

## Importante accordo per le cooperative mediche

Gianluca Bruttomesso

*Le cooperative mediche dichiarano il loro ruolo strategico per l'assistenza primaria attraverso un recente protocollo d'intesa tra Ancom (l'Associazione nazionale delle cooperative mediche) e Federsanità Anci. L'accordo rappresenta contemporaneamente un punto di arrivo e di partenza di un nuovo impegno*

**I**l recente protocollo d'intesa tra Ancom (Associazione nazionale delle coop mediche) e Federsanità Anci, presentato a Roma, mette nero su bianco l'impegno, più volte dichiarato, di promuovere i principi di tutela della salute in un sistema sanitario federato che non annulli l'esperienza e le competenze sanitarie locali, anzi, che le rispetti e le valorizzi. Il patto che unisce Federsanità, confederazione di 166 Asl, aziende ospedaliere e Comuni, e Ancom, che rappresenta a oggi quasi 10mila Mmg riuniti in cooperative su tutto il territorio nazionale, prevede anche un'azione unitaria per aumentare la vigilanza nell'appropriatezza delle prestazioni socio-sanitarie e la loro sostenibilità economica in un nuovo welfare di comunità, insieme alla necessità di integrazione dei diversi attori del settore. Tutto questo per disporre di risorse tecniche e professionali adeguate e coerenti con la domanda di servizio e di salute che proviene dal citta-

dino. L'accordo rappresenta un punto di arrivo (ma anche di partenza) di un lungo e impegnativo percorso attuato soprattutto dal CoS (Consorzio Sanità), come testimoniano le varie iniziative realizzate dal Consorzio in questi anni: centri di formazione, progetti di ricerca, una scuola di management per operatori della cooperazione medica, solo per fare alcuni esempi, e, non ultimo, il progetto che vedrà a breve la costituzione delle prime 100 Uccp italiane. Nell'ottobre scorso il settore ha mostrato la sua unitarietà, costituendo un sola realtà nell'Associazione nazionale delle cooperative mediche, formata dal CoS e dal Cncm (Coordinamento nazionale delle Cooperative mediche).

### Una nuova fase

“Con la firma di questo accordo - dichiara **Crescenzo Simone**, referente nazionale Ancom - il mondo del cooperativismo medico avvia, dopo la

costituzione di un'associazione nazionale, una fase nuova e impegnativa, che intende riaffermare, all'interno dei programmi di federalismo sanitario, il valore fondamentale che lo strumento cooperativo può svolgere nella produzione di servizi per gli operatori delle cure primarie e nell'organizzazione distrettuale, per contribuire a riorganizzarle e vincere la sfida della cronicità e delle fragilità, soprattutto nelle Regioni in cui il sistema sanitario e sociale presenta carenze e debolezze di capillarità territoriale”.

Nella rifondazione della medicina generale, prospettata dalla Fimmg, c'è spazio per le cooperative e per un ruolo significativo dell'associazionismo complesso.

**Giacomo Milillo**, segretario generale nazionale della Fimmg, afferma infatti che “le coop hanno dato un grande contributo al cambiamento della medicina generale, perché si sono rese conto da subito che il Mmg auto-referenziale aveva degli handicap come, per esempio, la mancanza dei fattori di produzione e sono state palestre, insieme alle società scientifiche, di profonde riflessioni sulla professione”. In un momento di profondo cambiamento, in cui la professione è depositaria della tutela della salute erogando anche prestazioni sanitarie, le istituzioni iniziano a valorizzare un approccio generalista (non più solo specialistico), per questo secondo Milillo è necessario cominciare a regolamentare le società di servizi all'interno della convenzione.

