

Servizio sanitario

CAMBIA LA MEDICINA DI BASE

Aggregazioni mono e pluriprofessionaliAddio al medico che lavora da solo nel suo studio
Previste due nuove forme organizzative**Assistenza permanente**Le cure dovranno essere assicurate
24 ore su 24, sette giorni su sette

Medici di famiglia sempre «aperti»

Pronto l'atto di indirizzo che il comitato Regioni-Sanità si prepara ad approvare

Paolo Del Bufalo
Manuela Perrone

➤ Addio al medico di famiglia che lavora da solo nel suo studio. Sta per scattare l'ora delle rivoluzioni della medicina generale che prevede due sole forme organizzative, mono (solo medici di famiglia o specialisti o pediatri) o pluriprofessionali (medici di famiglia, specialisti e pediatri che lavorano insieme), con i medici raggruppati nelle nuove "aggregazioni funzionali territoriali" e "unità complesse di cure primarie". I medici del territorio - 45.554 medici di famiglia, 15.554 specialisti delle Asl, 7.701 pediatri e circa 15mila medici di guardia medica - dovranno aderire d'obbligo alla nuova organizzazione che dovrà essere uguale in tutta Italia anche per assicurare le cure 24 ore su 24, sette giorni su sette. E questo anche grazie al "ruolo unico" che prevede requisiti e accesso uguali per tutti sia nell'assistenza primaria che nella guardia medica attraverso una graduatoria unica per titoli stilata ogni anno a livello regionale. Poi, revisione delle indennità (associativa, informatica, per i collaboratori di studio ecc.) che non ci saranno più, dei diritti sindacali e dei criteri di rappresentatività. Tutto a costo zero, ma con l'applicazione anche a loro dei meccanismi di premialità e trasparenza gestionale previsti per i dipendenti dalla riforma Brunetta (Dlgs 150/2009).

Sono questi i contenuti della bozza di atto di indirizzo che il comitato di settore Regioni-sanità si appresta ad approvare. Manca solo il via libera dei go-

vernatori, poi si potranno aprire le trattative con i sindacati per cercare di chiudere in fretta la partita. La bozza, anticipata su www.24oresanita.com, ridisegna la medicina convenzionata secondo le indicazioni della legge Balduzzi (189/2012).

A cambiare dovranno essere regole, assetti, modelli per legare sempre più il lavoro di tutti i medici del territorio alla programmazione regionale, con una riorganizzazione radicale del sistema azzerando tutti gli accordi ora in vigore.

VERSO LA RIFORMA

Ridisegnate le convenzioni secondo le indicazioni della legge Balduzzi. Manca solo il via libera dei Governatori, poi trattative con i sindacati

Con la nuova organizzazione in pratica, i cittadini continueranno ad avere il proprio medico di fiducia, ma in caso di necessità al di fuori del suo orario non dovranno ricorrere al pronto soccorso come unica alternativa e potranno trovare nella nuova struttura vicino casa anche il supporto degli specialisti.

L'atto di indirizzo ieri ha anche tenuto banco al congresso nazionale della Fimmg, il maggior sindacato dei medici di famiglia, da dove è arrivato un secco altolà alle Regioni: «Sbagliano se pensano di poterci affibbiare tutti i doveri e nessun diritto dei dipendenti - ha dichiarato il segretario nazionale, Giacomo Milillo

- minando alla radice il nostro rapporto fiduciario con i pazienti. Non potremo accettare indicazioni applicative che non siano coerenti rispetto al nostro profilo giuridico di liberi professionisti convenzionati. E se fosse così respingeremo l'atto di indirizzo prima di iniziare le trattative, così come siamo pronti a interromperle se fossero inserite strada facendo». E la Fimmg per difendere la sua posizione è pronta allo sciopero e a mettere sul tavolo tutti i casi di cattiva gestione che ha registrato nelle Regioni.

Anzi, i medici di famiglia puntano più in alto e hanno chiesto formalmente al ministro della Salute di partecipare attivamente alla messa punto del nuovo Patto sulla salute, su cui in questi giorni i governatori stanno decidendo le strategie. «Questo Patto non è possibile senza averlo condiviso con chi lavora sul territorio, cioè voi», ha risposto ai medici il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. «Abbiamo una scelta - ha detto -: possiamo mantenere l'eccellenza del sistema e garantire cure primarie e secondarie a tutti, ma dobbiamo capire come farlo negli anni futuri».

Al congresso Fimmg Milillo ha anche definito la medicina generale «all'ultimo miglio»: il prossimo accordo nazionale rappresenta «un traguardo importante - ha confermato - l'occasione di una profonda riforma delle norme che hanno regolato e condizionato la medicina generale nei trenta anni precedenti, una vera e propria rifondazione della medicina generale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tutte le novità per il settore**MEDICINA GENERALE****60.554****Assistenza primaria**

Sono i medici di famiglia (poco più di 45mila) e quelli di continuità assistenziale (guardie mediche) che fanno parte della medicina generale. Si tratta delle categorie che prioritariamente dovranno garantire l'assistenza e la continuità assistenziale, appunto, 24 ore al giorno e sette giorni su sette nelle nuove strutture che si dovranno realizzare sul territorio

I «CONVENZIONATI»**15.454****Specialisti ambulatoriali**

Sono gli specialisti convenzionati che oggi operano all'interno degli ambulatori delle Asl e che faranno parte delle nuove strutture in modo coordinato con i medici di famiglia per garantire assistenza specialistica immediata e programmata ai pazienti che fanno riferimento all'aggregazione medica territoriale che si dovrà formare

ASSISTENZA AI BAMBINI**7.701****Pediatri di libera scelta**

Si tratta dei pediatri di famiglia, quelli cioè che prendono in carico i bambini obbligatoriamente fino a sei anni e possono mantenerli sotto la loro assistenza fino a 14 anni, quando subentra al loro posto il medico di famiglia. Il loro compito non è solo quello di cura, ma anche di sorveglianza della salute dei piccoli assistiti con visite programmate di controllo anche sullo sviluppo fisico

LA RIORGANIZZAZIONE**Aggregazioni funzionali territoriali e Unità complesse di cure primarie**

Sono le due tipologie di strutture che dovranno sostituire tutte le altre oggi esistenti e soprattutto gli studi del singolo medico di base. In queste i dottori potranno lavorare in forma monoprofessionale (cioè tutti medici di famiglia o tutti specialisti o tutti pediatri) e pluriprofessionale, con la presenza nello stesso ambito di tutte le tipologie di assistenza previste

INDENNITÀ E INCENTIVI**Cambia la struttura del compenso dei medici**

Il capitolo più insidioso è forse quello del compenso. L'idea delle regioni è di rivedere tutte le indennità e gli incentivi finora erogati per le associazioni, l'informatica e i collaboratori di studio per finanziare i fattori produttivi delle nuove forme associative come previsto dalla legge Balduzzi (189/2012). Gli accordi dovranno individuare requisiti, tempi e modi con cui le Regioni provvederanno alla dotazione delle nuove strutture, senza oneri aggiuntivi

CURE SEMPRE GARANTITE**Un ruolo unico uguale per tutti i medici del territorio**

Nasce il ruolo unico: requisiti e modalità uniformi di accesso all'assistenza primaria e alla continuità assistenziale attraverso una graduatoria unica per titoli stilata ogni anno a livello regionale. Il ruolo unico nel distretto deve essere capace di garantire una copertura assistenziale giornaliera 7 giorni su 7 e di favorire una continuità assistenziale effettiva. Un passaggio che le regioni propongono avvenga gradualmente