



Chiarimenti relativi all'intervista di Antonio Panti sull'UMG comparsa su Corriere Medico del 29/11/2007

Caro Giacomo,

leggo ora la mia intervista su Corriere Medico e capisco che la sintesi giornalista, sia pure affidata ad un ottimo professionista, possa portare a incomprensioni in chi legge.

E' chiaro che non ho mai pensato a una gerarchia della medicina generale quando le gerarchie non sono più di moda. Sostengo che vi deve essere una organizzazione funzionale mediante l'affidamento ad un responsabile medico generale degli aspetti gestionali del gruppo, mai, in nessun modo, di quelli professionali. Ugualmente il modello della guardia medica, come si è stratificato nel tempo quasi separando l'assistenza del medico di famiglia dalla continuità assistenziale, deve essere rivisitato mediante una integrazione assistenziale che la Fimmg ha, a mio avviso, già ben cominciato ad individuare. Infine la mia attuale posizione di conoscitore della materia, libero da incarichi sindacali, mi consente di immaginare un futuro che, sono certo, dovrà riaffermare il ruolo ineludibile della medicina generale nella sanità pubblica.

Un abbraccio
Antonio

Caro Antonio,

ti ringrazio per la lettera che mi hai voluto inviare dopo avermi esaurientemente spiegato per telefono il vero significato della tua intervista, che condivido pienamente, così "abilmente" trasformata in provocazione da un giornalista che cercava di creare confronto piuttosto che chiarezza.

In effetti ci è riuscito perfettamente a giudicare dalle reazioni suscitate nelle varie liste di discussione della rete, in cui diversi colleghi hanno voluto esprimere la loro forte indignazione per concetti che io so, e tu me lo hai confermato, non ti appartengono.

E' fuori di dubbio, infatti, che l'attuale organizzazione del servizio di continuità assistenziale è da rivedere in quanto le grandi potenzialità professionali che potrebbe esprimere sono spesso sottoutilizzate da un sistema di cure primarie che non consente il dialogo fra le diverse componenti. E' altrettanto evidente l'irrinunciabilità e l'utilità di un tale servizio. Neppure è ipotizzabile una soluzione che affidi al medico di assistenza primaria la responsabilità della continuità assistenziale costringendolo a ricorrere a suoi subordinati per realizzarla. La continuità assistenziale, come altri istituti convenzionali, deve essere in capo all'intera UMG che può assolverla solo attraverso il coordinamento paritario di tutti i medici che la compongono.

Il progetto della ri-fondazione ha come asse portante il superamento di questi problemi attraverso la creazione di un rapporto di conoscenza reciproca tra i pazienti e i medici a quota oraria incaricati di fornire, fra l'altro e non esclusivamente, la continuità assistenziale.

In questa ottica è considerata anche la dinamica di accesso all'area prevista dal progetto della ri-fondazione tanto che i medici di medicina generale a quota oraria incaricati della continuità assistenziale non potranno che provenire dalle procedure previste per il convenzionamento con il SSN.

Ti scrivo queste cose, che tu ben conosci, esclusivamente per disarmare ogni tipo di strumentalizzazione, per lo stesso motivo per cui Vittorio Boscherini mi ha chiesto, ed io ho accettato volentieri, di approfondire insieme tutti i problemi connessi alla continuità assistenziale nell'ambito dell'accordo regionale toscano.

Giacomo
