

## Il medico di famiglia faro del Ssn

*L'unico punto di riferimento rimasto in una medicina che espande l'offerta di prestazioni mentre il Ssn contrae la copertura è il medico di famiglia, che oltre la metà degli italiani dice di seguire "alla lettera". Lo ha rivelato il Monitor Biomedico 2008, l'annuale appuntamento che il Forum per la ricerca Biomedica promuove insieme al Censis per tastare il polso del rapporto degli italiani con la propria salute e l'assistenza sanitaria.*

Monica Di Sisto

**I**l medico, a lungo considerato depositario di un potere intoccabile prima di essere contestato nel suo ruolo, oggi, secondo quanto sottolineato dai ricercatori del Censis in merito ai dati emersi dal Monitor Biomedico 2008, viene riscoperto come riferimento essenziale del Ssn dal quale avere informazioni adeguate e le cui indicazioni "vanno seguite con scrupolo". A confermare il ruolo guida del medico di medicina generale c'è anche il fatto che in caso di sintomi gravi più del 73% degli italiani lo consulta subito, diventando un referente professionale da utilizzare al meglio nell'autogestione della propria salute.

Il Monitor rivela anche che, rispetto ai farmaci, gli italiani seguono ancor più pedissequamente le indicazioni del Mmg. In caso di malattia grave è oltre il 90% a rispettarne le prescrizioni delle dosi e della durata della cura, e anche per le malattie lievi la quota di coloro che seguono alla lettera le prescrizioni mediche è salita a oltre il 54%.

Rispetto alle prestazioni possibili (e accessibili) il 66,3% dei soggetti intervistati afferma che la fonte principale di informazione è proprio il medico di famiglia. Da sfatare anche l'altro mito del medico iperprescrittore: la responsabilità, secondo il campione sollecitato dal Censis, non sarebbe tanto dei medici o dell'industria farmaceutica, ma piuttosto della personalità stessa dell'individuo che, influenzato da ritmi di vita frenetici e ansiosi che caratterizzano i tempi moderni, utilizza sempre più il farmaco come strumento di assicurazione.

### ■ Mmg e il gioco del "semaforo"

D'altronde, anche la recente indagine del Centro Studi Fimmg in collaborazione con con l'Istituto di Ricerca SWG (M.D. 2008; 29: 15) ha confermato che la medicina generale è intasata da un utenza sempre più problematica, caratterizzata da una significativa fragilità clinico-sanitaria e sociale e che vede nel medico di famiglia un concreto referente d'aiuto per muoversi nei gangli di una politica regolatoria che ha eccessivamente burocrattizzato l'accesso a farmaci e prestazioni clinico-diagnostiche.

È necessario comunque sottolineare che in questo contesto di "criticità" una ricaduta positiva della politica regolatoria c'è e riguarda la riforma dei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Di fatto i Lea hanno chiarito in tutta Italia che cosa sia dentro e che cosa sia fuori dal Ssn, sottraendo il medico di medicina generale a quel ruolo invisibile di semaforo delle prestazioni, responsabile a senso unico nei confronti di cittadini e decisori politici dell'accesso a prestazioni che poi, nei fatti, venivano rese inaccessibili da un sovrapporsi, a livello locale e nazionale, di decreti, circolari e altri atti regolatori.

In proposito, nel recente aggiornamento dei Lea il Governo e le Regioni hanno raggiunto un'intesa che fa entrare a piè di lista il vaccino anti-Hpv per la prevenzione del tumore alla cervice uterina e il parto indolore, esclude 54 prestazioni considerate obsolete, ne inserisce 94 nell'elenco ad alto rischio di inapproprietez-

za, e ne prevede altre 13 solo per alcuni casi specifici.

Il sottosegretario alla Salute **Ferruccio Fazio**, dopo aver incontrato le Regioni a Roma, ha annunciato la fumata bianca: "un'intesa di massima - l'ha definita Fazio - raggiunta con la maggioranza delle Regioni, ma con il distinguo della Lombardia". Anche Snami Lombardia esprime delle perplessità sottolineando che il decreto introdurrà una sorta di "note Aifa" per gli esami specialistici e, come al solito, saranno i Mmg a doverlo spiegare ai pazienti. "Abbiamo il forte timore che questo decreto aumenterà i contenziosi medico-paziente - ha dichiarato **Roberto Carlo Rossi**, presidente Snami Lombardia - in quanto, di fatto, introduce molte limitazioni alle prescrizioni di esami specialistici e di laboratorio. Il medico è già oberato da numerosi obblighi burocratici e non si sentiva davvero il bisogno di ridurre ulteriormente il tempo che egli può dedicare a visitare e a parlare con i propri pazienti. Oltretutto in molte Regioni e in molte aziende sanitarie, il medico già segue numerosi piani diagnostico-terapeutici nella cura delle principali malattie croniche".

