

Simg accetta la sfida del cambiamento e rilancia

La medicina generale oggi è chiamata ad assumere un ruolo da vera protagonista e a giocare una partita decisiva per rispondere alla trasformazione del sistema e alla mutata domanda di salute dei cittadini. Una partita che la Società Italiana di Medi-

cina Generale vuole giocare fino in fondo offrendo soluzioni concrete e - secondo quanto dichiarato a M.D. da Claudio Cricelli, presidente Simg - imprescindibili per garantire una sostenibilità economica e sociale del nostro Ssn.

Anna Sgritto

Si dichiarano pronti al cambiamento i medici della Società Italiana di Medicina Generale (Simg) e di questa predisposizione ne hanno declinato i contenuti nel corso del 28° Congresso nazionale, svoltosi di recente a Firenze e intitolato, non a caso: *"Pronti al cambiamento: qualità, equità e sostenibilità, fondamenti delle cure del territorio"*.

Sicuramente la necessità di cambiamento per il nostro Paese è ormai un imperativo categorico a cui nessuno può più sfuggire o chiamarsi fuori.

Ma fa un certo effetto, in tempi di resistenze fisiologiche a una trasformazione di *status*, di perplessità e sbandamenti in tutte le categorie professionali, vedere un'associazione di categoria che accetta il guanto di sfida e addirittura lo rilancia.

La medicina generale oggi è chiamata ad assumere un ruolo da vera protagonista e a giocare una partita decisiva per rispondere alla trasformazione del sistema e alla mutata domanda di salute dei cittadini.

I contorni di questo cambiamento si intravedono nettamente almeno sul piano dell'esercizio dell'assistenza sul territorio da quanto contemplato nella modifica dell'art. 8 del decreto legislativo 502/92 (e successive modifiche).

Ma il dibattito è ancora acceso tra i professionisti e i dubbi sono tanti

così come i distinguo. Per questo motivo M.D. ha cercato di comprendere meglio il messaggio lanciato dalla Simg interloquendo con **Claudio Cricelli** che è alla guida della Società scientifica dal 1998.

Presidente, la Simg si dichiara pronta ad accogliere le nuove competenze che la riforma delle cure primarie impone alla professione..."

"È il percorso fatto in questi anni dalla nostra Società scientifica e i contenuti espressi a certificare quanto abbiamo asserito nel corso del nostro Congresso.

In tempi non sospetti abbiamo affermato concetti avvisi ai più e che oggi, in una situazione di crisi internazionale e nazionale, che mette a rischio la sostenibilità del nostro sistema sanitario, trovano il favore di tanti.

Soprattutto stiamo stati i portavoce dell'idea che la medicina generale, più di altre discipline, ha bisogno di un continuo adattamento alla realtà che non può prescindere da una crescita professionale continua e qualificata.

La medicina del territorio sta affrontando da tempo un'importante fase di transizione, imputabile in parte a mutamenti del sistema (delle politiche sanitarie, delle tecnologie, delle modalità di erogazione delle cure), a cambiamenti demografici della popola-

zione, a un aumento delle attese e dei bisogni dei pazienti, ma anche a modi differenti di intendere la professione.

A mio avviso tra le maggiori criticità fronteggiate in questi anni va annoverata la costante limitazione delle capacità decisionali del medico di medicina generale e le forti resistenze della parte pubblica ad accogliere le informazioni che i professionisti sono in grado di elaborare.

Noi abbiamo contrastato questa criticità, offrendo soluzioni concrete, costruendo un percorso di fiducia e affidabilità attraverso la definizione di strumenti di lavoro capaci di garantire che l'attività quotidiana dei medici si svolga nel rispetto di una serie di regole e principi come quello della qualità delle cure, degli obiettivi sanitari e delle compatibilità economiche. La medicina generale è attualmente la prima professione realmente valutabile della sanità italiana.

Noi siamo in grado di misurare l'impatto di ogni decisione diagnostica e terapeutica e il beneficio che il paziente ricava da ogni euro investito dal sistema sanitario".

Pronti al cambiamento, ma a patto di esserne protagonisti



"Una riforma della medicina generale per dirsi tale deve essere

realizzata con il contributo fondamentale degli operatori.

Ciò vale ancor di più in un momento topico per il nostro Paese in cui l'intera sostenibilità del sistema sanitario si gioca proprio sul cambiamento delle cure primarie di cui la medicina generale è parte fondante.

