

ALESSANDRO ROSSI

Società Italiana di Medicina Generale

In questo numero della rivista apriamo un "Forum" dedicato al dibattito sulla "qualità" (o meglio, sulla "qualità praticabile") in Medicina Generale.

Lo facciamo in modo volutamente molto pragmatico, partendo dalla quotidianità del lavoro del Medico di Medicina Generale italiano. Da come essa è cambiata, da *quanto* è cambiata. Lo facciamo partendo da alcune osservazioni rigorose, ancorché di ambito locale, commentate nell'articolo di Samani e Canciani e fondate su indicatori molto puntuali e coerenti con il nostro lavoro. Auspichiamo (come si vede nel box allegato all'articolo) che l'appello ad estendere questo tipo di osservazione venga recepito da molti colleghi, cogliendo il senso che va molto aldilà della mera ricerca, ma mira a divenire fonte di notizie e di discussione sull'essenza del cambiamento intervenuto nella nostra professione.

Lo facciamo inoltre guardando anche a ciò che avviene aldilà dei confini nazionali. Nel Regno Unito è da poco stato rinnovato il contratto nazionale di lavoro dei GP's. Sull'entità del dibattito ed anche delle feroci polemiche ad esso collegati entrano specificamente Sessa e gli altri autori nel loro articolo. Non intendiamo essere succubi di alcuno spirito di subalternità nei confronti dei nostri colleghi inglesi, cui va comunque riconosciuto il merito storico di aver fatto spesso da "apripista" sulle grandi questioni della Medicina Generale. Sappiamo bene che le distanze tra il nostro modo di lavorare ed il loro si sono di molto ridotte nel corso degli ultimi decenni (è decisamente evoluto il nostro livello, si è probabilmente abbassato il loro, per loro stessa ammissione). Non abbiamo miti da inseguire, epperò siamo decisi a scrollarci di dosso le noiose beghe di casa nostra (quelle avulse da qualsiasi legame con i modi, i tempi, i contenuti del nostro lavoro), per studiare (è proprio la parola giusta: "studiare"!)) ciò che avviene altrove in Europa.

Ed allora, a partire da questo numero, proponiamo la lettura degli "indicatori" che i colleghi inglesi hanno accettato per misurare la qualità della loro professione e per *guadagnare di più*, molto di più. Pubblichiamo questa volta a mò di esempio gli indicatori relativi al diabete mellito, ma nei prossimi numeri ci proponiamo di affrontare quelli relativi ad altre importanti patologie od aree cliniche ed organizzative, commentandoli sulla scorta di ciò che avviene da noi: la fotografia del confronto ci verrà fornita dagli analoghi indicatori estratti dal database di Health Search, il nostro Istituto di ricerca.

Germano Bettoncelli, infine, nel suo articolo, delinea la trama complessiva del disegno "qualità praticabile" della SIMG: il cosa ed il come del progetto, la definizione degli ambiti e degli strumenti di analisi, le prossime scadenze,

a partire dal prossimo Congresso Nazionale (il cui programma appare in questo stesso numero) e nel quale la maggior parte delle Sessioni verranno svolte con l'obiettivo preciso di fornire indicatori di qualità praticabile per ogni singolo ambito.

Lo vogliamo affermare ora molto chiaramente: il "Forum" e la discussione che ne seguirà dovranno essere scevri da qualsiasi tecnicità o formalismo. Vogliamo decisamente puntare ad una discussione *politica*.

Se la SIMG lancia oggi la sfida della qualità, lo fa perché vengano posti di nuovo ad una verifica non formale *i contenuti e gli obiettivi* della professione del Medico di Medicina Generale in Italia (culturali, scientifici, professionali e di remunerazione!). Lo diciamo con molta umiltà, ma anche consapevoli del know-how che in questi anni ed in tanti ambiti abbiamo saputo mettere in campo.

A questo proposito pensiamo che:

- gli indicatori di qualità che andremo a definire siano tutti da inserire all'interno di un processo di "clinical governance";
- questo processo deve vedere il Medico di Medicina Generale come primo attore e che punti ad una gestione manageriale delle cure primarie, in cui cioè qualità ed efficacia vadano di pari passo;
- tutto ciò possa essere l'unica arma per arginare la barbarie della *riduzione della spesa farmaceutica come unico elemento di verifica e di giudizio* (e di guadagno!) del Medico di Medicina Generale;
- tali presupposti di qualità vengano discussi e condivisi dai cittadini/clienti, a partire dalle Associazioni che li rappresentano in questo settore, perché è del tutto evidente che a beneficiarne non possono che essere i nostri pazienti;
- gli obiettivi della serie: meno spesa = più guadagno, le liste di prestazioni incentivanti, gli appannaggi avulsi dalle performance professionali ecc., scompaiano definitivamente dall'orizzonte dei prossimi rinnovi contrattuali, siano essi nazionali, regionali o di ASL.

Non ci stupiremo se arriveranno gli echi degli sberleffi di chi parlerà dei soliti "professorini" della SIMG. Gli stessi che, quando lanciamo la sfida dell'accreditamento professionale e societario, parlarono di "bollino blu sulle banane". Ma rimarranno delusi. Come al solito.

Contiamo invece molto sul consenso e sul sostegno dei tanti colleghi che, nella SIMG e non solo, in questi difficili anni hanno contribuito ad elevare la qualità e l'onorabilità della nostra meravigliosa professione.