

# LEGGE BERSANI/MASTELLA: IMPATTO SULLA PROFESSIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

SIMG

GERMANO BETTONCELLI, GIULIO CORGATELLI\*

Coordinatore Nazionale, Area Pneumologica SIMG;

\* Medico di Medicina Generale, Società Italiana di Medicina Generale

Ma la legge Bersani interessa davvero ai Medici di famiglia? Per capirlo meglio vale la pena di recuperare il significato originario dell'istituzione ordinistica, quello che la vede *in primis* quale baluardo posto a difesa del cittadino, garante che colui che si dichiara medico effettivamente offra prestazioni coerenti con quel ruolo. In questo senso va interpretata l'attività di vigilanza sul minimo tariffario (che non impediva, si badi, la gratuità della prestazione), a tutela non solo del decoro della professione ma anche della qualità di prestazioni che sono, forzatamente, legate anche a costi di produzione. Per qualcuno gli Ordini con gli anni si sarebbero trasformati in associazioni dedite esclusivamente alla difesa di un'area professionale protetta e in quanto tale fuori dalle regole del libero mercato. Per rompere questa presunta sorta di monopolio si è voluto cancellare l'attività di sorveglianza sulla pubblicità sanitaria, senza considerare che la vera posta in gioco sarebbe in realtà rivedere la legge 175, riformulando un percorso coerente con esigenze che certamente la legge Bersani non ha cancellato: ossia che la pubblicità in ambito medico sia veritiera, dignitosa e trasparente, a tutela del decoro medico, ma soprattutto a garanzia della sicurezza del cittadino. Il significato di "liberalizzazione" che viene proposto nel testo non incontra in realtà gli interessi del cittadino/paziente, egli infatti, si trova improvvisamente di fronte ad un "libero mercato", dove non esistono né regole, né controlli (se non a posteriori!). Ciò che si è voluto far intendere come "libero e democratico" arbitrio del paziente, in realtà lo sottopone ad un rischio che non è facilmente controllabile. La maggior novità contenuta nel decreto è il poter dichiarare pubblicamente "un'arte praticata" (non propriamente ed esclusivamente medica), fino ad allora non pubblicizzabile, che in realtà espone il paziente ai rischi derivanti da una scarsa e alcune volte incerta professionalità dell'operatore: condizione questa oggi non più preventivamente verificata (almeno per quanto possibile) dall'Ordine dei Medici di appartenenza. Tutto questo in apparenza sembrerebbe aver poco a che vedere con il Medico di famiglia che, esercitando esclusivamente la propria professione, non avrebbe altro da pubblicizzare che il suo essere "Medico di Medicina Generale", con ciò rischiando ben pochi fraintendimenti nei confronti dei suoi pazienti. In realtà la questione è più complessa. In primo luogo un certo numero di Medici di famiglia legittimamente

esercita attività libero-professionali (*convenzionali e non*) o perché in possesso di una specializzazione o per interesse professionale o per il miglioramento del proprio reddito. E spesso acquisisce tecnologia e arredi ambientali che vengono messi a disposizione anche dei pazienti della Medicina Generale. Come è noto la Convenzione Nazionale, in funzione di questa attività, pone delle limitazioni all'acquisizione delle scelte. Chi come SIMG crede e da sempre sostiene che la qualità della nostra professione sia legata a standard ben definiti, sa bene che gli "spazi e il tempo" che potremmo dedicare alla libera professione non solo sono limitati, ma forse anche non del tutto privi di qualche sorta di conflitto di interesse. E tuttavia è ben noto che una Medicina Generale efficiente ed organizzata ha costi certamente superiori alle attuali remunerazioni da Convenzione. Forse la strada di una retribuzione adeguata alla realizzazione di standard europei per la Medicina Generale consentirebbe al medico italiano di essere sollevato da altre attività e di dedicare ad esse solo uno spazio specialistico serio e utile a mantenere quello spirito di imprenditorialità che è sempre stato una caratteristica positiva della nostra professione. Ecco quindi che la legge Bersani appare il simbolo di una trasformazione che, prescindendo dall'analisi dei bisogni di salute dei cittadini, punta esclusivamente ad una liberalizzazione del mercato incurante delle garanzie che un settore delicato come quello della salute richiederebbe. I Medici di famiglia rischiano di trovarsi schiacciati tra la responsabilità nei confronti dei propri assistiti ed i rischi che una *deregulation* dell'offerta professionale sostenuta dalla sempre maggiore richiesta di autonomia decisionale dei pazienti, rischia di produrre. Da anni SIMG si batte perché i Medici di Medicina Generale possano disporre di un sistema di accreditamento professionale basato su standard di qualità organizzativi e curriculari certificati ed esposti al pubblico attraverso un'opportuna carta dei servizi. Probabilmente è soprattutto con questi strumenti che un sistema sano dovrebbe preoccuparsi di consentire e promuovere una libera concorrenza all'interno della professione a garanzia degli operatori, dei cittadini e dell'equilibrio del sistema. Una Medicina Generale coerente con gli obiettivi del Sistema Sanitario, per come fino ad oggi è stato inteso, ha bisogno di obiettivi politici strategici e di finanziamenti che certamente non possono essere barattati con l'apertura di spazi di libero mercato all'interno della professione.