



FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale**
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

IL FUTURO DELLA MEDICINA GENERALE

Caro Collega,

in questi giorni abbiamo ricevuto molte telefonate con domande sul futuro della nostra professione. Abbiamo pensato di estendere a tutti le risposte perché sono senza dubbio di interesse generale.

Ho letto nei giorni scorsi sui quotidiani che ai MEDICI del Territorio verrà chiesto di aprire i propri studi 7 giorni su 7, 24 ore al giorno, e che questo migliorerà l'assistenza e ridurrà l'accesso dei pazienti ai DEA. Ma come è possibile chiedere un impegno ancora maggiore al Medico di Famiglia?

La FIMMG ritiene che sia assolutamente impossibile chiedere al singolo Medico di Famiglia ulteriori sforzi in termini di ore dedicate al suo impegno sul territorio. Tutti noi sappiamo che il tempo dedicato alle visite in studio è in continua crescita e sempre più numerosi sono gli accessi dei pazienti e la complessità dei problemi di salute portati alla nostra attenzione; a questo si aggiunge un impegno sempre maggiore nell'attività domiciliare "a richiesta" ma soprattutto in quella "programmata" (ADI, ADP, Lungoassistenza...). Il MMG deve poi avere il tempo per aggiornarsi, per essere quindi il più efficace possibile nei suoi interventi di diagnosi cura e prevenzione, senza dimenticare che qualsiasi professionista ha ovviamente la necessità di un adeguato ristoro psico-fisico.

E allora cosa vuol dire assistenza continuativa 24 h?

Vuol dire che i Medici di famiglia, i Medici di continuità assistenziale ed i Collegi del 118 devono essere messi nelle condizioni di poter lavorare in modo coordinato. In realtà già oggi la Medicina Generale (Medici di Famiglia, Continuità Assistenziale e 118) è strutturata sul territorio in modo da garantire una risposta sia di giorno che di notte, festivi e prefestivi compresi. Manca però una reale continuità nel loro lavoro. Ad esempio il Medico di Continuità assistenziale lavora per un ampio territorio senza nessun collegamento con il medico di famiglia. Nel

futuro ogni gruppo di Medici di famiglia dovrà poter contare sulla collaborazione di Colleghi di Continuità per poter assistere i propri pazienti.

E' per questo che il Segretario Nazionale della FIMMG sostiene che la categoria è pronta anche da subito, a garantire una assistenza 24 ore 7 giorni su 7?

La FIMMG, e questo è ciò che Giacomo MILILLO spiega in risposta alle dichiarazioni del Ministro della Sanità, sostiene che solo ristrutturando l'organizzazione della Medicina Generale si può realmente incidere sulla qualità dell'Assistenza, ridurre i costi complessivi del SSN e valorizzare i professionisti. Il nostro sindacato, che rappresenta il 65% dei Medici di Medicina Generale italiani, fin dal giugno 2007 ha proposto alla Parte Pubblica un progetto di RI-Fondazione della Medicina Generale che va proprio in questa direzione: garantire una assistenza continuativa anche per intercettare i bisogni di quei pazienti che, per svariate ragioni si rivolgono in modo inopportuno ad altri servizi (codici bianchi) e per migliorare il nostro modo di lavorare. A completamento di ciò e nel rispetto delle specificità contenute nelle rispettive convenzioni, si deve prevedere un coordinamento operativo e una integrazione professionale fra le attività dei medici di medicina generale in tutte le loro funzioni, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali. Questi sono i presupposti indispensabili dai quali partire per sperimentare con esito positivo modelli di assistenza territoriale regionale (CAP, Case della Salute, UTAP o Gruppi di Cure Primarie poco importa).

Quali sono quindi i limiti attuali che coinvolgono la Medicina Generale?

Il limite maggiore è quello della scarsa aggregazione dei Medici, dell'assenza di coordinamento con la Continuità Assistenziale e della quasi inesistente integrazione tra i servizi ospedalieri, il socioassistenziale e la Medicina Generale. Tutto ciò limita la continuità dell'assistenza e riduce le possibilità dell'utente di ricevere una risposta efficace ai suoi bisogni. Inoltre, il MMG è giuridicamente un libero professionista convenzionato inserito in un SSN pubblico programmato e gestito da dipendenti: questa situazione ha di fatto creato problemi di governabilità e di insufficienti investimenti, che sono le principali cause, fino ad ora, del mancato sviluppo dell'Assistenza Primaria in Italia.

La struttura della retribuzione, prevalentemente a quota capitaria, comprensiva quindi anche delle spese necessarie per erogare l'assistenza, ha fatto sì che da un lato i colleghi ospedalieri e l'opinione pubblica ritenessero "guadagni" quelli che invece sono solo "compensi" dai quali bisogna detrarre le spese con le conseguenze che tutti noi conosciamo (per noi il blocco del rinnovo dei contratti ha una doppia penalizzazione perchè oltre ad essere bloccati gli aumenti da contratto, viene meno anche il risarcimento per i costi crescenti per il caro-vita), dall'altro ha costretto il singolo medico a ridurre gli investimenti per minimizzare le spese e massimizzare i guadagni. Se si vuole lo sviluppo delle cure territoriali le spese per l'organizzazione della propria attività dovranno essere sostenute, previo accordi, dalle Regioni o con

dotazione diretta, oppure tramite l'erogazione delle risorse finanziarie necessarie alla acquisizione degli stessi beni e servizi.

La concorrenza fra i singoli Medici, voluta dalle attuali leggi, è stata quasi esclusivamente "quantitativa", tesa cioè a raggiungere il numero massimo di scelte consentite (1500) e di fatto ha favorito isolamento e autoreferenzialità tra i professionisti. La Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) ha una modalità di accesso alla professione e un'organizzazione territoriale tale da renderla completamente scollegata dall'attività del Medico di famiglia, in assoluta assenza di processi di informatizzazione e di messa in rete del servizio e con la conseguente difficoltà di reperire medici motivati a continuare un percorso professionale nella Medicina Generale.

Infine il sistema della Medicina dei Servizi e dell'Emergenza Territoriale, un tempo solamente convenzionati, hanno registrato in questi anni un progressivo passaggio dei professionisti alla dipendenza rendendo ancora più profonda la distanza in termini di collegamento con l'Assistenza Primaria.

torino@fimmg.org

FIMMGTO-NOTIZIE può essere anche consultato, solo dagli iscritti utilizzando le stesse chiavi di accesso del sito nazionale, sul nostro sito provinciale all'indirizzo:

<http://torino.fimmg.org>