

Segreteria Regionale Puglia

Prot. 146/08 del 31/10/2008

Egr. Assessore alle Politiche della Salute
Via Caduti di tutte le guerre, 7
70100 - BARI

Carissimo Assessore,

la sottoscrizione del documento finale dell'incontro del 23 ottobre per il rinnovo del contratto nazionale per la medicina generale da parte sia dei rappresentanti della Sisac che dai segretari nazionali delle organizzazioni sindacali ha impresso alla trattativa una accelerazione importante.

Nonostante le roboanti dichiarazioni da parte dei rappresentanti del Governo e delle Regioni di voler procedere ad un rinnovo contrattuale che serva a rilanciare la medicina generale, l'intesa raggiunta riguarda per ora solo un accordo economico che consenta ai MMG il recupero dell'inflazione programmata.

Un recupero che è previsto nella misura del 4,85% per il biennio 2006/07 e 4,85% per l'anno 2008, pari a 184 milioni di euro.

Diversamente da quello che ci sarebbe aspettato, a fronte di questa presunta volontà dello Stato di investire nella medicina del territorio, nulla viene riportato nel documento sopra citato che è alla base dell'intesa circa gli impegni economici e le eventuali risorse rese disponibili al fine di offrire ai cittadini quei servizi territoriali che sono sempre richiamati in tutti gli atti di programmazione nazionale e regionale.

Eppure, il coraggio mostrato dal Governo Regionale Pugliese che ha sottoscritto un accordo regionale per la medicina generale innovativo, avviando nella nostra regione una vera rivoluzione delle cure primarie impegnando oltre 64 milioni di euro per potenziare le nuove forme associative complesse, assicurando loro anche l'assunzione di collaboratori di studio e infermieri, ed inserendo i MMG nella filiera di governo delle ASL e dei distretti, ci aveva fatto sperare che questo virtuoso comportamento del Governo Pugliese sarebbe stato di esempio a livello nazionale.

Insomma, se si vuole rivoluzionare la medicina generale bisogna potenziare le sue strutture a livello territoriale, fornendole di personale di studio, avviando quella integrazione multiprofessionale e multidisciplinare che passa attraverso la presenza di infermieri, specialisti e altre figure professionali negli studi dei medici di famiglia.

Se realmente si vuole puntare sulla centralità del medico di famiglia e combattere quella mentalità tanto diffusa che mette al centro di ogni intervento l'ospedale, bisogna mettere il medico di famiglia nelle condizioni di fornire risposte adeguate al bisogno di salute dei cittadini, evitando di inviarli in ospedale, anche attraverso l'utilizzo di una diagnostica di primo livello.

Un medico di famiglia, dunque, impegnato sia nella programmazione che nella erogazione di prestazioni di qualità basate sul raggiungimento di obiettivi di salute, in grado di incidere significativamente sul miglioramento dello stato di salute dei cittadini.

Questi obiettivi, spesso dichiarati e quasi mai perseguiti, hanno bisogno di risorse senza le quali è inutile, anzi demagogico tentare di mascherare dietro pretestuose affermazioni il mancato investimento.

Se si volesse ad esempio adottare una banale linea guida che prevedesse l'esecuzione di un elettrocardiogramma una volta l'anno a tutti i pazienti ipertesi, il 30% della popolazione: 15 milioni di italiani, si dovrebbe investire una somma pari a circa mezzo miliardo di euro (30 Euro per la popolazione target). In Puglia dovremmo investire ben 36 milioni di Euro!

Un esempio che dimostra quanto sia esigua la somma prevista per il rinnovo del contratto nazionale pari a 184 milioni di euro e quanto demagogica sia la posizione di chi ritiene che questo rappresenti un cambiamento della medicina generale, ossia uno spostamento di servizi dall'ospedale al territorio!

Allora, carissimo Assessore, all'indomani di questa intesa raggiunta in seno alla Sisac si pone il problema di come continuare quella rivoluzione pugliese della medicina generale di cui tutti siamo orgogliosi per averla avviata!

Se la nuova convenzione nazionale servirà solo al recupero dell'inflazione programmata a favore dei medici, al pari dei pensionati e di tanti lavoratori italiani, l'ulteriore sviluppo della medicina generale pugliese avrà bisogno di quel coraggio dei nostri governanti locali che dovranno individuare ulteriori risorse al fine di proseguire il disegno di rinnovamento già avviato.

Ci rendiamo conto delle difficoltà in cui versano le regioni ed in particolare quelle meridionali, ulteriormente penalizzate da quei criteri di ripartizione del FSN che dovrebbero assicurare una equa suddivisione delle risorse, ma che in realtà premiano solo le regioni del nord Italia favorite dalla maggiore anzianità della popolazione residente, rispetto a quelle del sud che pur in presenza di larghe fasce di popolazione sotto la soglia di povertà e con un indice di ricchezza pro capite molto lontano da quella del nord non possono far valere a loro vantaggio nella suddivisione delle risorse il maggior rischio di malattia e di mortalità che questa condizione intrinsecamente produce.

Nonostante ciò, non c'è altra via per la sanità italiana, se si vogliono mantenere quelle caratteristiche di universalità, solidarietà ed equità nel sistema, che investire nella medicina generale. Questa, rappresenta l'unica strada per ridurre le spese, spostare i servizi dall'ospedale al territorio, migliorare l'appropriatezza delle prestazioni e garantire un maggior impegno sul versante della prevenzione.

Allora c'è bisogno non solo del coraggio, ma anche di un processo culturale in grado di produrre quel consenso di cui tutti noi abbiamo bisogno.

L'accordo regionale ha segnato un grande successo tra gli operatori e i cittadini. Tuttavia, sin da ora mancano le risorse per attuare lo screening della sindrome metabolica. I fondi per le forme associative sono oramai esauriti, mentre mancano gli infermieri che vogliono operare insieme con noi sul territorio.

Riavviare da subito una discussione sul rinnovo dell'accordo regionale può essere il primo passo per continuare a trovare quelle soluzioni che hanno fatto della Puglia la frontiera della medicina generale italiana.

Bari, 31 ottobre 2008

Il Segretario regionale FIMMG
Dott. Filippo Anelli