

L'ultima spiaggia

“Le nostre scelte per il futuro: la Medicina Generale che vorremmo”



Tutti noi vorremmo scegliere il nostro futuro, che non è prevedibile ma è comunque indirizzabile. Ciò che avverrà nella nostra vita professionale, familiare, sociale, affettiva è comunque la conseguenza inevitabile delle nostre decisioni e della lucidità con cui definiamo e compiamo le nostre scelte.

Siamo in buona parte decisori più o meno consapevoli del nostro destino.

Mai come in queste ore abbiamo il bisogno di capire quali sono le scelte che a più livelli i politici stanno definendo e deliberando. La pandemia è stata lo spunto e l'occasione per promuovere un cambiamento forse radicale e profondo della Medicina Generale nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Quando leggeremo questo editoriale il DM71 sarà stato finalmente concordato e promulgato. Pochissimi ne hanno letto e compreso le numerose versioni e le relative controversie. Invece il testo del DM71 andrebbe imparato a memoria perché esso influenzerà in maniera determinante non solo la sanità dei prossimi anni, ma il modo stesso in cui verrà praticata la Medicina Generale del futuro. Non quello dei prossimi decenni: stiamo parlando del futuro prossimo, immediato, incombente. Il DM71 andrebbe letto dall'introduzione (sfido chiunque ad averlo mai fatto), apparentemente composta da rimandi ad altre leggi, norme, regolamenti.

Al contrario se vogliamo comprendere da quali decisioni deriva il nuovo piano per la riforma del SSN e delle cure territoriali, dobbiamo proprio leggere questa parte che dice in sostanza: queste decisioni derivano da altre decisioni già prese.

VISTO il decreto del 12 marzo 2019 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze concernente il “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”;

VISTO il decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 180 del 18 luglio 2020;

VISTO il decreto del Ministro della Salute 26 febbraio 2021 con il quale è stata costituita la Cabina di regia del Patto per la salute 2019-2021 che a sua volta ha istituito i gruppi di lavoro tecnici coordinati dalla Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute e dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas);

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021 (10160/21), in particolare la Missione 6 Salute, Component 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;

VISTA la Riforma sulle Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima nell'ambito del PNRR (M6C1-I “Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale) che prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture a essa deputate, che intende perseguire una nuova strategia

How to cite this article: Cricelli C. L'ultima spiaggia. “Le nostre scelte per il futuro: la Medicina Generale che vorremmo”. Rivista SIMG 2022;29(1):3-6.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale e organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori Paesi europei e che consideri, sempre più, il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario secondo un approccio one health e con una visione olistica ("Planetary Health").

È solo un estratto dei molti "VISTO". Ed è solo una bozza, la più recente.

ADOTTA il seguente regolamento:

Art. 1 (Standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza territoriale)

1. Gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico sono individuati nell'Allegato 1 che costituisce parte integrante del presente decreto;
2. Le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano provvedono entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento ad adottare il provvedimento generale di programmazione presente provvedimento;
3. Le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano provvedono e del sistema di prevenzione sulla base degli standard di cui al presente decreto, in coerenza anche con gli investimenti previsti dalla Missione 6 Component 1 del PNRR.

Vi invito a leggere questa bozza, combattuta e controversa del cui esito si possono fare solo azzardate previsioni. Essa tratta esattamente di quelle che dovrebbero essere le nostre scelte per il futuro. Per comprenderle lucidamente proviamo a capire come vediamo attualmente la nostra condizione professionale attuale e quali sono le soluzioni che vorremmo. Riporto le domande che vorrebbero farci e le cose che vorrebbero sapere di noi:

Domande ai medici di medicina generale (MMG)

1. Ateneo di laurea
 - Mettere lista di atenei da cui selezionare
2. Provincia di lavoro
 - Mettere lista di province da cui selezionare
3. Fare il MMG era la sua prima scelta?
 - Sì
 - No
4. È soddisfatto/a della sua professione?
 - Molto
 - Abbastanza
 - Poco
 - Per nulla
5. È iscritto/a a un sindacato?
 - Sì
 - No
6. Lei conosce le misure del PNRR che riguardano la sanità?
 - a. Sì, molto bene
 - b. Sì, in parte
 - c. Sì, vagamente
 - d. No, sinceramente non sarei in grado di darne un quadro accurato
 - e. No, per nulla

Se la risposta alla 6 è sì:

- 6.a) Da dove prende principalmente le notizie sul PNRR che riguardano la salute?
 - a. Dai comunicati del sindacato
 - b. Dal testo del PNRR
 - c. Dalle discussioni con i colleghi

- d. Da incontri dedicati al tema (es. webinar)
- e. Altro

Se la risposta alla 6 è sì:

