

INIZIATIVE PER LA RIFORMA DELLA MEDICINA TERRITORIALE

A cura di FIMMG Toscana e Anp-Cia Toscana



Associazione Nazionale Pensionati
Cia Toscana



FEDERAZIONE REGIONALE TOSCANA

PREMESSA

La pandemia da Covid-19 ha evidenziato come la medicina territoriale sia indispensabile per il mantenimento della salute della collettività. Questa affermazione risulta quanto più vera quando si guarda all'accesso a cure e servizi per i cittadini delle aree rurali e periferiche.

Anp-Cia ha da sempre posto al centro della sua piattaforma l'accesso ai servizi, compresi quelli legati alla salute, di tutti i cittadini toscani, inclusi quelli che vivono in aree periferiche. Dati del 2011 forniti da Irpet riportano che siano quasi 1.1 milioni i toscani che vivono in aree interne (1.097.045), di cui 1 su 4 con più di 65 anni.

Il progressivo invecchiamento della popolazione non è un fenomeno che riguarda soltanto le aree interne, ma tutta la nostra regione e nei prossimi anni gli over 65 passeranno dall'attuale 25% del totale al 33% del 2040. L'invecchiamento porterà progressivamente ad un incremento dell'incidenza di cronicità e disabilità all'interno della popolazione, con un sistema sanitario nel suo complesso, che sarà chiamato a gestire l'incremento della utenza.

Il futuro della gestione della salute in toscana presenterà quindi molte sfide; il PNRR rappresenterà indubbiamente una opportunità per nuovi investimenti strutturali all'interno del territorio toscano, ma non sarà sufficiente. Per rispondere prontamente alle sfide future sarà necessario la concertazione e il lavoro di tutti i componenti della società in particolare in ambito sanitario. All'ammodernamento delle strutture o le creazioni di nuovi ospedali dovrà parallelamente svilupparsi un percorso di sviluppo condiviso tra i professionisti e gli utenti del settore sanitario.

Nasce da questa profonda convinzione il presente documento sottoscritto da una associazione di tutela dei pensionati, come Anp Toscana e la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale Toscana (FIMMG Toscana). I punti salienti riportati di seguito dovranno rappresentare elementi di discussione nel programma di governo del sistema sanitario regionale, che entrambe le associazioni si promuoveranno di presentare a tutte le istituzioni pubbliche, ma anche ai privati cittadini, poiché la tutela della salute passa dalla partecipazione e collaborazione di tutti.

ANALISI E PROPOSTE PER LA MEDICINA GENERALE IN TOSCANA

Numeri

Attualmente i medici di medicina generale presenti nella nostra regione sono circa 2.400 (Fonte: Ars, 2021). Distribuiti all'interno di tutto il territorio regionale questi professionisti rappresentano per i cittadini il primo punto di riferimento per la gestione della propria salute. Negli anni il numero di questi professionisti si è progressivamente ridotto passando da 2.646 nel 2017 a 2.453 nel 2021, un calo di ben 9 punti percentuali. Inoltre, nel 2022 secondo i dati della Federazione degli Ordini dei Medici e Odontoiatri andranno in pensione oltre 271 medici toscani, una cifra ragguardevole pari al 10% del totale, circa 2.484 (2020). La progressiva riduzione del numero di medici ha portato un incremento del carico di lavoro, nel 2012 ogni medico aveva un carico medio di pazienti pari a 1.142 mentre nel 2020 questo numero è giunto a 1.297.

- *Richiediamo quindi di valorizzare figura del medico di medicina generale garantendone una adeguata preparazione e una diffusione su tutto il territorio regionale, quindi incrementandone il numero anche con specifici interventi sulle borse di specializzazione annualmente bandite.*

Organizzazione territoriale

Il PNRR, con i suoi 8 miliardi destinati alla missione 6, rappresenta un importante strumento per la rivalorizzazione delle strutture e dei presidi all'interno del territorio regionale. Il piano prevede un importante finanziamento alla realizzazione di strutture più vicine ai territori, come ospedali e case di comunità, che dovrebbero garantire un miglior accesso ai servizi sanitari per tutti i cittadini.

In particolare sulle Case di Comunità (CdC) dalle prime bozze apprendiamo come si pensa di raggiungere l'obiettivo di realizzarne 77 sul territorio regionale investendo circa 113 milioni. Queste strutture poliambulatoriali e polifunzionali rappresenteranno dei centri di aggregazione di diversi servizi, veri e propri hub che permetteranno di allentare la pressione sulla rete ospedaliera.

