

## L'assistenza territoriale cresce, ma con fatica

**Gianluca Bruttomesso**

*Il bilancio della sanità attuale in Italia, secondo il Cergas Bocconi, vede un incremento delle attività extra-ospedaliere con la diminuzione dei posti letto, ma anche un leggero calo nel numero di medici di famiglia*

Nel 2008 in Italia è aumentato il flusso di malati sul territorio. La tendenza, evidenziata già dal Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 e confermata dal Rapporto Oasi 2008 del Cergas Bocconi, vede in primo piano una maggiore rilevanza dell'assistenza extra-ospedaliere con un conseguente consolidamento del ruolo dei distretti deputati all'organizzazione dei servizi di cure primarie. Secondo il Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale dell'università economica milanese, infatti, a livello nazionale il periodo 1997-2006 si è contraddistinto per l'incremento delle strutture territoriali (+28%). Tra queste un grande apporto è stato dato dal cosiddetto "privato accreditato", passato dal 38 al 50%, e soprattutto dalle strutture semiresidenziali e residenziali, cresciute rispettivamente del 163 e 153%, in modo particolare nel Nord Italia.

A livello regionale, Campania e Sicilia presentano i contributi privati più elevati. In generale l'attività di laboratori e ambulatori convenzionati è salita invece del 7%. Tra il 1998 e il 2006 è aumentato del 36% anche il numero di posti letto per day hospital, mentre quello generale è sceso del 21%. Secondo quanto riportato al convegno di presentazione del Rapporto Oasi dal docente di economia **Eugenio Anessi Pessina**, nel 1995 i posti letto pubblici erano 300mila, mentre nel 2006 sono scesi sotto i 200mila. "Ciò significa - ha dichiarato il ricercatore Cergas - che in dieci anni il sistema sanitario italiano ha cambiato sistematicamente pelle".

Su scala nazionale, il numero di medici di medicina generale nel 2006 è

diminuito del 2.2%, mentre è cresciuto ovunque, tranne che in Liguria, quello dei pediatri di libera scelta. Nello stesso periodo è stato tuttavia registrato un lieve incremento dei punti di guardia medica, più utilizzati al Sud, che passano da 2.996 a 3.019. Tra le attività territoriali, particolare interesse viene conferito attualmente all'assistenza domiciliare integrata: nel 2006 sono stati trattati 774 pazienti ogni 100mila abitanti. Ultimo dato interessante del rapporto Cergas riguarda la retribuzione media lorda di medici e odontoiatri, che nel 2006 ammontava a 78.137 euro, ma con grandi differenze a livello regionale: registrava, per esempio, un 46% in più a Bolzano, un 18% in più a Trento, ma anche un -7% nel Lazio.

### ■ Più lavoro per i Mmg

Per quanto attiene la medicina generale, dalle cifre esaminate si evince che il carico di lavoro per il medico di famiglia è oggi leggermente superiore a quello potenziale e il grado di copertura ancora inferiore rispetto al bisogno della popolazione residente. Secondo quanto dichiarato da **Francesco Longo**, direttore del Cergas, la soluzione - che già viene prospettata, almeno nel Nord Italia, nel dibattito culturale delle Asl, delle società scientifiche e delle associazioni di medici - sta nella medicina di gruppo. E proprio il 2008, secondo Longo, va considerato come l'anno in cui è stato lanciato il confronto sull'opportunità di avviare la medicina generale verso questa direzione, che avrà una spinta propulsiva nel 2009. "Anche se nel Centro e nel Sud Italia - afferma infatti Longo -

manca ancora un pieno convincimento culturale sulla bontà della medicina di gruppo, nei prossimi cinque anni si dovrà comunque verificare, anche a livello personale, se questa tappa, che tutti devono compiere, è perseguibile o meno. Ci troviamo di fronte ad un aut-aut la cui domanda è: cosa vogliono essere i Mmg del futuro?"

### ■ Gli scenari futuri

Rispondendo a questa domanda, secondo l'analisi del direttore del centro Bocconi, si delineano, a breve termine, tre strade, corrispondenti ad altrettanti modelli di medicina generale.