- 6.b) Le case di comunità di cui ora si sta definendo la localizzazione, sono
 - a. degli hub sostitutivi della rete attuale di assistenza primaria
 - b. degli spoke sostitutivi della rete attuale di assistenza primaria
 - c. degli hub integrativi della rete attuale di assistenza primaria
 - d. degli spoke integrativi della rete attuale di assistenza primaria
 - e. nessuna delle risposte disponibili
7. Secondo lei il PNRR è un'occasione per un cambiamento positivo della medicina territoriale?
 - a. No
 - b. Sì
 - c. Non saprei
8. Come giudica il lavoro di équipe (ad es. altri MMG, MMG e infermieri ecc.) nella sua professione?
 - a. Positivamente
 - b. Negativamente
 - c. Non ho un giudizio forte in merito
9. Ha mai lavorato in équipe (ad es. altri MMG, MMG e infermieri ecc.) fino a ora?
 - a. Sì
 - b. No, non ho voluto
 - c. No, non ne ho avuto occasione

10. Lei, oltre agli strumenti quali la posta

elettronica, utilizza APP/software o soluzioni cloud (cartella di rete) particolari per interagire con i suoi assistiti (ad es. Mio Dottore, AtlasMedica ecc.) o gestionali di pazienti?

- a. Sempre
 - b. Spesso
 - c. Qualche volta
 - d. Raramente
 - e. Mai
11. Ha mai frequentato dei corsi per migliorare il suo livello di digitalizzazione/conoscenze informatiche
 - a. Sì
 - b. No
 - 11a) Se no
 - a. Perché non mi sono mai stati offerti
 - b. Perché non saprei dove reperirli
 - c. Perché non so davvero come potrei utilizzarli al meglio per migliorare i servizi che offro ai miei assistiti
 - d. Perché non mi interessano/non li trovo utili per la mia professione
 12. Quando è stata l'ultima volta che ha fatto un corso di aggiornamento utile per le sue competenze mediche?
 - a. Ultimi 6 mesi
 - b. Ultimo anno
 - c. Ultimi due anni
 - d. Ultimi 5 anni
 - e. Sono più di 5 anni che non faccio un corso di aggiornamento

13. Quando è stata l'ultima volta che ha fatto un corso di aggiornamento utile per le sue competenze gestionali?
- Ultimi 6 mesi
 - Ultimo anno
 - Ultimi 2 anni
 - Ultimi 5 anni
 - Sono più di 5 anni che non faccio un corso di aggiornamento
14. Da quanto è iniziata la pandemia, qual è stato il principale mezzo di comunicazione con i propri pazienti?
- Comunicazione telefonica
 - Comunicazioni whatsapp
 - Comunicazioni per email
 - Visite da remoto (ad es., tramite skype, zoom, teams)
 - Altro
15. Da quando è iniziata la pandemia qual è stato il mezzo principale per sopperire alle visite dei pazienti in presenza:
- Comunicazione telefonica
 - Comunicazioni whatsapp
 - Comunicazioni per email
 - Visite da remoto (ad es., tramite skype, zoom, teams)
 - Altro
16. Rispetto all'idea di spostare la sua attività all'interno di una casa di comunità, lei è:
- Perplesso/a perché non le è chiaro come si svolgerà la sua attività, ma non ha obiezioni particolari
 - Contrario/a perché non crede che questa sia la soluzione ai problemi dell'assistenza territoriale
 - Contrario/a perché peggiorerà la qualità dei servizi
 - Favorevole, perché è un'occasione di cambiamento della medicina territoriale
 - Favorevole, perché è nel percorso naturale delle cose che si passi a un lavoro sempre più di squadra e che si basa su strumenti digitali
 - Favorevole, perché ho già avuto delle esperienze positive in questo senso
17. Quanto spesso le è capitato durante lo svolgimento della sua professione di sperimentare le seguenti situazioni (molto spesso, abbastanza spesso, qualche volta, raramente, mai lavorato):
- I pazienti si rivolgono a lei usando un titolo generico (signore/a o signorina) piuttosto che il suo titolo professionale
 - I pazienti fraintendono la sua posizione/esperienza professionale associandola a un livello inferiore rispetto a quello effettivamente posseduto
 - I pazienti la incolpano delle inefficienze del sistema sanitario
 - I pazienti hanno atteggiamenti aggressivi nei suoi confronti
 - Non è stato/a in grado di aiutare dei pazienti come avrebbe voluto a causa delle scarse risorse a sua disposizione
- Se risponde spesso o sempre alla domanda "Non è stato/a in grado di aiutare dei pazienti come avrebbe voluto a causa delle scarse risorse a sua disposizione" allora segue la 16.a (di seguito):
- A quali risorse si riferisce principalmente?
 - Mancanza di personale di supporto (ad es. infermieri o amministrativi)
 - Carenza della rete sanitaria locale (ad es. centri specializzati per patologie particolari)
 - Carenza della qualità dei servizi sanitari ospedalieri

Questo editoriale si conclude qui con due allegati.

Il primo è la convocazione della Conferenza sulla questione medica da parte di Filippo Anelli. La Seconda è la bozza in mio possesso del futuro DM71 (<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6606057.pdf>). Entrambi trattano del medesimo tema: le nostre scelte per il futuro e cosa decideranno gli altri, magari senza di noi, del nostro futuro.