Questo modello organizzativo sarà tuttavia una soluzione parziale ai fabbisogni dei territori. Infatti le CdC rappresentano una evoluzione dell'esperienza delle Case della Salute (CdS), che all'interno della nostra regione sono presenti in tutte e tre le Asl in cui è suddiviso il territorio regionale. Quelle attualmente in funzione sono 69 in cui sono operativi circa 370 medici di medicina generale, circa il 15% del totale dei medici (Fonte, ARS 2021).

Questi presidi sono assenti in alcuni distretti della nostra regione e potrebbero non rispondere adeguatamente all'esigenza di tutti i cittadini prevedendo infatti una CdS

ogni 48 mila abitanti. Risulta quindi evidente come questa distribuzione non sia adeguata alle caratteristiche della nostra regione dove 1 toscano su 3 vive in un'area interna, marginalizzata rispetto ai grandi centri dove inevitabilmente si sono organizzate le Case della Salute e quindi di conseguenza le future CdC.

Per questo si rende necessario mantenere la rete degli studi professionali dei Medici di MG, adeguata strutturalmente, e di dotare i medici di personale di segreteria ed infermieristico per continuare a garantire quella capillarità e prossimità e quel rapporto di fiducia tanto amato dai cittadini. In questi studi i MMG potranno svolgere la propria attività e appoggiarsi alle CdC per l'esecuzione di servizi diagnostici di primo livello, l'attivazione degli infermieri di comunità, l'esecuzione di visite specialistiche tramite professionisti del SSR e la gestione proattiva della fragilità e della cronicità in team multiprofessionali.

Le Case di Comunità, e in modo particolare le strutture e l'organizzazione "spoke", più diffuse sul territorio e un proseguimento delle USCA, possono rappresentare indubbiamente un'ulteriore opportunità solo se realizzeranno un'offerta assistenziale integrativa e non sostitutiva nel sistema attuale delle cure territoriali

- *In sintesi richiediamo quindi che si continui con il percorso di sviluppo delle CdC secondo gli obiettivi previsti dal PNRR, ma che si mantengano ed incentivino gli ambulatori di prossimità come risposta alle esigenze di presidio del territorio.*

Esigenze degli anziani

La popolazione anziana, specialmente quella over 75, si connota per alcuni rilevanti caratteristiche: forte aumento delle patologie, specialmente quelle croniche, perdita dell'autonomia, alta incidenza di disabilità e non autosufficienza, isolamento sociale, maggior dipendenza da farmaci per le terapie.

Il V Rapporto sulla Disabilità, uscito ad inizio di questo anno, ha riportato come nella fascia di età tra i 6 e i 64 anni siano disabili 9 cittadini ogni 1.000, mentre nella fascia 70-74 anni è disabile 1 cittadino ogni 10, negli over 80 1 ogni 2.

A queste caratteristiche si aggiungono quelle proprie di chi abita nelle aree periferiche, che sono la maggior parte degli associati ANP: problemi di mobilità, difficoltà ad essere raggiunti dal servizio emergenza/urgenza, difficoltà di comunicazione con il medico di famiglia.

Inoltre è opportuno ricordare che sempre più persone affrontano situazioni di difficoltà sole; il progetto "in-AGE" del 2017, ha analizzato i dati sulla solitudine in Italia evidenziando che il 40% delle persone oltre 74 anni di età vive da sola.

Per queste ragioni concordiamo con quanto affermato nel documento "Prima analisi criticità e possibili modifiche nelle relazioni SSN/MMG" sottoscritto dalla Conferenza delle Regioni sulla necessità di *"rendere il territorio e il domicilio il principale luogo di cura"* e *"sulla necessità di riferimento per l'erogazione dell'assistenza primaria (case della Comunità) in grado di garantire una risposta in fascia oraria ampia ai bisogni della popolazione"*.

- *In sintesi chiediamo l'implementazione di una sanità territoriale vicino alle esigenze del cittadino e in particolare delle problematiche delle persone anziane preferendo servizi di domiciliarità e telemedicina o teleconsulto.*

Il Medico di Medicina Generale (MMG)

Al centro del dibattito attuale c'è l'organizzazione della medicina generale al livello nazionale, ed in particolare la forma in cui debba essere erogato questo servizio al cittadino: attraverso dipendenti pubblici o liberi professionisti convenzionati.

