

LA MEDICINA GENERALE ALLA RICERCA DI NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI

Germano Bettoncelli

Segretario Scientifico, Società Italiana di Medicina Generale

L'OCSE, nelle proprie recenti linee di indirizzo, raccomanda ai Paesi membri non tanto di spendere di meno per il mantenimento dei propri sistemi sanitari, quanto di impegnarsi per spendere meglio. Esistono infatti bisogni oggettivi che devono essere ancora soddisfatti sul piano del miglioramento dello stato di salute, dell'uguaglianza nell'accessibilità alle cure e del miglioramento dell'efficienza, bisogni che vanno rapportati ad una rigorosa valutazione di sostenibilità economica.

La spasmodica necessità di contenimento della spesa sanitaria ha favorito in questi anni un proliferare di modelli organizzativi che i responsabili della sanità hanno, spesso con incredibile disinvoltura, repentinamente calato sulla medicina generale. In molti casi si è trattato di forme vuote che quindi tali sono rimaste, in altri si è trattato di infrastrutture il cui impatto ed i cui risultati in termini di efficacia sul servizio erogato nessuno ha mai misurato.

Uno dei grandi interrogativi che in questi anni è rimasto sullo sfondo di tutte le politiche sanitarie è quale sia il livello accettabile di appropriatezza delle cure erogabili dalla medicina generale e quali risorse siano necessarie per ottenere, mantenere e migliorare un determinato standard. Nessuno infatti è ancora oggi in grado di dimostrare se la gestione di un paziente con BPCO in una struttura articolata e complessa sia in grado di generare livelli (*outcomes*) assistenziali migliori, rispetto alla gestione di un medico operante singolarmente nel proprio studio.

Uno standard di qualità erogabile dalla medicina generale non può essere tale senza il carattere dell'estensibilità a tutta la popolazione afferente, che ne esprime il bisogno. Tale condizione rappresenta l'elemento garante dell'universalità dell'accesso alle cure di primo livello.

Si devono prendere in considerazione, a tale proposito, tre condizioni:

1. valutazione dell'impatto sul proprio lavoro
2. necessità organizzative gestionali
3. sostenibilità

È evidente che trovare il punto di equilibrio tra i numerosissimi standard delle situazioni che il medico generale affronta quotidianamente, comporta un adeguamento, verosimilmente verso la semplificazione, delle singole complessità e dei loro relativi oneri. È verosimile che una maggior complessità organizzativa possa accrescere il numero di standard soddisfatti e/o una elevazione della loro

complessità media. Tuttavia due elementi, oggi, intervengono pesantemente a condizionare questo contesto: da un lato il numero dei medici di famiglia è in calo significativo e dall'altro i nostri dati indicano, con assoluta certezza, che il peso della domanda assistenziale sulla medicina generale sta crescendo in modo preoccupante.

Definito un modello di standard ed il contesto organizzativo in cui calarlo, deve essere valutato il costo che questo comporta, nonché la fonte delle risorse necessarie. Se la gratuità rappresenta l'elemento garante dell'universalità dell'accesso, una maggiore organizzazione ed una elevazione degli standard di cura comporta necessariamente un adeguamento del relativo finanziamento. A meno che non si ritenga che un medico generale, il cui attuale compenso netto (se massimalista) si aggira sui 1500 euro, affronti il "rischio di impresa" che gli consentirebbe di accedere ad ipotetiche maggiori remunerazioni, al momento per altro assolutamente indefinite. Così, mentre pare del tutto irrealistico ipotizzare un aumento degli stanziamenti di bilancio (dallo Stato o dalle Regioni) per la medicina di primo livello, è lecito chiedersi se e quando le risorse liberate dalla massiccia riduzione dei posti letto ospedalieri verranno rese disponibili, o se la fonte di finanziamento saranno solo gli interventi di razionalizzazione della spesa ottenuti con metodi più o meno inquisitori e vessatori sui medici di famiglia.

Tali problemi sono certamente più attinenti alla sfera di competenza sindacale, ma evidentemente condizionano anche le riflessioni sui temi della professione pertinenti ad una società scientifica.

Nella complessità di questo contesto, stupisce e rincuora una medicina generale che non rinuncia a sperimentare modelli e soluzioni originali e, con una follia degna di Erasmo da Rotterdam, si espone ai rischi anche economici che una tale impresa comporta. Di questo va dato merito ai colleghi di Alassio, la cui struttura-laboratorio tutti osserveremo con grande interesse ed attenzione. La SIMG deve sostenere con il proprio patrimonio di idee ed esperienza queste iniziative, collaborando in particolar modo all'analisi degli esiti prodotti, da questo come da tutti i nuovi modelli organizzativi. Potremmo essere in procinto di conoscere nuove strade che ci porteranno ad acquisire quella capacità di governo della professione cui dobbiamo puntare e che fino ad oggi è mancata.