Il costo complessivo dei nuovi Lea dovrebbe combaciare con il Fondo sanitario nazionale che per il 2009 ammonta a 102 miliardi di euro grazie a un bel taglio ai posti letto, trasversale a tutte le Regioni che potrebbe superare le 25 mila unità se l'indice dei posti letto dovesse passare dall'attuale 4,5 ogni mille abitanti a 4 per mille. All'appello manca il nuovo nomenclatore tariffario

delle protesi e degli ausili, che risale ormai al lontano 1999: "deve ancora essere definito", ha spiegato ancora il sottosegretario Fazio. Ma come aveva già anticipato il coordinatore degli assessori regionali **Enrico Rossi** al Congresso nazionale Fimmg, nulla sarà come prima. Stando alle prime anticipazioni, tra le 54 prestazioni escluse troviamo l'angioscopia percutanea, il test della secretina, la flebografia renale, la risonanza magnetica mammaria mono e bilaterale. Tra le 94 ad alto rischio di inappropriata rientrano TAC e radiografie, ma anche l'esame della colesterolemia e delle urine. Per queste le Regioni dovranno prevedere specifici programmi per far sì che vengano eseguite solo quando il cittadino ne ha reale bisogno.

Vi è infine un terzo elenco che conta 13 prestazioni che restano nei Lea, ma solo con specifica indicazione clinica. Tra queste, la curva glicemica che sarà a carico del Ssn solo per i diabetici o i cittadini "ad alta vulnerabilità", e l'ecografia delle anse intestinali prevista solo per i pazienti alle prese con il morbo di Crohn.

A questo punto per la versione definitiva del nuovo Patto della Salute bisogna aspettare ancora un po', so-

prattutto se si tiene conto che per la *roadmap* verso il federalismo fiscale è stata indicata la data del giugno 2009. L'appuntamento vero dovrebbe arrivare a metà strada quando, stando agli sviluppi recenti, la nuova convenzione per la medicina generale dovrebbe aver già fissato diversi punti di non ritorno.

### ■ La Convenzione è più vicina

A tener duro i medici, alla fine, l'hanno spuntata. È così, almeno, che **Mauro Martini**, presidente Snam, legge il recente risultato che ha visto le organizzazioni sindacali siglare insieme alla Sisac una dichiarazione congiunta nella quale si riformula il secondo comma del punto 1 del documento integrativo della piattaforma negoziale di Parte Pubblica respingendo al mittente la risposta del Comitato di Settore. Fuori di giuridichese, i sindacati sono riusciti a mantenere il pagamento del 4.85% per il 2006-2007 e per il 2008 come arretrati senza nessun impegno aggiuntivo, lo stesso incremento (4.85%) a regime per tutti gli anni a seguire sempre senza nessun impegno aggiuntivo, la firma di un contratto ponte entro fine novembre

- grazie al quale Snam potrebbe rientrare a pieno diritto sui tavoli sindacali decentrati - e, soprattutto, l'inizio immediato delle trattative per la successiva convenzione utilizzando le risorse economiche disponibili per il 2008/2009. Anche **Paola Volponi**, del sindacato Smi, afferma di aver la sensazione che finalmente si sta andando nella giusta direzione. Soddisfazione anche da parte di **Giacomo Milillo**, segretario della Fimmg, "perché finalmente si è riusciti a far comprendere alle Regioni che siamo di fronte a un passo importante per la riforma della medicina generale, e che bisognava dare una boccata d'ossigeno ai medici". Mentre Milillo, però, trova i sindacati disponibili ad aprire le trattative per il biennio successivo, e nel frattempo a evitare agitazioni e scioperi, Martini in una nota sottolinea che i sindacati non hanno dimenticato il lodo Fini. "Sarà nostro intendimento - spiega il leader Snam - ricordare alla Parte Pubblica di aggiungere la percentuale dello 0.9%, già incassato dai colleghi degli altri comparti della sanità, quando verrà proposta la quota economica per il biennio 2008/2009". Quindi nervi saldi e guardia alta.