

I Mmg lombardi scrivono al nuovo direttore della sanità regionale

In una lettera aperta, che pubblichiamo di seguito, sottoscritta da oltre 80 medici di famiglia, si analizzano tutti i vulnus della politica regionale riguardo alla medicina territoriale e le ricadute disastrose che si sono palesate nell'emergenza pandemica. Motivo per cui si avanzano proposte come stimolo al dibattito pubblico sulla revisione della Legge 23 nel segno della ricostruzione della rete territoriale

Egregio Direttore Generale, prima di tutto ci complimentiamo con Lei per il prestigioso incarico che le è stato affidato, le auguriamo un buon lavoro e confidiamo in una proficua collaborazione.

Il decennio che sta per terminare era iniziato con l'aspro giudizio, contenuto nella premessa dei CReG, verso le cure primarie, carenti "delle competenze cliniche, gestionali ed amministrative in grado di garantire una reale presa in carico complessiva dei pazienti cronici al di fuori dell'ospedale".

Il decennio, dopo le esperienze non proprio lusinghiere del CReG e della Presa in Carico (PiC) della cronicità, si chiude con una dichiarazione del presidente Fontana di segno antitetico, che accogliamo con soddisfazione confidando che alle parole seguano proposte concrete: "Probabilmente negli ultimi anni abbiamo trascurato i medici di famiglia. A settembre lanceremo un importante piano d'azione a loro dedicato. Sono il primo presidio sanitario delle nostre comunità e lo renderemo più forte". L'esito della PiC ha dimostrato che solo la Medicina Generale (MG) è in grado di intercettare e rispondere ai bisogni dei cronici sul territorio: non a caso

il 95% dei pazienti arruolati sono il frutto dell'impegno dei Mmg, mentre gli oltre 200 Gestori ospedalieri accreditati si sono fatti carico di un modesto 5%.

► Disagio e abbandono

La pandemia è stata un severo stress test per la sanità territoriale, facendo emergere un disagio e un senso di abbandono diffuso, provato e messo in evidenza dai colleghi della zona rossa di Codogno, che hanno pagato un tributo altissimo al Covid-19, come altri Mmg lombardi. Al di là della polemica strumentale per carenze organizzative che hanno accomunato la nostra regione ad altre realtà, assai meno impegnate sul fronte della pandemia, crediamo che le radici dell'abbandono del territorio siano da ricondurre alla legge regionale n.23 del 2015; all'indomani della sua approvazione la riforma aveva destato grandi attese di rinnovamento, sulla scia del libro bianco che l'aveva ispirata, rimaste però deluse.

Alla prova dei fatti la sanità territoriale è stata trascurata dalle scelte di questi anni, a differenza di quanto fatto in altre regioni confinanti, rette dalla stessa maggioranza politica. L'esito della sottovalutazione delle risorse del territorio è testi-

moniato dal risultato, a dir poco deludente, della PiC (presa in carico del paziente cronico). La scadenza del quinquennio di sperimentazione della legge 23 è l'occasione per rimediare al disinteresse verso le cure primarie che ha contraddistinto le politiche regionali nell'ultimo lustro. Se la diagnosi (<https://tinyurl.com/yb7bu6kb>) appare condivisa da ampi settori professionali, dall'opinione pubblica (<https://tinyurl.com/yczvl8t9>) ed ora anche a livello politico, è arrivato il momento della proposta terapeutica.

► La dicotomia tra Asst e Ats

In questa difficile fase non è proponibile una riforma radicale della legge 23, che comporterebbe un periodo transitorio di squilibrio sistemico, simile a quello che abbiamo vissuto all'indomani della sua approvazione: non lo consentono le sfide post-pandemia che attendono il Ssr. Tuttavia alcune modifiche parziali potrebbero sortire effetti positivi a breve termine. Il punto critico, a nostro avviso, è la dicotomia tra Asst e Ats nella gestione del territorio, che deve essere superata. Attualmente prevale una deleteria impostazione a silos, distanti e non comunicanti, dovuta alla separazione tra gestione amministrativa delle

cure primarie, affidata all'Ats, e gestione clinico-organizzativa e socio-sanitaria, afferente al settore rete territoriale di un'Azienda impegnata prevalentemente sul fronte nosocomiale e poco in sintonia con la cultura del territorio.