### Ruoli e competenze

L'Ancom ha diffuso una “Carta dei valori” dove sono state definite le forme di cooperazione medica e sono stati posti alcuni “paletti”, per esem-

### Il progetto “100 prime Uccp”

Sta per diventare realtà l'iniziativa promossa l'anno scorso dall'amministratore delegato del CoS **Antonio Di Malta**, ora vice referente Ancom: il progetto “100 prime Uccp”, che intende far evolvere le esperienze associative esistenti in medicina generale verso le nuove forme organizzative (Uccp) previste dall'Accordo collettivo nazionale. L'articolo 26 ter dell'Acn 2009, infatti, rende irrinunciabile avviare un percorso di costruzione e gestione di Uccp a opera di soggetti societari della medicina generale, parallelo a uno analogo che prevede la fornitura dei fattori di produzione da parte delle Asl. Possono parteciparvi gruppi di almeno 20 medici provenienti da forme associative già operanti sul territorio (Utap, Case della Salute, medicina di gruppo e medicina di rete), mediante l'utilizzo di società di servizi cooperative per avviare le unità complesse in accordo con le Regioni. L'operazione, attuata congiuntamente all'Ancom e con il patrocinio della Fimmg, si articola nei seguenti passaggi:

1. reclutamento di Centri sanitari polifunzionali (Csp) già esistenti;
2. stesura di business plan personalizzati per la loro evoluzione in Uccp a tutti gli effetti;
3. collaborazione con le organizzazioni sindacali regionali per la promozione di accordi in cui siano ben definiti i fattori di produzione del reddito dei moduli operativi (h 24 e Pdta) delle Uccp.

pio il fatto che le cooperative di MG debbano essere esclusivamente di servizio. "Non c'è conflitto con la categoria medica - tiene a precisare Simone - e non è previsto l'esercizio societario della professione. Ciò, tra l'altro, non sarebbe consentito dalla legge. È nostra intenzione, invece, mettere il Mmg nelle migliori condizioni per svolgere l'attività clinica. Io stesso, come generalista, mi avvalgo di una cooperativa che si occupa di tutto ciò che non riguarda direttamente il mio rapporto col paziente: la pulizia dello studio, l'assunzione dei dipendenti, il centralino. Ma in tutto posso decidere in autonomia e perciò sono ampiamente motivato. Attraverso questo protocollo, con cui i due protagonisti del territorio (Asl o distretti e Mmg) condividono orizzonti generali, si riconosce finalmente anche il ruolo delle cooperative".

Simone tiene perciò a sottolineare che l'accordo con Federsanità Anci è la testimonianza di un impegno comu-

ne e sinergico che le Aziende sanitarie da una parte e i medici di medicina generale dall'altra possono svolgere a difesa della tutela della salute, valorizzando anni di attività nel territorio a difesa dei pazienti e del loro diritto all'assistenza.

"In tutte le Regioni - precisa Simone - anche in quelle più difficili, esistono esperienze virtuose di buona pratica professionale che è giusto valorizzare ed estendere".

"L'accordo con Ancom - aggiunge **Angelo Lino Del Favero**, presidente di Federsanità Anci - è uno strumento che può favorire l'idea di una salute capillarmente diffusa con livelli diversi di accesso alle cure a seconda della gravità delle patologie e, quindi, con una pratica dell'appropriatezza più diffusa sul territorio".

#### ■ Il futuro

"All'interno di questo protocollo generale - annuncia Simone - si declin-

ranno nuovi obiettivi, azioni e compiti: iniziative di prevenzione, di difesa dell'ambiente, di misurazione dell'appropriatezza delle prestazioni. Stiamo anche ragionando sull'eventualità di un altro accordo, questa volta con le 'centrali' della cooperazione, per condividere i rapporti con le rappresentanze sindacali". Inoltre sta per partire, nella sanità territoriale, la cosiddetta assistenza integrativa, prevalentemente odontoiatrica o rivolta ai pazienti non autosufficienti, ed è necessario definire se e come il medico di medicina generale possa erogarla, magari tramite una società di servizi.

Per definire ruoli e compiti - commenta Milillo - vedo positivamente l'accordo con Federsanità e la possibilità di collegamento con le 'centrali' di cooperative, perché sono portatrici di un *know how* che non possediamo". Il dibattito su questo tema non è comunque archiviato e la discussione resta aperta tra la professione.