

## **Tecnologia, politica e libertà**

**Claudio Cricelli**

Inizia una nuova legislatura e all'ordine del giorno si pongono immediatamente i problemi del sistema sanitario. L'agenda del nuovo ministro contiene infatti sia temi economici che temi di organizzazione sanitaria. Il nuovo ministro è Girolamo Sirchia, noto immunologo di Milano, al quale inviamo un caloroso saluto. Ho avuto occasione di lavorare con il prof. Sirchia quando presiedeva una commissione Ministeriale che aveva il compito di studiare nuovi modelli professionali e retributivi per la Medicina Generale. A quel tavolo giunsero alcune proposte, peraltro mai attuate che sostanzialmente prevedevano una applicazione del budget per la Medicina Generale (erano i tempi del Fundholding inglese ) e di un nuovo modello di remunerazione per il medico di famiglia. Ritrattava, se non ricordo male, di applicare una quota capitarla più bassa di quella attuale e, in aggiunta, una sorta di premio di produttività legato ad alcune funzioni innovative di qualità.

Malgrado gli anni trascorsi, i problemi non sono cambiati. La medicina generale soffre ancora di un eccesso di appiattimento legato all'assenza di un sistema premiante. Il riconoscimento della diversità della complessità dell'organizzazione in rapporto ai servizi erogati è del tutto insufficiente. I sistemi a quota capitarla assoluta non stimolano la competizione professionale e l'innovazione tecnologica. Resta peraltro irrisolto il problema cruciale che abbiamo sempre sottolineato. Per promuovere un vero decollo delle cure primarie occorre realizzare un investimento in conto capitale che veda la struttura e l'organizzazione della Medicina Generale alla stregua di qualunque altra struttura sanitaria pubblica. Occorre dotare di personale infermieristico gli studi, occorre investire nella creazione di studi professionali adeguati, occorre mettere a disposizione dei medici di famiglia tecnologie avanzate, senza le quali le dichiarazioni di intenti restano prive di conseguenze. Ci hanno già detto tutti, politici e amministratori, quanto la Medicina Generale sia considerata indispensabile. Rispondiamo a tutti che abbiamo stimato come, attraverso un investimento iniziale di circa 3000 miliardi e con una spesa corrente di circa 1500 miliardi all'anno, aggiuntiva allo stanziamento per l'onorario professionale, si possa configurare un sistema di cure primarie di grande qualità e ricco di prestazioni avanzate, fondato su un modello organizzativo avanzato ed efficiente. D'altra parte se solo torniamo all'agenda di priorità del nuovo ministro, ci accorgiamo che la priorità numero 1 sarà rappresentata dalla spesa sanitaria. Gli sfondamenti previsti parlano di un aumento del 30% della spesa farmaceutica oltre all'inarrestabile ascesa della spesa totale e per gli ospedali. L'ennesima manovra di congiuntura, basata su ticket, reference pricing, farmaci generici, revisione delle note Cuf, appartiene all'armamentario della macroeconomia, efficace sul breve ma ben presto annullata dall'evoluzione del sistema. Ricordiamo

dunque che esiste un solo modo conosciuto e collaudato di stabilizzare i costi del sistema sanitario. Esso è un sistema basato sulla conduzione manageriale, estesa anche ai medici di medicina generale, e fondata su un modello professionale che prevede potestà di allocazione delle risorse economiche e competizione professionale. Tale sistema, assimilabile al fundholding inglese, ma realizzabile anche su scala ridotta e meno complessa, consente di definire la spesa per obiettivo e coinvolgere gli amministratori ed i professionisti sugli obiettivi attraverso la valutazione economica, l'EBM e la buona pratica clinica. Un sistema del genere risolverebbe inoltre il problema della formazione medica continua, che tornerebbe ad essere un supporto alla competenza professionale e non il fine della medicina, come sembra essere oggi secondo la legge 229. È singolare come queste opinioni, nella forma di vere e proprie prese di posizione politiche, le abbiamo sempre espresse come Società Scientifiche. Molti ricorderanno con quale lungimiranza abbiamo introdotto l'accreditamento (detto anche bollino blu) suscitando lo scherno e l'irrisione di alcuni pochi sconsiderati che ci vestirono da banana Chiquita. Occorre allora ripetere a tutti, colleghi, amministratori e politici compresi, che la strada della buona gestione, della buona organizzazione sanitaria e dell'investimento sulle cure primarie è senza ritorno. Costi e profitti della sanità non sono più fondati su accordi burocratici, ma esclusivamente sulla capacità gestionale di applicare i buoni principi della medicina scientifica. A costo di apparire noioso e temerario, ripeto che il futuro della sanità e della medicina si fonda sempre più su quelle creature che si chiamano società scientifiche. Esse associano i cultori professionali delle discipline e si dedicano a delineare e realizzare le procedure della buona pratica medica efficiente, efficace ed umana.