Consapevoli che non sia facile indicare un orientamento univoco in presenza di un ripensamento forte dell'organizzazione complessiva della sanità nel nostro paese, riteniamo tuttavia che il medico di famiglia possa rappresentare il professionista che meglio conosce il quadro clinico generale dei propri pazienti. Infatti questi professionisti non si limitano ad una conoscenza degli aspetti sanitari, ma conoscono anche il contesto sociale in cui il proprio paziente vive. È quindi logico che si crei un rapporto fiduciale tra medico ed assistito fondamentale per rendere efficace qualsiasi prescrizione e trattamento.

Volendo salvaguardare il principio della reciproca fiducia è necessario comunque garantire un livello base di assistenza che tutti i professionisti convenzionati debbano mantenere. In questo senso riteniamo che a tutti gli effetti la medicina generale debba considerarsi come un LEA, connotandosi quindi specifiche funzioni che tutti i professionisti debbano erogare.

Questo dovrebbe comunque salvaguardare l'autonomia organizzativa dei singoli professionisti che rimane un elemento caratterizzante del lavoro dei MMG permettendo dall'altro lato di rispondere adeguatamente alle singole necessità che caratterizzano le utenze di uno specifico territorio. Deve infatti essere garantito la prossimità e la capillarità dei servizi del MMG creando una organizzazione tarata sulle specificità territoriali, ricorrendo anche a forme organizzative specifiche per le aree più interne e i territori montani.

Riguardo ai servizi di diagnostica di I livello riteniamo che questi debbano poter essere eseguiti dai MMG direttamente o avvalendosi dei servizi offerti all'interno delle CdC. Permettendo quindi ai cittadini di usufruire agevolmente di queste prestazioni e riducendo conseguentemente gli accessi agli ospedali che rimarrebbero disponibili per l'esecuzione di attività straordinarie e prestazioni di carattere più specialistico.

- *In sintesi richiediamo quindi che il ruolo del MMG sia salvaguardato e che si incentivino la dotazione da parte di questi professionisti di strumentazione per la diagnostica ambulatoriale.*

Conclusioni

La pandemia da Covid-19 ha riaffermato il ruolo centrale della salute come bene pubblico da tutelare e salvaguardare. L'organizzazione attuale del SSN, ed in particolare quello toscano, hanno risposto alla pandemia dotandosi di strutture e servizi straordinari ed emergenziali che hanno contribuito al contenimento dei contagi e quindi dei decessi; USCA ed Hub vaccinali per citare alcuni esempi rappresentano modelli interessanti che hanno permesso di avvicinare i servizi sanitari ai cittadini. In definitiva la medicina territoriale si è dimostrata l'elemento decisivo per il contrasto della pandemia.

La strategia perseguita con il PNRR è quindi volta a potenziare nuovamente le strutture territoriali e a favorire la creazione di reti di prossimità che rappresentano un elemento imprescindibile per la tutela della salute nel prossimo futuro.

In questo scenario il ruolo dei Medici di Medicina Generale sarà di primissimo piano; questi dovranno essere il punto centrale di una articolazione territoriale di servizi che dovrebbe vedere le strutture ospedaliere come punto di destinazione finale.

Da queste considerazioni nascono quindi le esigenze che all'interno di questo breve documento abbiamo cercato di evidenziare fornendo, ove possibile, dati e fonti a cui attingere per generare future riflessioni e dibattiti a cui le organizzazioni di rappresentanza dei pensionati chiedono di partecipare e di far parte di un sistema di valutazione.

Le sfide future dovranno essere affrontate con strumenti nuovi e sempre più al passo con i tempi, ma anche con la consapevolezza che la concertazione e il confronto sono elementi indispensabili per la corretta pianificazione.

In questi ultimi anni spesso la concertazione è stata insufficiente o non adeguata, contribuendo ad aumentare il distacco tra i cittadini ed i servizi a loro dedicati, in particolare quelli sanitari. Serve, quindi, riattivare tavoli dove i diversi rappresentanti della società possano dialogare e confrontarsi per costruire nuovi percorsi.

Riferimenti

Associazione Nazionale Pensionati della
Toscana
Via di Novoli 91/N - 50127 Firenze
055/2338911
e-mail: anptoscana@cia.it www.ciatoscana.it

FIMMG
Sezione di Firenze
Via Baracca 209 - 50127 Firenze
tel. 055-486391 fax: 055-470216
E-mail: fimmgfirenze@gmail.com