significatività statistica e i tempi della raccolta e della distribuzione sono rapidissimi e i pazienti hanno sempre una restituzione dei risultati delle ricerche.

Invito, chiunque fosse interessato a conoscere i dettagli del progetto a contattarci. Lascio alla segreteria della rete i recapiti dei referenti del progetto che saranno davvero felici di darvi tutte le informazioni correlate al COMEFARE.