Eppure facendo riferimento ai propositi non realizzati della legge 23, alle disposizioni ignorate della riforma Balduzzi, al Piano Sociosanitario in discussione e alle DGR già in essere, come la 2019 del luglio 2019, si potrebbero ottenere risultati in tempi ragionevoli e in modo incrementale. Esponenti dell'opposizione hanno proposto l'istituzione di un'unica Ats regionale e di affidare la gestione del territorio alle Asst. A noi pare un errore perché ripropone quella centralità dell'ospedale nel rapporto con le cure primarie che è alla base del disinteresse di questi anni verso il territorio, testimoniata dall'assenza di rapporti stabili delle Asst con i medici.

► **Le proposte**

A nostro avviso alcuni cambiamenti progressivi potrebbero essere attuati in tempi e modi ragionevoli. Ecco alcune proposte schematiche

come stimolo al dibattito pubblico sulla revisione della Legge 23 nel segno della ricostruzione della rete territoriale:

1. passaggio della gestione del territorio al dipartimento delle cure primarie dell'Ats, con delega per la costituzione della rete dei Presidi Sociosanitari Territoriali, diversificati in funzione delle caratteristiche locali, previo investimento nella medicina di comunità (medicina preventiva, igiene pubblica, coordinatori distrettuali, infermieri e case manager, integrazione sociosanitaria etc.);
2. attuazione delle Aggregazioni e delle Unità Complesse dei medici delle cure primarie, previste dalla riforma Balduzzi e di fatto rimaste sulla carta, per ricostruire la comunità di pratica dei professionisti del territorio;
3. incentivazione della telemedicina, dei teleconsulti specialistici per smaltire le prestazioni arretrate, della dematerializzazione delle procedure e dei collaboratori di studio (segretarie e infermieri) per liberare risorse a vantaggio della gestione clinica;
4. superamento dei Gestori ospedalieri della PIC con affidamento

della cronicità alle aggregazioni e alle Cooperative della MG, coordinate dai PreSST nel ruolo di Gestori territoriali;

5. le Aziende Ospedaliere conserverebbero la gestione dei Presidi Ospedalieri Territoriali e delle deleghe di comunità, come strutture in rete con gli ospedali per gestire la fase post-acuzie/riabilitazione, secondo il modello *hub & spoke*, che può valere sia per le ammissioni che per le dimissioni protette.

La condizione per attuare un programma simile è l'abbandono dell'impostazione del quasi mercato e dell'orientamento prestazionale per quanto riguarda la gestione territoriale; la *managed competition* grazie ai Drg ospedalieri e alla parità pubblico-privato ha garantito efficienza ed efficacia ma sul territorio ha dimostrato evidenti limiti emersi con l'impatto della PiC.

Con adeguati investimenti per spostare il baricentro dall'ospedale al territorio, si potrebbe recuperare l'arretrato di prestazioni accumulato nei tre mesi di emergenza pandemica per evitare la paralisi del sistema.

Hanno sottoscritto la lettera (ordine alfabetico)

