

## **Medici, paria e farisei**

**Claudio Cricelli**

Guardando indietro nel tempo , la misurazione assoluta del progresso della medicina e dei servizi sanitari , mostra oggi una evoluzione di quantità e qualità inusitate. La professione medica e la medicina generale in particolare , appaiono oggi quasi irriconoscibili se si pensa ai modelli di lavoro di appena 20 anni fa , al termine dell'epoca mutualistica. Ciononostante , se prendiamo come parametro di riferimento lo sviluppo sociale , il costume , la scienza e le aspettative delle persone , lo scenario che ci appare è meno rassicurante e virtuoso. In particolare , la società e le persone sembrano evolvere con maggiore rapidità e disinvoltura rispetto alla lentezza delle dinamiche della professione medica e del sistema sanitario. I temi del dibattito delle politiche di salute , beninteso , hanno bisogno di cautele e attenzioni particolari , meno importanti in ambienti e servizi di altro tipo . Non si può applicare la spregiudicatezza ed in particolare le medesime regole del mercato, del profitto e dell'efficienza richieste ormai per i servizi pubblici e privati.

**Ma alcuni nodi critici della politica sanitaria e della stessa professione medica appaiono invece privi di giustificazione e talvolta inspiegabili nelle loro dinamiche.**

### *Management sanitario ed evoluzione della responsabilità professionale*

1. Il SSN appare oggi regolato da una filosofia ispirata ad un sistema di comando e controllo centrale assai stringente e asfissiante.
2. Malgrado le apparenze il peso assoluto della capacità gestionale degli operatori sanitari in rapporto all'equilibrio del SSN appare ancora del tutto trascurabile. Il sistema è impostato in maniera gerarchica , non affida responsabilità decentrate , applica sistemi di verifica e controllo di tipo macroeconomico e programma ancora in maniera strettamente congiunturale .
3. Il Sistema è ancora sbilanciato sull'attenzione alla spesa e non riesce a governare i costi. Si continua , ancora nella finanziaria 2001 a parlare di budget per i medici , ma non sono mai state poste le basi per una sua reale costruzione che altro non può derivare che da un comportamento manageriale del MG.
4. Se il sistema è reticente a riconoscere la qualità degli operatori e dei servizi ed a remunerarla in

misura adeguata , applicando cioè scarti di retribuzione in grado di sottolineare pesantemente le differenze. Questo fenomeno è accettato dalle associazioni sindacali che non mostrano eccessivo interesse ad esaltare la competizione professionale ed il valore qualitativo della prestazione.

5. Allo stesso tempo e per le stesse ragioni , non adotta né apprezza l'uso della competizione professionale e gestionale quale stimolo alla efficienza e mostra di temere una pur minima autonomia decisionale e imprenditoriale degli operatori sanitari.
6. Questa filosofia si traduce in una architettura rigida che adotta il sistema del bastone leggero , ma offre a tutti la stessa piccola carota.

### ***Rapporto con l'industria farmaceutica , prescrizione responsabile ,farmaci generici ,note CUF, ricerca farmacologica***

I sistemi a capitalismo avanzato non demonizzano la produzione di beni ed il profitto , salvo limitarne i gradi di libertà in alcuni sottosistemi quale quello sanitario.

La competizione tra produttori rispetto ai prodotti è di conseguenza consentita e accettata ,pur con alcune limitazioni . Gran parte dei fenomeni legati alla informazione sui farmaci , propaganda , advertising deriva da questo assunto.

La sponsorizzazione di Congressi , corsi di formazione , conferenze , incentivazioni , gadget , da parte dell'Industria del Farmaco deriva la sua ragion d'essere da questo presupposto. Alcune cattive abitudini e inclinazioni perverse , quali il comparaggio e l'uso dei Congressi a fini turistici derivano solo dalla esasperazione della propaganda e dalla riluttanza a settare controlli , non solo etici ma anche fiscali , con relative sanzioni , sulla formazione medica , premiando chi la fa con rigore.

Solo regole chiare e rigorose sono in grado di impedire una cattiva applicazione della competizione aziendale.

Le limitazioni imposte ai medici di famiglia rispetto alla partecipazione a congressi nazionali e internazionali , sono pretestuose ed inaccettabili poiché non affrontano il problema alla radice.

Occorre allora ribadire i seguenti punti:

Le misure previste dal Cosiddetto Codice Etico di Farindustria e , pare , inserite nella Finanziaria non scoraggiano il fenomeno cosiddetto del comparaggio , che consiste nel percepire somme di denaro a fronte di una prescrizione. Il comparaggio è reato tanto squallido quanto difficile da colpire , se come pare vero , le uniche volte che è stato punito ciò è avvenuto attraverso le intercettazioni telefoniche.

Il turismo congressuale è un fenomeno tanto riprovevole quanto diffuso ? Per eliminarlo basta accreditare chi fa Formazione Seria , e revocare l'accreditamento se , dopo opportuni controllo si scopre che un determinato corso o Congresso non rispettano le regole.

Al contrario rifiutiamo questa ghetizzazione ,incomprensibile e priva di qualunque motivazione , che intende impedire ai Medici Generali di partecipare di fatto ai Congressi scientifici di rilievo.

Un Congresso scientifico ricco di contenuti modifica i modelli di prescrizione ? E quale altro obiettivo ha la Medicina Moderna se non informare e formare i medici ad affinare i loro comportamenti adeguandoli alle conoscenze scientifiche ? Il problema è un altro : è inaccettabile che finte iniziative di formazione forniscano contenuti scadenti , faziosi o esclusivamente orientati a modificare la prescrizione.