Per questo abbiamo chiesto al nuovo ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, un confronto su tale tematica e sulle iniziative che siamo in grado di offrire al Paese. Purtroppo le frequenti crisi politiche in questi anni hanno messo a repentaglio qualunque tentativo di costruzione di un modello di sistema, ma il tempo degli interventi spot è finito.

Occorre separare con grande chiarezza quelle che sono le specificità politiche delle parti (sociali, di allocazione delle risorse, amministrative, ecc.) da quelli che sono gli elementi fondamentali del sistema sanitario tra cui c'è la stabilità e la continuità nel tempo per gli operatori del settore e questo può essere fatto solo dando visibilità e riconoscendo i bisogni della professione.

In altre parole noi siamo pronti a fare la nostra parte per continuare a garantire il diritto alla salute in un sistema pubblico e universalistico, anche dando sempre più valore e prospettive alle nuove generazioni.

È necessario però che sia adottata una mentalità che mandi in pensione, anche nella sanità, le vecchie logiche per valorizzare i medici che valgono di più. La qualità del lavoro deve essere valutata, pesata e riconosciuta, anche economicamente".

Per fare quello che dice è necessario rivedere anche il sistema della contrattazione, della rappresentatività e del compenso legato alla professione



"Certo che sì. Oggi in sanità il merito non è premiato, eppure è un

settore in cui è particolarmente importante, visto che in gioco c'è la salute dei pazienti.

La nostra Società da tempo evidenzia i limiti del sistema vigente e denuncia il fatto che fino ad oggi il nostro Servizio sanitario nazionale ha dato vita a dei paradossi in cui i medici che rispettavano rigorosamente i protocolli di qualità sono stati sistematicamente svantaggiati, esposti all'accusa di iperprescrizione ed esclusi dai benefici economici legati al rispetto dei tetti di spesa.

Mentre si è premiato chi prescriveva meno farmaci e prestazioni senza che sia stato valutato l'impatto di tali comportamenti ipoprescrittivi nei confronti della qualità clinica erogata e dell'efficienza totale del sistema.

Ma il futuro ormai procede in tutt'altra direzione e vede esaurirsi il tempo dei contratti collettivi uguali per tutti, delle posizioni di privilegio legati all'età, con graduatorie che si basano sull'anzianità".

È come dire che tutti "i nodi sono venuti al pettine"



"Non proprio tutti, sicuramente non c'è nulla che non potesse essere previsto come, per esempio la fine del medico di medicina generale *single* da cui prende vita una strutturazione della medicina generale normata su due livelli: l'aggregazione funzionale territoriale (Aft) deputata a sorvegliare l'erogazione dei livelli di assistenza in ogni Regione e la subaggregazione (Ucp, Uta, Ncp, ecc) cioè la forma di organizzazione che ogni Regione sceglierà per rispondere ai bisogni di salute specifici del territorio.

Fatto sta che quando partiranno queste forme di associazione previste dalla riforma dell'articolo 8 della 502 avremo bisogno di almeno mille medici *manager*, tanti quante saranno le Aft previste. Sarà infatti necessario seleziona-

re medici *manager* nei gruppi di cure primarie per acquistare pacchetti di prestazioni, di altri per gestire gruppi all'interno e altri ancora dedicati a particolari patologie dei pazienti.

È questa la realtà che in questa fase ci aspetta, o forse qualcuno si illude che la rivoluzione annunciata dai Creg in Lombardia non troverà un'analogia di budgetizzazione in altre Regioni che dia un valore economico agli assistiti di ogni medico di medicina generale?

Bisogna però ricordare che nessuna aggregazione e organizzazione è in grado di funzionare senza una radicale operazione di sviluppo della professionalità e del processo di valutazione puntuale dei risultati prodotti dal nostro lavoro.

Vi sono medici di famiglia in questo Paese che più di altri hanno scelto di praticare una professione ispirata al rigore, alla qualità della cura ed alla valutazione dei risultati prodotti.

Sono un'avanguardia, avanti anni luce nella capacità di controllare i costi e garantire la accountability dei risultati e della qualità dell'assistenza.

In questo senso e solo con questi presupposti la medicina generale è in grado di assicurare la sostenibilità del sistema con iniziative e strumenti di contenimento dei costi e di valutazione e pesature dei processi di cura acuti e cronici dei cittadini italiani".

Video di approfondimento sono disponibili sul portale www.mdwebtv.it, visualizzabili anche con smartphone/iphone attraverso il presente **QR-Code**

