

IL DECALOGO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Per poter far fronte a nuove e vecchie emergenze

PREMESSA

La drammatica esperienza della pandemia da SARS-CoV-2 ha messo in evidenza limiti ed errori del servizio sanitario italiano.

Un tema centrale delle diverse proposte di riorganizzazione della sanità, anche alla luce dei consistenti investimenti previsti, riguarda le cure sul territorio e la loro articolazione. Dall'esperienza di questi mesi è risultato evidente il ritardo e le difficoltà nel gestire sul territorio i servizi necessari per evitare l'ospedalizzazione e garantire adeguate cure alle persone colpite dal virus.

Inoltre nelle prossime settimane si porrà il problema di come gestire sul territorio, e non solo nelle strutture, una vaccinazione di massa che riguarda circa 60 milioni di persone. Un riferimento essenziale per questa campagna sarà rappresentato dalla medicina di famiglia che già oggi effettua la maggioranza delle campagne vaccinali sull'influenza, i cui numeri però sono di molto inferiori.

I Medici di Medicina Generale, in diverse realtà regionali e locali, hanno realizzato importanti progetti. Tratto comune delle esperienze positive, anche nelle campagne vaccinali, è la presenza di forme associative della medicina generale, dove le più avanzate sono gestite da cooperative costituite da Medici di Medicina Generale (MMG). Queste cooperative a livello nazionale sono oltre 200, e vi partecipano più di 9.000 medici, il 15% del totale dei Medici di Medicina Generale convenzionati.

In questo momento particolare quindi, fino alla fine dell'attuale pandemia COVID-19, l'organizzazione della medicina generale deve necessariamente essere messa nelle condizioni di realizzare presidi COVID-19 interni alle forme associative in grado di affiancare gli ospedali nel fronteggiare la pandemia. Questa organizzazione è già stata attuata in molti territori dalle cooperative di MMG. Sulla base di queste esperienze proponiamo 10 idee per affrontare una profonda riorganizzazione delle cure sul territorio di cui c'è una immediata necessità.

DECALOGO

Il Medico di Famiglia nel nuovo modello:

1. Deve, nel rivestire un ruolo fondamentale nel sistema sanitario, essere responsabile, affidabile, competente, autorevole;
2. Deve essere messo in grado di sviluppare competenze di "care management" e "people management" per rispondere complessivamente alla nuova organizzazione dei servizi sul territorio;
3. Deve lavorare con il supporto di personale amministrativo e infermieristico;
4. Deve aggregarsi nelle forme associative già previste dall'Accordo Collettivo Nazionale del 2009 e dalla legge Balduzzi del 2012, e mai completamente e concretamente realizzate;
5. Deve agire all'interno di una forma associativa che opera secondo la logica "concentrazione dei fattori di produzione/capillarizzazione territoriale dei servizi";
6. Deve poter utilizzare strumenti tecnologici evoluti di Digital Health, connesso a reti informatiche efficienti e sicure;
7. Deve poter utilizzare in modo agevolato gli strumenti di Telemedicina e Telemonitoraggio;
8. Deve operare secondo una convenzione o un contratto tra stato e professionisti o stato e figure giuridiche;
9. Deve avere un ruolo attivo nei Dipartimenti di Cure Primarie e nei Dipartimenti di Sanità Pubblica per poter partecipare direttamente ai processi di riorganizzazione e gestione di nuovi servizi;
10. Deve vedersi riconoscere per l'attività svolta un compenso allineato alla media europea che preveda compensi per il raggiungimento di obiettivi di salute ed un finanziamento per coprire i costi dei fattori di produzione.