Continuerà a esistere la Medicina Generale faticosamente ma imperfettamente costruita negli ultimi decenni?

Ci sarà ancora la rete distribuita sul territorio (prossimità) e il rapporto con il cittadino legato alla sua scelta libera ma revocabile del proprio medico di famiglia?

Il decisore politico spiegherà perché è disposto ad assumere qualche decina di migliaia di infermieri di famiglia e non è disposto a fornire qualche decina di migliaia di infermieri ai team di medici di famiglia?

Qualcuno ci spiegherà perché ci aspettiamo un miglioramento di efficienza attraverso i nuovi distretti da 100 mila abitanti e da Case di Comunità di 40 mila abitanti e non attraverso un investimento su unità territoriali più leggere di prossimità come le Medicine ben organizzate dei MMG?

Non aggiungo altri commenti. Il tempo stringe e non c'è più tempo da perdere. Ribellarsi è giusto. Decidere con lucidità e sapienza è indispensabile.

Vediamo ancora troppi amici e colleghi veleggiare inconsapevolmente verso il disastro. Troppi ancora si illudono che non succederà niente, che nei nostri incontri l'orchestra debba continuare a suonare le vecchie canzoni mentre la nave affonda. Vedo troppe occasioni perdute in cui si presenta trionfalmente ai giovani medici e agli studenti un futuro radioso autocommemorativo che ormai non c'è più.

Abbiamo talvolta consegnato a università avere di qualunque considerazione nei nostri confronti il nostro destino accademico in cambio di un tozzo di pane. Nulla è accaduto, nulla ci è stato riconosciuto in un vano e intollerabile dibattito su dipartimenti di Medicina Generale mai esistiti e scuole di specializzazione in Medicina Generale trasformate invece in scuole di igiene e sanità pubblica. O si apre un tavolo vero con il Ministero dell'Università o smettiamo di prenderci in giro.

Queste troppe inconsapevolezze stanno diventando ormai pericolose presunzioni. Se non smettiamo di occuparci delle quisquiglie, magari per i nostri ristretti orizzonti personali e non spieghiamo chiaramente ai giovani e vecchi colleghi qual è la vera dura realtà che stanno decidendo SENZA DI NOI e sulla nostra testa, stiamo buttando via l'ultimo tempo e l'ultima occasione che ci resta.

Per favore studiate oggi questi documenti. Domani potrebbe essere tardi.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

AL Presidente della SIMG
Dr. Claudio Cricelli
mail: segreteria@simg.it
cricelli@dada.it

Egregio Presidente Cricelli,

caratterizzata da sempre maggiore urgenza appare la cosiddetta “Questione medica” che la FNOMCeO, da tempo, ha posto all’attenzione del Governo e dei decisori politici quale problematica di fondo per un miglioramento del quadro generale assistenziale sanitario pubblico, alla luce anche dell’esperienza drammatica della pandemia da COVID19.

Esperienza emergenziale sanitaria che ha evidenziato l’urgenza di intraprendere, senza più esitazione, un progetto di riforma volto a realizzare un ammodernamento delle strutture sanitarie che affronti le carenze strutturali, strumentali e organizzative di una sanità, compromessa nella sua effettività a causa di una cultura aziendalistica più interessata al contenimento della spesa piuttosto che alla valorizzazione del capitale umano sul quale investire.

Preso atto delle potenzialità del PNRR, sembra evidente che il progetto di riforma del SSN, perché sia completo, non può prescindere dal concorso e dal sostegno delle risorse professionali perché è proprio intorno ai professionisti della salute e alle relative competenze che, prioritariamente, va costruita la nuova assistenza sanitaria innovata nella tecnologia, potenziata in termini di formazione, integrata nei servizi, rafforzata nelle reti ospedaliere e nelle strutture di prossimità.

Proprio per sollecitare, nuovamente l’attenzione su questo la FNOMCeO ha organizzato **giovedì 21 Aprile 2022, dalle ore 9 alle 14 la CONFERENZA NAZIONALE sulla QUESTIONE MEDICA** che si terrà a **Roma, presso il Teatro Argentina** Largo di Torre Argentina 52, nella quale affrontare la “Questione medica” quale espressione di un insieme di tematiche considerate urgenti da condividere e discutere tra Governo e Professione medica e odontoiatrica, per una rivalutazione del ruolo dei professionisti all’interno del SSN e dell’intera società.

Il Ministro della Salute Roberto Speranza ha assicurata la Sua autorevole partecipazione e si attende la conferma di altri esponenti istituzionali e di Governo per avviare il confronto finalizzato a riformare il SSN.

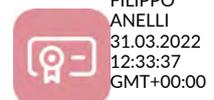
Nella convinzione della Sua adesione al comune progetto mi auguro possa assicurare la Sua presenza all’evento il prossimo 21 aprile.

Cordiali saluti

N.B. si invita a dare conferma alla mail : presidenza@fnomceo.it

Filippo Anelli

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D. Lgs 82/2005



FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582