

28 Luglio 2011



DoctorNews33
IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Autunno caldo in Lombardia per il rinnovo dell'Air

Minacciano un autunno caldo i sindacati della medicina generale lombarda. Al centro della protesta, le proposte sul rinnovo dell'Accordo integrativo regionale, avanzate dal direttore generale per la Sanità della Lombardia, **Carlo Lucchina**, che farebbero mancare al territorio risorse importanti, disincentivando forme associative e sanità elettronica, nonché i *Chronic related group* (Creg), che potrebbero essere operativi dal 2012. Per questo le sigle sindacali, tra cui Snam, Smi e Intesa sindacale, da settembre avvieranno «una capillare campagna di informazione ai cittadini, alle associazioni dei consumatori, alla stampa, nonché alle forze politiche e si impegneranno a trovare una unità di intenti e di iniziative». D'altra parte, le proposte, come si legge nella nota a firma Snam, «costituiscono un freno all'associazionismo, alla messa in rete delle informazioni sanitarie, all'utilizzo del Sistema informativo socio-sanitario (Siss) e alla possibilità, per il paziente, di consultare la propria situazione sanitaria in un unico documento elettronico». «Una palese involuzione del percorso di rinnovamento dell'assistenza e dell'integrazione territoriale auspicato anche a livello ministeriale» rincara la dose lo Smi regionale. «Per questo denunciemo l'accerchiamento della medicina territoriale tra le spinte federalistiche delle Regioni e i compiti burocratici sempre più asfissianti che gravano sulla categoria». Da non trascurare poi, è la conclusione dello Snam lombardo, «il fatto che dal 2012 i Creg saranno a regime in tutta la regione: l'universalità, l'uguaglianza e la solidarietà del Sistema sanitario nazionale saranno messi a dura prova».

Veneto, accelerazione sulle medicine di gruppo integrate

In Veneto saranno le medicine di gruppo integrate a formare l'ossatura delle Cure primarie. Così almeno prevede la bozza di Piano sanitario regionale 2012-2014 che la giunta ha ufficializzato l'altro ieri e a giorni verrà presentato in Consiglio. Il documento, in sostanza, conferma il percorso già imboccato da tempo dalla Sanità veneta, disegna nuovi assetti per ospedale e territorio, con il primo organizzato su una rete gerarchica di strutture, e infine getta le basi per il finanziamento delle aziende secondo il meccanismo dei costi standard anziché della spesa storica. Per quanto concerne le Cure primarie, come si diceva l'impalcatura sarà costituita dalle medicine di gruppo integrate, forme associative complesse « fondate su un team multiprofessionale e multidisciplinare » e costituite da medici di famiglia, da personale medico dipendente (previa sperimentazione) operante in una sede di riferimento, da specialisti ambulatoriali interni e ospedalieri, da medici di continuità assistenziale e da infermieri, operatori socio-sanitari e assistenti sociali. Tra i compiti di queste medicine di gruppo, garantire la continuità dell'assistenza, ampliare gli orari di apertura fino all'h24, realizzare programmi di prevenzione, gestire la cronicità, implementare i Pdta e integrare le analisi epidemiologiche (anche alla luce dei programmi della Regione in materia di sistema informativo sanitario e fascicolo elettronico). Nessuna obiezione dalla Fimmg, da tempo al lavoro su un progetto di organizzazione delle Cure primarie più flessibile del modello Utap cavalcato negli anni scorsi dalla Regione e poi abbandonato. «Il nostro obiettivo è mettere in rete le medicine di gruppo» spiega **Silvio Roberto Regis**, segretario regionale del sindacato «in modo da creare una nuova figura di medico dell'assistenza primaria, che rimane il curante di fiducia per gli assistiti che l'hanno scelto ma diventa anche il medico di comunità nell'ambito della medicina di gruppo e della rete in cui opera». Rispetto alla bozza di piano, quindi, nessuna obiezione ma soltanto richieste: «Se la Regione vuole veramente puntare sul territorio come scrive» prosegue Regis «serviranno investimenti. Andrà abolito il tetto per le medicine di gruppo e quelli per personale di studio e infermieristico, in modo da dare la possibilità di associarsi a tutti i medici che lo vorranno».