Basta allora fare come il buon padre di famiglia : educare , dare fiducia e punire chi sgarra.

Debbono invece farla finita con il considerare i Medici Generali alla stregua dei Paria., Con Farmindustria , il Ministero e le parti sociali stiamo aprendo immediatamente un confronto pacato ma duro per riaffermare il concetto che la vera induzione alla prescrizione sta proprio in quei Congressi ai quali i Medici Generali non partecipano.

Sappiano , l'Autorità Sanitaria e le Aziende Farmaceutiche , che non esiste scorciatoia rispetto ad un sistema una volta per tutte rigoroso che consenta ai Medici di partecipare a quelle iniziative di Formazione , serie , certificate , e controllate .

I nostri Congressi avranno dal 2000 un sistema di riconoscimento delle presenze in aula , assai difficilmente eludibile . Chi fingerà di partecipare ad un congresso verrà segnalato e perderà i Crediti . Magari il Congresso stesso perderà una fonte di finanziamento .

Non possiamo più credere che Codici inapplicabili o norme vessatorie possano sostituirsi alla irrimandabile scrittura di un Codice Etico della professione che includa oltre a ciò che il medico e l'industria non debbono fare perché contro la legge , soprattutto ciò che non debbono fare perché indecoroso per la natura umana e per il prestigio della professione.

E' indispensabile incentivare l'industria ad impiegare sempre più risorse sulla formazione , utilizzando strutture e istituzioni certificate e accreditate.

Occorre dire con chiarezza che oggi i medici di famiglia debbono fare ricerca farmacologica , secondo regole rigorose , retribuzioni concordate , sotto l'egida e la supervisione dell'autorità sanitaria e della Comunità Scientifica.

Quanto alle misure pensate oggi per porre un freno alla spesa pubblica per prodotti farmaceutici , invitiamo tutti a Leggere un gustoso libretto intitolato "Drugs and Money " scritto dieci anni fa da Duke e dalla Flora Ruskamp .

In esso sono descritte tutte le tecniche di congiuntura , quindi di tipo macroeconomico , grazie alle

quali si può contenere la spesa per farmaci. Di molte di queste tecniche noi abbiamo più volte chiesto l'applicazione . Chi non ricorda la memorabile presentazione elaborata dalla SIMG per il congresso sindacale di Villasimius ? In essa erano riportate , sei anni fa , le proiezioni di risparmio legate alla introduzione dei generici , del prezzo di riferimento e di varie altre alchimie di tipo economico. In essa si diceva che occorreva premiare la buona pratica della medicina , inclusi i comportamenti virtuosi.

Perché mai da allora queste proposte siano state rifiutate , resta un inesplicabile mistero.

Ma le alchimie non hanno mai risolto i problemi del SSN . Nulla può sostituirsi alla responsabilizzazione manageriale e clinica degli operatori . Un buon medico è accorto nella gestione delle risorse tanto quanto rispettoso degli interessi del paziente e del SSN .

Spieghi per favore qualcuno per quale ragione io e molti colleghi che prescrivono il 20% di farmaci in meno , applicando le note , facendoci mille scrupoli e finendo col perdere pazienti , non siamo mai stati non dico premiati , ma nemmeno ringraziati. Altri colleghi che allegramente prescrivono , godono dei frutti immeritati del nostro rigore . E gli accordi regionali ? Dove sono andate a finire le promesse ?

La verità è che in questo Paese prevalgono i farisei e merita infischiarci e tirare avanti . Come disse Aldo Pagni alcuni anni fa , piacciono al sistema i medici con le mani sporche di biro.

## **Ultimi appunti**

Pare che la Commissione nazionale per la Formazione e l'accreditamento stia discutendo sui modelli e metodi di accreditamento.

Pare che le soluzioni proposte escludano l'Accreditamento delle Istituzioni Formative e accreditino solo i singoli eventi formativi , attraverso un sistema impersonale e telematico.

Sarebbe come dire che da domani alcuni facoltosi signori , o alcuni soggetti in cerca di un business qualunque, o un ennesima quanto falsa associazione medica , o associazioni che la Formazione Medica non l'hanno mai praticata e non la sanno praticare o peggio ancora una agenzia dietro la quale si cela una industria farmaceutica , potranno liberamente organizzare corsi , che verranno accreditati "per se " , cioè solo per ciò che formalmente appaiono.

Pare che l'esperienza, la serietà e il rigore formativo siano optional da buttare via , con buona pace di chi ha creduto che in questo Paese , prima o poi sarebbe stato introdotto un sistema di accreditamento serio e rigoroso .

Se ciò che si sente dire in giro è vero , sappiamo tutti che noi non solo non ci stiamo ,ma che contro questa impostazione , incomprensibile e stupefacente , stiamo chiamando a raccolta la professione medica e le forze sociali di questo Paese.

Se una cosa del genere dovesse mai avverarsi , determinerebbe una reazione veemente e totale da parte

delle Associazioni Mediche Scientifiche , e da parte di tutte le persone per bene di questo Paese .

Su questa materia abbiamo chiesto al Ministro di essere sentiti .

D'altra parte cominciamo a credere che per interrompere questo metodo perverso di prendere decisioni alle spalle e sulle spalle dei medici , sia forse meglio organizzare diversamente i medici , per restituire alla Professione prestigio , decoro e orgoglio professionale , cose delle quali io personalmente e molti altri Medici Italiani cominciamo fortemente a sentire la mancanza.

I medici italiani ed i Medici Generali in particolare non intendono più essere i **paria** della situazione. Da oggi in poi con i fatti e non con le chiacchiere ed il vaniloquio cominceremo a misurare i veri amici della professione.