Dr.ssa Margherita Assirati, Mmg, Ats Milano	Dr. Roberto Coconcelli, Mmg, Ats Brescia	Ds.ssa Camilla Marzaroli, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Patrizia Rodriguez, Mmg, Ats Milano
Dr.ssa Marialuisa Badessi, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Donatella Cozzi, Mmg, Ats Milano	Dr. Salvatore Magnacca, Mmg, Ats Brescia	Dr. Maurizio Romano, Mmg, Ats Brescia
Dr. Salvatore Baldini Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Simonetta Croci, Mmg, Ats Milano	Dr. Marco Mazzoni Mmg, Ats Milano	Dr. Giorgio Rossini, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa Floriana Bandera, Mmg, Ats Montagna	Dr. Riccardo De Gobbi, Mmg, Asl6 Veneto	Dr. Gianfranco Michelini, Mmg in pensione, Brescia	Dr.ssa Mara Rozzi, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa, Nialba Baroni, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Francesca Di Marco, Mmg, Ats Milano	Dr.ssa Maria Michelotti, Mmg, Ats Milano	Dr. Mauro Sacchini, Mmg, Ats Brescia
Dr. Giuseppe Belleri, Mmg, Ats di Brescia	Dr. Virgilio Donato, Mmg, Ats Brescia	Dr. Marco Molaschi, Mmg, Ats Milano	Dr. Ali Safa, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa Cristiana Belloli, Mmg, Ats Milano	Dr. Alessio Festa, Mmg, Ats Brescia	Dr. Enrico Morello, ASST Spedali Civili, Brescia	Dr.ssa Maria D. Salvaderi, Mmg, Ats Brescia
Dr. Fausto Benini, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Barbara Filisetti, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Marta Moretti, Mmg in formazione	Dr.ssa Francesca Samoni, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa Doriana Bertazzo, Mmg, Ats Mantova	Dr.ssa Bianca Fossati, Mmg, Ats Brianza	Dr. Giovanni Moretti, Mmg in pensione, Ats Milano	Dr. Flavio Simbeni, Mmg, Ats Brescia
Dr. Germano Bettoncelli, Mmg, Ats Brescia	Dr. Laura Gheza, Mmg, Ats Montagna	Dr.ssa Marcella Muratori Mezzera, Mmg, Ats Milano	Dr.ssa Caterina Taglietti, Mmg, Ats Milano
Dr. Francesco Bondioli, Mmg, Ats Brescia	Dr. Graziano Girelli, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Pamela Pacini, Mmg, Ats Milano	Dr. G.Paolo Smilovich, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa Iside Maria Bono, Mmg in pensione, Brescia	Dr. Francesco Grecò, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Anna Pascarella, Mmg, Ats Brescia	Dr. Mauro Somaschi, Mmg, Ats Brianza
Dr.ssa Marina Bosisio, Mmg, Ats Brianza	DR.ssa Melissa Guzzetta Mmg, Ats Milano	Dr.ssa Luisa Pelò, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Caterina Taglietti, Mmg, Ats Brescia
Dr. Andrea Bozzola, Mmg, Ats Milano	Dr.ssa Loana Liccioli, Mmg in pensione, Brescia	Dr. Mario Perotti, Mmg, Ats Brescia	Dr. Luca M. Vezzoni, Mmg, Ats Milano
Dr. Paolo Brunelli, Mmg, Ats Brescia	Dr. Dario Lisciandrano Mmg, Ats Milano	Dr. Giovanni Piazza, Mmg in pensione, Brescia	Dr.ssa Elena Giuseppina Villa, Mmg, Ats Milano
Dr.ssa Annamaria Bottanelli, Mmg, Ats Brescia	Dr. Enzo Loda, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Paola Presutto, Mmg, Ats Milano	Dr. Alessandro Zadra, Mmg, Ats d Brescia
Dr. Antonio Bravi, Mmg, Ats Brescia	Dr.ssa Elena Loda, Mmg, Ats Brescia	Dr. Tullio Radoani, Mmg, Ats di Brescia	Dr.ssa Daniela Zavanella, Mmg, Ats Brescia
Dr.ssa Patrizia Calia, Mmg, Ats Besc	Dr.ssa Adriana Loglio, Mmg in pensione, Brescia	Dr. Giuseppe Resti, Mmg, Ats Brescia	Dr. Augusto Zecca, Mmg, Ats Brescia
Dott.ssa Vanessa Capitano, Mmg, Ats Milano	Dr.ssa Paola Longhi, Mmg, Ats Brescia	Dr. Roberto Richiedei, Mmg, Ats Brescia	Dr. Pierpaolo Zini, Mmg, Ats Brescia
Dr. GianPiero Casali, Mmg in pensione, Brescia	Dr. Paolo Longoni, Mmg, Ats Milano		
Dr. Antonio Casella, Mmg, Ats Insubria	Dr. Antonio Losio, Mmg, Ats Brescia		
	Dr. Andrea Mangiagalli, Mmg, Ats Milano		