Un primo scenario vede i medici di famiglia più impegnati all'interno di strutture intermedie, quindi più coinvolti nelle Rsa, nelle strutture protette o negli ospedali di comunità, piuttosto che una progressiva maggiore strutturazione della medicina di gruppo verso le case della salute, con la creazione di poliambulatori sempre più ricchi e dotati. L'alternativa opposta è una maggiore specializzazione dei Mmg nelle cure domiciliari, sia nell'Adi (Assistenza domiciliare integrata) che nell'Adp (Assistenza domiciliare programmata). Un terzo e ultimo modello, completamente diverso dagli altri, tenendo conto dell'enorme crescita delle cronicità e del numero di anziani in Italia, porta alla conclusione che per patologie leggere, il *caregiver* sarà diverso dal medico curante, cioè potrà essere l'infermiera laureata o addirittura un "informal" come un familiare o una badante. In questo caso il ruolo del medico di famiglia sarà prevalentemente clinico, quasi una sorta

di "coach" di queste altre figure. Secondo l'esperto della Bocconi, nel 2009 non si affermerà ancora nessuno dei tre modelli, ma il settore inizierà a interrogarsi, almeno nel Nord Italia, su come evolverà la professione. Nelle Regioni, invece, dove ci si chiede ancora se è il caso di implementare la medicina di gruppo, comunque la questione da porsi oggi è "come attrezzare meglio le cure primarie".

"Questa è la spinta culturale che si affermerà quest'anno - afferma Longo - a partire dal fatto che le esigenze dei pazienti anziani e cronici diventano sempre più complesse e il singolo medico a mani nude può fare sempre meno".

Ma da chi dipenderà la strutturazione della MG in medicina di gruppo?

"A livello nazionale e regionale - risponde Longo - è stato fatto tutto quello che si doveva. Ora la palla va rilanciata a livello locale, dove oggi sono tre gli attori fondamentali: gli stessi curanti, con le loro rappresentanze, le aziende sanitarie e gli enti locali, e infine anche gli specialisti ambulatoriali e ospedalieri, che devono iniziare a ripensare la loro

collocazione, nel momento in cui la medicina di gruppo si strutturerà occupandosi anche di prestazioni specialistiche semplici". Su quest'ultimo punto è importante considerare che in un futuro non molto remoto il medico di famiglia potrà occuparsi, insieme ai colleghi del proprio studio, per esempio dei pazienti diabetici non insulino-dipendenti, oppure effettuare le prime visite cardiologiche o seguire gli ipertesi in maniera sistematica. Gli specialisti, a loro volta, probabilmente dovranno riposizionarsi verso l'alto, e nello stesso tempo trovare meccanismi di sostegno e di scambio professionale con i Mmg, che dovranno, in alcuni casi, reimparare ad assolvere a compiti che da tempo non svolgevano più.

È molto probabile, comunque, secondo le analisi del Cergas, che contesti e Regioni diverse adotteranno modelli differenti: chi, per esempio, in questi anni, ha spinto molto sull'*empowerment* degli utenti e la responsabilizzazione della famiglia, andrà verso il terzo scenario, mentre chi ha investito molto sulle strutture intermedie troverà lì il suo sbocco.

## ■ L'eredità del 2008

Altri tre fattori, infine, secondo l'analisi di Longo, hanno caratterizzato la sanità italiana nel 2008 con particolare riguardo alle cure primarie e alle strutture territoriali: il significativo aumento della distribuzione diretta dei farmaci da parte delle Asl, che da una parte ha spostato la responsabilità prescrittiva dal Mmg agli specialisti e dall'altra ha trascinato lo sviluppo delle cure domiciliari; il consolidamento del fenomeno del taglio dei posti letto, che ha comportato degenze più brevi e intense; infine il clamore mediatico suscitato l'anno scorso dagli scandali di erogatori privati e non (famosi i casi della clinica S. Rita di Milano e, già nel 2007, dell'ospedale Umberto I di Roma), ha ampliato e ribadito il ruolo del medico di medicina generale, che diventa sempre più il professionista di fiducia che meglio di altri può consigliare al paziente dove curarsi. Di fatto questi ultimi tre elementi hanno impresso una spinta dinamica al ruolo del medico di medicina generale, che si svilupperà sicuramente nel corso di quest'anno.