



Regione Lombardia

IN LOMBARDIA IL MEDICO DI FAMIGLIA DIVENTA EROGATORE DI CURE COME L'OSPEDALE - SNAMI DISCUTE I CAMBIAMENTI CON REGIONE ED ESPERTI

Operatore di un team con tanto di budget e diploma di amministratore, in una microclinica –non più uno studio - che si alterna ai colleghi nell'arco di 16 ore al giorno? O automa che risponde alle regole ferre del servizio sanitario e ai dettami di un computer "grande fratello"? Mentre riprendono le trattative per la nuova convenzione, è buio su come cambierà il medico di famiglia. «Più se ne parla, anche in tv, meno se ne capisce. In Lombardia poi c'è una riforma che lo stesso Governo un po' mette in discussione e immagina come possibile esempio d'innovatività per il resto d'Italia», ammette il presidente Snamì Lombardia Roberto Carlo Rossi, artefice dell'incontro. «Per fare un punto sulle richieste di "Roma", quelle della Regione, e le posizioni di cittadini e professionisti medici di famiglia e ospedalieri, come sindacato dei medici Snamì in Lombardia abbiamo deciso di ampliare la visuale e, per una volta, provare a immaginare il futuro prossimo». Snamì organizza un congresso di tre giorni a Sarnico, sul lago d'Iseo, dal 13 al 15 maggio (Cocca Hotel Royal Thai Spa, vv programma allegato).

«Siamo alla vigilia di cambiamenti– esordisce Piergiorgio Muffolini, addetto comunicazione Snamì – la riforma lombarda del '96 separò le Asl, acquirenti di prestazioni, dagli ospedali e centri specialistici, erogatori. La Regione si doveva occupare di governare la "domanda", cioè le Asl. Con la legge 23 dello scorso anno e il progetto di riorganizzazione aziendale 5113 invece l'Assessorato governerà pure gli erogatori di prestazioni: le aziende sociosanitarie territoriali-Asst (che nella Riforma accorpano ospedali ed ambulatori pubblici) e i medici di famiglia. Venerdì 13/5, faremo luce su ciò che ci si chiede a livello nazionale: la relazione di Cesare Cislighi di Agenas ci dirà quali malattie dovremo affrontare nei prossimi decenni sul territorio, Davide Croce dell'università Luiss che prepara i futuri coordinatori delle aggregazioni di medici (previste nella legge Balduzzi) ci dirà cosa gestiremo, l'ambasciatore Giulio Prigioni storico-economista dell'Istituto di Ricerche Geopolitiche Carlo Cipolla analizzerà modelli di rete quali il Silicon Valley volti a salvaguardare i servizi di welfare attuali, Cristina Mancini docente alla Cattolica di Brescia ci svelerà gli aspetti legali ed economici del rapporto fiduciario tipico dell'agenzia. Sabato invece diremo come il medico di famiglia lombardo vorrebbe crescere e discuteremo sulle richieste della Riforma».

«In alcuni stati europei, fra cui l'Italia, per risparmiare si cerca di sostituire i medici di famiglia con figure meno qualificate. Noi invece stiamo lavorando a Bruxelles perché in tutta Europa la Medicina di Famiglia diventi specialità e il medico torni protagonista nel gestire il cittadino con dignità pari ad altri specialisti. La figura olandese è quella che più ci piace», dice Giuseppe Rivolta, Secretary General di Uemo, organo di rappresentanza di oltre 400mila medici al parlamento europeo, che coordina sabato la sessione "Nuovi aspetti della professione". «Il servizio sanitario è a un bivio. Non vogliamo essere dirottati su compiti comprimari, tipo visitare i pazienti non urgenti evitandone l'ingresso in pronto soccorso, ma essere autorevoli attori della gestione della salute di cronici e anziani. Sabato parliamo di comunicazione professionale con Eugenio Santoro dell'Istituto Mario Negri, e di come motivare un gruppo eterogeneo con un militare Nato, il generale Luigi Scollo. Con Joseph Portelli De Maio, che presenta il modello maltese dove un cittadino può scegliere fra medicina di famiglia erogata dallo stato o da liberi professionisti, sottolineiamo l'importanza di mantenere spazi libero professionali oltre la convenzione. E con il presidente dell'Ordine ticinese Franco Denti vediamo come i colleghi svizzeri contrattano prestazioni con i fondi assicurativi nazionali».



Regione Lombardia

Sabato pomeriggio, nella sessione moderata da Maria Teresa Zocchi, medico esperto di politiche del lavoro e pari opportunità, sarà la Regione Lombardia a dire la sua con Angelo Capelli (III Commissione Sanità del Consiglio, tra i “padri” della Riforma). Seguiranno le testimonianze di medici di famiglia siciliani, emiliani, toscani e abruzzesi sugli indirizzi presi dalle rispettive regioni. E si confronteranno le nuove Aziende di tutela sanitaria-Ats (sostituiscono le Asl) con ospedali, medici, ordini, associazioni di pazienti come Cittadinanzattiva ed altre che assistono a casa i malati come Vidas. Sarà l’occasione per fare un punto sui “nuovi erogatori” privati che si affacciano al convenzionamento e sul rapporto tra cittadini lombardi e nuove aziende sanitarie Ats-Asst.

Domenica la sessione “Medice cura te ipsum” sarà dedicata al Welfare del medico. «In una sanità che dà sempre meno – spiega Ugo Tamborini esperto Snam di temi previdenziali – anche noi medici (come altri professionisti e dirigenti) studiamo strategie per incrementare la pensione, e tutele sanitarie, cercando coperture tanto nel privato quanto in mutue integrative o fondi contrattuali. Infine, di fronte a cause che si concludono con richieste di risarcimento, fermo restando il ruolo dell’assicurazione di cui parlerà il medico legale Arnaldo Migliorini, verifichiamo come proteggere i nostri patrimoni con i trust, modalità innovativa che prende sempre più piede anche nel nostro Paese di cui parlerà l’avvocato Andrea Vicari».