

## La Fimmg e il medico di famiglia del terzo millennio

Secondo quanto delineato nel 66° Congresso nazionale Fimmg-Metis, il Mmg del futuro lavorerà in squadra, farà medicina d'iniziativa e sarà pagato dal Ssn con un nuovo sistema retributivo

**P**artita cinque anni fa come progetto caratterizzante il nuovo percorso del sindacato Fimmg, guidato da **Giacomo Milillo**, la "Rifondazione della Medicina Generale" è ancora protagonista nel 66° Congresso nazionale Fimmg-Metis, svoltosi a Villasimius (CA). Il medico del futuro delineato nell'assemblea, non più single, ma che lavorerà in squadra, avvalendosi delle conquiste informatiche e dell'e-health, non più stretto nella morsa della medicina difensiva, ma libero di praticare sempre più la medicina di iniziativa e pagato con un nuovo sistema retributivo, in cui i costi di gestione saranno scorporati, non può che essere il risultato di un significativo cambiamento così come delineato nella proposta della "Rifondazione della Medicina Generale". Una proposta: "orientata non già a disegnare modelli organizzativi - ha precisato Milillo nel suo intervento al Congresso - ma piuttosto condizioni di attività e di relazioni professionali che consentano alla medicina generale di passare realmente dalla pratica singola al lavoro di squadra".

A suggellare questa prospettiva l'intervento del ministro della Salute **Ferruccio Fazio** secondo il quale il *new deal* della medicina generale si potrebbe realizzare nel giro di un anno, il tempo necessario per varare il Ddl che riscriverà l'articolo 8 del d.lgs 502/92 in base agli indirizzi su cui stanno lavorando ministero e sindacati di categoria (M.D. 2011; 12: 14). E su questo punto è ancora più esplicito, elencando gli argomenti qualificanti del testo condiviso nell'incontro tra le parti su cui si sta operando:

1. Accesso e ruolo unico per le diverse forme della medicina generale (Mmg, di continuità assistenziale, dei servizi).

2. Introduzione di aggregazioni funzionali e Uccp, da armonizzarsi con le scelte compiute dalle singole Regioni.

3. Rifiuto di ogni ipotesi di passaggio alla dipendenza dei Mmg.

4. Definizione del nuovo profilo professionale degli assistenti di studio del medico.

L'ipotesi temporale annunciata dal ministro trova la sua ragion d'essere nel fatto che l'impianto del riordino delle cure primarie è già stato condiviso dalle Regioni in sede tecnica per cui non dovrebbero esserci difficoltà nel prossimo passaggio: la conferenza degli assessori regionali. Dopo aver ricevuto anche questo vaglio, il testo dovrebbe essere trasformato in disegno di legge di iniziativa del Governo e avviare il proprio iter parlamentare.

### Il prossimo Acn tra il dire e il fare

La modifica dell'art. 8 del d.lgs 502/92 è propedeutica, secondo il segretario nazionale della Fimmg, a poter finalmente affrontare con uno spirito costruttivo il prossimo Accordo nazionale: "Il prossimo Acn - ha sottolineato Milillo - dovrà anche definire con assoluta chiarezza ruolo e contenuti degli Accordi Nazionali, Regionali e Aziendali, affinché non si realizzino sovrapposizioni e sia garantita una minima coerenza fra i contenuti dei diversi livelli, nel rispetto delle competenze di ciascuno. Dovrà regolamentare bene la compatibilità con le società di servizio dei Mmg, dovrà introdurre il nuovo profilo professionale dell'assistente di studio del medico di famiglia". Questa trasformazione per il segretario della Fimmg è necessaria ad affrontare le sfide che aspettano la medicina generale nel terzo millennio, soprattutto la sfida della cronicità: "La medicina generale si can-

dida a gestire in modo completo l'intero processo assistenziale dei malati cronici, della domiciliarità e delle cure intermedie, in un'ottica centrata sul bisogno della persona e non della malattia - ha specificato Milillo -. Per raggiungere questo traguardo noi abbiamo accettato anche la sfida del CReG (*Cronic Related Group*), che costituiscono un approccio per malattia apparentemente in contraddizione con il nostro principio olistico, ma che in pratica rappresentano, oltre che un esperimento gestionale da valutare, un terreno di verifica della complessità che a tutt'oggi è poco considerata nei vari livelli di programmazione e organizzazione sanitaria, ancora imbevuta di una cultura universitaria prevalente che continua a occuparsi delle malattie e non dei malati".

Milillo è convinto che le opportunità per una forte rivalutazione delle cure primarie e della medicina generale nei prossimi anni ci siano tutte poiché da tale rivalutazione dipende la stessa sostenibilità del Ssn.

Malgrado le convinzioni del segretario e le rassicuranti dichiarazioni del ministro, i Mmg devono fare i conti attualmente con una condizione lavorativa di forte disagio e con il blocco di tre anni del rinnovo convenzionale introdotto dalla Manovra di luglio. E questa realtà è ben visibile nelle parole sommesse di **Umberto Nevisco**, segretario di Fimmg Cagliari che a chiusura dei lavori congressuali ha dichiarato: "Non voglio discutere di rifondazione, mi preoccupa soltanto il fatto che questo sindacato abbia rinunciato definitivamente a fare *selfaudit*, a valutare i risultati del suo lavoro. È cinque anni che si parla di rifondazione, sarebbe doverosa una riflessione sui risultati raggiunti sinora e sul percorso ancora da compiere".