Alla luce di questi convincimenti, è sempre più avanzato il processo di aggregazione delle Società Scientifiche Italiane, che intendono costituirsi in Comunità scientifica allo scopo di presentarsi unite di fronte ai problemi ed alle sfide che attendono la Comunità scientifica del nostro Paese. Tale processo di aggregazione attende dal ministro, che ne fu e ne è precursore tramite la FISM, un segnale forte ed esplicito di attenzione, consapevoli come siamo della nostra terziarietà rispetto alle istituzioni, ma anche della nostra disponibilità alla collaborazione. La Medicina Generale e la Comunità Scientifica tutta sono in grado e desiderose di offrire un contributo fattivo al lavoro del Ministro, al quale guardano con estrema simpatia. Ma l'agenda della Sanità dovrà anche affrontare temi sospesi nella precedente legislatura e solo parzialmente risolti. Abbiamo finalmente il decreto sulla Ricerca Farmaceutica di fase III. La sua promulgazione conclude una lunga storia politica nella quale da sempre abbiamo sostenuto le ragioni della ricerca sul farmaco in MG. Abbiamo più volte ribadito e lo diciamo ancora, che di questa decisione siamo riconoscenti al Ministero tutto ed in particolare al dirigente, dott. Nello Martini. Molti parvenù della scienza vantano oggi prelezioni e si fregiano di questo risultato. Chi ha vissuto per intero queste vicende, vive con rassegnato fastidio le fanfare delle associazioni mediche, delle università e dei molti altri, incluse alcune aziende farmaceutiche che con fragore si felicitano per l'avvio della fase III in MG. Sappiano lor signori che trattasi di duro lavoro, non retribuito e che presuppone dedizione, fatica e grandissima competenza professionale. Non pensino a straordinari profitti ma solo al lavoro scientifico. Non credano che il profondere risorse trasformi medici inesperti in ricercatori, e che basti organizzare un breve corso per avere garanzie, che (pochi lo sanno) si estendono

soprattutto alla struttura, al personale infermieristico ed ai requisiti organizzativi. Realizzeremo la ricerca di fase III con i medici italiani più motivati e lo faremo per bene, senza lasciarci trascinare da quegli avventuristi che sempre e comunque cavalcano ogni novità per mostrare alla comunità medica la loro voglia di predominio.

Resta inoltre irrisolto il problema della legge 541 e del Codice Deontologico di Farindustria. Sia chiaro a tutti che non ci accontenteremo di soluzioni bizantine ed equivocate. Ci auguriamo che il Ministro si faccia carico della revisione totale delle leggi sulla informazione e formazione sul farmaco sulla base di alcuni principi che così vorremmo riepilogare:

1. I codici etici sono frutto di dibattito e riguardano tutti i medici
2. Tutti i medici sono uguali a parità di competenza e non di disciplina o professione di appartenenza
3. Non importa dove si tengono i congressi né quando a condizione che si vada per lavorare e non fare turismo.
4. La formazione è sovraordinata per legge rispetto agli altri problemi. I congressi accreditati sono quindi sponsorizzabili, anche perché senza sponsor non si può realizzare il programma ECM.

Tutti questi processi, le capacità gestionali, il controllo dei costi e la qualità della professione, passano oggi più che mai attraverso l'uso della tecnologia avanzata. L'informatica, la telematica, le telecomunicazioni, sono in grado di offrire supporti micidiali al progresso della professione della medicina, della scienza.

Questa realtà non ha mai trovato sostegno concreto nella Pubblica Amministrazione, che a un certo punto stava per deliberare la distribuzione, assai sospetta, di 57 milioni di carte sanitarie, senza ricordare che mancavano i supporti per scriverle e per leggerle. Registriamo un grave ritardo nella informatizzazione della Sanità e nella diffusione di sistemi professionali per la Medicina Generale. A fronte di questo occorre dire con estrema chiarezza che l'informatica sanitaria è oggi matura ed evoluta e che in Italia essa vanta una tradizione ed una qualità superiori alla media europea. Le soluzioni professionali disponibili sono spesso di valore assoluto e derivano la loro struttura da specifiche europee, validate dalla UE nell'arco di 15 anni. La Simg da sempre promuove la specifica di Millennium e lo fa sulla base delle più avanzate esperienze italiane ed internazionali. Noi offriamo la garanzia della qualità e non andiamo a ricercare improbabili consorzi per costruirci una credibilità che già possediamo, avendola costruita nel tempo, per primi e da leader, come al solito a lungo irrisi e sbeffeggiati. Soprattutto ribadiamo il principio che l'industria farmaceutica non debba promuovere e sviluppare software, dovendosi già occupare dello sviluppo dei farmaci. Siamo pertanto perplessi di fronte ad alleanze, come viste di recente, tra software diversi tra loro, realizzati da produttori disparati e

con risorse e finalità totalmente disomogenee. Nella realtà dell'informatica esistono standard di fatto realizzati dai grandi produttori professionali, a meno che qualcuno non voglia rivalidare Microsoft. I contenuti scientifici sono appannaggio di chi occupa dei contenuti scientifici e professionali della medicina, secondo il metodo della consultazione e del confronto, non della scomunica.

Rassicuriamo quanti hanno avuto fiducia nella SIMG e in Millennium. Esiste grande attenzione alla qualità professionale del prodotto Millennium, esso è compatibile con qualunque sistema ( e questo lo dice la tecnologia, non la politica) e chi afferma l'incompatibilità tra sistemi e piattaforme afferma il falso per ragioni politiche e di interesse commerciale, con estesa ed infinità possibilità di provare in qualsiasi momento quanto affermo. Stiamo costruendo Millenet, primi al mondo. Primi al mondo offriamo ai medici generali italiani, con privilegio per i soci della SIMG, l'opportunità di entrare in un sistema meraviglioso in cui il medico è al centro di un universo di informazioni, supporto alle decisioni, formazione, telecomunicazione, mai visto prima d'ora. La creazione di questo sistema presuppone potenza industriale e imprenditoriale e straordinaria competenza professionale e scientifica. Di questo è capace SIMG. Inizia da oggi l'installazione di Millenet per tutti i nostri soci, secondo la promessa da me fatta tre anni fa, di costruire un una Società "cablata" in un universo di comunicazione scientifica e professionale. Chiamo dunque tutti i soci ad iniziare l'avventura affascinante di Millenet, senza lasciarsi confondere o impaurire da televisioni e parabole. Il mondo dell'informatica è governato dalla tecnologia e non dalla politica.

Il mondo della medicina, per come lo vediamo noi è governato dalla verità e dalla libertà.

  
[top](#)