

Resistenze al cambiamento, ma anche voglia di nuovo

Nel Ssn c'è voglia di nuovo a tutti i livelli. Senza dimenticare chi a ciò mostra delle riserve, sembra proprio che il comparto della medicina generale prenda verso l'innovazione. La segnalazione arriva da una rilevazione condotta dall'Ufficio Studi della Fimmg che ha intervistato ben 650 Mmg sul tema "Rapporto medico-paziente: problemi e modelli organizzativi".

Secundo i dati sorprendenti emersi dal "Rapporto medico-paziente: problemi e modelli organizzativi", un'indagine targata Fimmg, il Mmg italiano non rimarrebbe incollato alla sua immagine antica, ma dimostrerebbe grande apertura nei confronti delle forme organizzate capaci di redistribuire su una rete pluriprofessionale i carichi di lavoro derivanti da un'estensione dell'assistenza. E anzi, le reti assistenziali, in passato (e non solo) particolarmente avvertite dalle organizzazioni di rappresentanza sindacale, cambierebbero poco o nulla nell'autonomia professionale e nel rapporto fiduciario con i pazienti. Addirittura migliorerebbero l'efficienza dell'assistenza e le collaborazioni con gli specialisti e con le altre figure professionali del territorio. Soltanto il 14.9% degli intervistati continua a vedere negli studi medici singoli il modello organizzativo ideale.

■ Si alla riorganizzazione

Secondo le interviste condotte, il 54.9% dei medici di medicina generale raggiunti dalla Fimmg ritiene che i Mmg debbano "aderire a forme organizzate, in generale, predefinite e regolamentate dal Ssn, in maniera da redistribuire su una rete pluriprofessionale i carichi di lavoro derivanti da un'estensione dell'assistenza". Ma c'è anche un 30.2% che sceglie una via mediana tra l'avanguardia e le retrovie: secondo questi Mmg il Servizio sanitario nazionale dovrebbe delineare nuove ricette

organizzative, incentivando i medici ad aderirvi. Ma dai dati emerge anche una certa diffidenza nel guardare al cambiamento, soprattutto rispetto all'autonomia professionale: il 28.4% degli intervistati pensa che l'entrata a regime delle reti assistenziali la cambierebbero molto, il 37.8% abbastanza, mentre per il 42.2% rimarrebbe tutto com'è oggi. Le maggiori paure si trovano, geograficamente, al Centro del Paese, tra le donne e tra i medici più anziani. A preferire l'innovazione sono i medici uomini dai 45 ai 54 anni residenti al Nord, che già lavorano in gruppo o in associazione e che hanno più di mille pazienti. Le resistenze maggiori al cambiamento arrivano invece dagli over 54 che vivono al Sud e al Nord-Est e che non raggiungono le mille scelte. Meno del 10% dei professionisti interessati, però, pensa che i nuovi modelli organizzativi possano cambiare il rapporto di fiducia con il paziente: il 62.4% afferma che resterebbe fondamentale "perché tutelerebbe la personalizzazione dell'assistenza garantita dal medico di scelta nei vari passaggi assistenziali".

■ I vantaggi per l'assistenza

Per il 77.9% dei Mmg intervistati dalla Fimmg i cambiamenti dell'organizzazione della medicina generale porterebbe a un'assistenza più efficiente, per il 47.1% una più elevata soddisfazione dei pazienti e per il 65.6% un miglioramento dei rapporti dei Mmg con gli specialisti e con tutti gli altri livelli dell'assi-

stenza sanitaria. Il 55%, infine, è convinto che la creazione di reti assistenziali o di modelli affini aumenterebbe la soddisfazione professionale. Un percorso che s'intreccia strettamente con il cammino intrapreso dal ministro della Salute **Livia Turco** che ha sottoposto al Parlamento un provvedimento per l'ammodernamento del servizio sanitario. Un provvedimento che la Fimmg ha promosso "a pieni voti", promettendo di sostenerlo lungo tutto il suo percorso.

"Ci sembra importante sottolineare - ha dichiarato il segretario nazionale Fimmg Giacomo Milillo - come il disegno di legge accolga sostanzialmente alcune delle nostre proposte, e introduca le premesse strutturali necessarie a una vera integrazione fra assistenza sociale e sanitaria, elementi indispensabili al progresso dell'assistenza territoriale". Il testo, infatti, fa riferimento esplicito alle "Unità di assistenza primaria" o Unità di Medicina Generale (UMG), affidate alle Regioni, quali "strutture organizzative elementari per la erogazione delle prestazioni di medicina generale cui afferiscono, obbligatoriamente, tutti i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici della continuità assistenziale", al fine "di dare risposta immediata ai bisogni di salute e di garantire efficacia e continuità nell'assistenza primaria". In quel testo si prevede l'istituzione del dipartimento di cure primarie, "pur eludendo la questione dell'accesso unico alla professione". Si interviene sul governo clinico; si prevede il tirocinio per gli specializzandi anche negli studi dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale, elementi considerati anche dal vicesegretario **Francesco Medici** dello Smi "fondamentali", pur rimanendo l'incognita dei tempi d'approvazione di questa misura, che al momento risulta arenata in Parlamento. E sullo sfondo, l'incognita ancor più grave dei tempi e dei modi della trattativa per la nuova convenzione della medicina generale, ancora tutti da immaginare e da definire.