

## LOMBARDIA, 2.400 MEDICI ADERISCONO PROGETTO PAZIENTI CRONICI

Roma - "I medici di famiglia che hanno deciso di accettare la sfida proposta dalla Regione aderendo al progetto di presa in carico dei pazienti cronici sono quasi 2400: è un risultato eccezionale". A sottolinearlo il vicesegretario nazionale della Fimmg, Fiorenzo Corti. "Per comprendere meglio il risultato - prosegue - è necessario partire dai numeri che si riferiscono al livello di organizzazione di ogni singolo medico come previsto dalla convenzione (il contratto nazionale che regola i rapporti tra i medici di famiglia) e il Servizio sanitario regionale". A tutt'oggi in Lombardia, fa sapere ancora Corti, solo "1200 medici di famiglia dispongono di collaboratore di studio e infermiere, circa 1000 hanno a disposizione il solo collaboratore di studio e circa 200 il solo infermiere. Per dovere di cronaca ricordiamo che il medico di famiglia è il datore di lavoro di queste figure professionali, percependo dalla Regione un contributo inferiore a coprire i costi di questo personale. Quindi i restanti oltre 3000 medici di famiglia sono costretti ad arrangiarsi da soli sia per le prenotazioni di visite, sia per rispondere alle richieste dei cittadini (ripetizione di ricette, consulenze specialistiche, richieste di certificazioni, invio dati alle ATS ecc.) senza nessun filtro: questo va a discapito dell'assistenza". Il tempo da dedicare all'ascolto e alle visite diventa "sempre più scarso dovendo questi colleghi far fronte ad attività che hanno poco a che fare con la professione medica. Esiste un tetto per il personale di studio, previsto dal contratto nazionale, che in Lombardia è stato ampiamente superato grazie a un finanziamento regionale, ma ancora per molti colleghi, soprattutto giovani da poco operativi sul territorio, poter disporre di un collaboratore di studio o di un infermiere è un miraggio".

L'occasione del percorso di gestione della conicità secondo il vicesegretario della Fimmg rappresenta "un'opportunità per questi colleghi che, grazie alla cooperativa di cui sono soci, avranno a disposizione personale di supporto e potranno offrire un servizio di maggior qualità ai propri assistiti. E veniamo ad altri numeri: questo progetto regionale non è altro che il prosieguo della sperimentazione CReG iniziata nel 2012 che ha visto il coinvolgimento dapprima di circa 500 medici fino ad arrivare a circa 800 nel 2017 con la presa in carico di circa 200mila pazienti cronici. Un segmento di questi pazienti, circa 60mila, sono stati seguiti da due cooperative (IML, Iniziativa Medica Lombarda e CMMC, Cooperativa Medici Milano centro) operanti nelle aree di Milano e Bergamo e il progetto denominato 'Buongiorno CReG' ha ricevuto un riconoscimento ufficiale dalla Commissione Europea, diventando sito di riferimento anche per altri paesi dell'Unione".

Secondo i dati pubblicati da Regione, inoltre, i pazienti che hanno accettato di essere curati nella sperimentazione CReG, "meglio seguiti nei loro percorsi assistenziali hanno subito un numero inferiore, statisticamente significativo, di ricoveri ospedalieri e di accessi al pronto soccorso rispetto ai pazienti curati tradizionalmente: questo ci sembra un risultato assolutamente importante che va sottolineato - continua -. Ora i colleghi che hanno deciso di accettare la sfida proposta dalla Regione sono quasi 2400: come si fa sostenere che non sia un risultato eccezionale".

E' da sottolineare come nel nostro Paese, aggiunge Corti, "non solo in sanità, la disponibilità al cambiamento non si possa annoverare tra le qualità distintive nella pubblica amministrazione, è più facile un ricorso al Tar o citare l'ormai nota litania 'non se ne può più', si stava meglio quando si stava peggio, ho cominciato a lavorare così e voglio andare in pensione lavorando ancora così", senza citare la scomparsa delle mezze stagioni (il global warming c'è veramente) e via di seguito". Aggiunge ancora Corti: "E passiamo ora ai cittadini affetti da una o più patologie croniche, e' la cosa che ci interessa di più'. Cosa cambierà per loro se saranno seguiti da un medico di famiglia che ha accettato di raccogliere la sfida proposta dalla regione in continuità con la

sperimentazione CreG? Prenderanno un appuntamento e loro medico proporrà loro un PAI (piano assistenziale individuale) che consisterà nella prescrizione di farmaci, di esami di laboratorio, visite specialistiche o prestazioni di diagnostica strumentale. Cosa cambierà rispetto ad ora nel caso di un medico associato a una cooperativa? Il paziente potrà sempre rivolgersi a lui, mantenendo stretto il rapporto di fiducia, proprio medico come sempre, per tutti i suoi problemi di salute, ma sarà supportato, per quanto riguarda la sua patologia cronica, dal centro servizi della cooperativa, che provvederà a prenotare visite specialistiche ed esami previsti dal piano assistenziale individuale, a controllare che questi siano stati i fatti. Gli sarà anche chiesto se sarà stato soddisfatto del servizio ricevuto". Nel corso del programma di presa in carico, peraltro come per i CReG, molti studi medici "continueranno, altri ne nasceranno, ad offrire prestazioni di telemedicina elettrocardiogramma, spirometria, retinografia (fondo dell'occhio ecc.) per evitare spostamenti inutili a poliambulatori e a ospedali- spiega ancora- Se questo sembra poco lo lasciamo commentare, con un briciolo di serenità e obiettività, sia ai sostenitori che ai detrattori di questa proposta di presa in carico della cronicità: passiamo da 800 a 2400 medici e da 200.000 a un milione di pazienti trattati. Va sottolineato inoltre che quest'esperienza sia osservata con interesse da molte altre realtà territoriali, dentro e fuori i confini nazionali e che l'Atto di indirizzo appena licenziato dal Comitato di settore Regioni Sanità (sono sostanzialmente linee guida che devono essere seguite per portare a termine la contrattazione per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale) insiste molto nell'indicare la gestione delle patologie croniche- conclude- come uno dei punti più qualificanti del nostro contratto".