



*Prof. Cricelli, Presidente SIMG: “Proponiamo un nuovo approccio fondato su una vera riforma del SSN che veda nelle cure primarie territoriali il comparto sanitario fondamentale del nostro Paese. Va ripensata la medicina generale come comparto complesso che ha bisogno di una trasformazione sistematica, armonica e globale”*



Roma, 7 settembre 2022 - La Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG interviene nel dibattito pubblico suggerendo attraverso alcuni punti fondamentali quali possano essere gli obiettivi e gli strumenti che dovranno essere presi in esame nei loro programmi dalle forze politiche in vista delle elezioni del 25 settembre e trasformati in programmi di governo, al fine di migliorare strutturalmente il Servizio Sanitario Nazionale. L’obiettivo è quello di suggerire ai diversi schieramenti politici una impostazione ed una visione di sistema della sanità italiana. Di seguito i punti formulati dalla SIMG.



*Prof. Claudio Cricelli*

1. Formulazione del Piano Sanitario Nazionale Triennale con definizione delle priorità e degli Obiettivi del Piano con aggiornamenti annuali.
2. Ridefinizione delle azioni e degli obiettivi del PNRR con riferimento ed in coerenza con gli obiettivi del Piano.
3. Definizione di standard qualitativi e quantitativi del Sistema di Cure Primarie del Territorio (SCPT).
4. Riconoscimento del Corso di Specializzazione in Medicina Generale e delle Cure Primarie con affidamento dell'insegnamento per titoli per 2/3 a Medici di Medicina Generale e formazione/lavoro presso ambulatori didattici di Medicina Generale certificati.
5. Convocazione della Conferenza Nazionale per le Cure Primarie ogni due anni.
6. Definizione e Dimensionamento dei Presidi Territoriali Primari (PTP) e degli Studi Medici delle Cure Primarie.
7. Definizione della composizione dei PTP per caratteristiche territoriali, demografia, orografia.
8. Obbligo di introduzione nei Piani Sanitari Regionali di standard minimi di struttura territoriale di prossimità non derogabili.
9. Obbligo di introduzione nei Piani Regolatori Comunali e nella programmazione del territorio di Strutture Sanitarie Territoriali di prossimità della Cure Primarie di Medicina Generale uniformemente dislocate.
10. Allocazione di risorse specifiche per le cure territoriali basate sulla quota capitaria nazionale ponderata per territorio.
11. Retribuzione del personale Medico e Sanitario ponderato per performance/ outcomes con modulazione della retribuzione ponderata per intensità dell'organizzazione e delle prestazioni.
12. Introduzione dell'Organismo Nazionale per la certificazione delle competenze del personale Medico Sanitario.
13. Creazione presso l'Agenas della Commissione Nazionale per la definizione e valutazione dei criteri di performance di struttura e di processo e degli operatori Sanitari.
14. Revisione della Legge 24 per la stesura e applicazione delle linee guida , con obbligatorietà di promulgazione delle Linee Guida articolate per Disciplina e per Comparto del SSN.
15. Riconoscimento giuridico e accreditamento certificato e verificato delle Società Scientifiche con apposito DL con attribuzione di alle Società Medico Scientifiche adeguatamente certificate di rilascio di diplomi di formazione professionale e di Certificazione delle Competenze. Obbligo di consultazione delle SMS nella determinazione contrattuale delle performance.
16. Radicale revisione del Sistema ECM basato non sulle conoscenze ma sulle competenze certificate.

“Tra pochi giorni si terranno le elezioni politiche che porteranno al rinnovo del Parlamento e all’espressione di un nuovo Governo del nostro Paese - sottolinea il prof. Claudio Cricelli, Presidente SIMG - Abbiamo ritenuto che questa circostanza sia meritevole di grande attenzione per quanto riguarda i programmi di politica sanitaria, finora affidati a criteri improntati all’urgenza e all’emergenza, prevalentemente dettata dalla pandemia da Covid-19. In realtà, il dibattito emerso negli ultimi mesi sul PNRR e sul DM 77 ha dimostrato esattamente il contrario: non si possono affrontare profonde riforme che incidono sulla natura e sulla struttura stessa del SSN con rimedi affrettati, dettati dall’emergenza”.

“Proponiamo che questi punti vengano accolti nel dibattito tra forze politiche, imprenditoriali e professionali per proporre una riflessione sulla necessità di abbandonare l’emergenza e ripensare il SSN approfittando dell’entrata in carica del nuovo governo. Proponiamo un approccio fondato su una sanità che veda nelle cure primarie territoriali il suo punto fondamentale - prosegue il presidente SIMG - Questa riforma deve essere a tutto tondo e affrontare tutti i nodi non risolti, a cominciare da una scelta politica che consenta un’assistenza di prossimità della popolazione sul territorio. Sosteniamo dunque che all’interno di una riforma generale e di una revisione globale del SSN, vada ripensata la medicina generale come comparto complesso che ha bisogno di una trasformazione sistematica, armonica e globale”.

“Le nostre proposte si inseriscono in questa visione, che non riguarda solo gli aspetti organizzativi, ma anche la formazione, il tema della specializzazione in Medicina Generale, il percorso di formazione di tutto il personale sanitario e il rapporto tra cure territoriali e specialistiche. Riteniamo inoltre che il sistema ECM sia largamente superato e debba essere trasformato da un sistema in cui si valutino e si certifichino le competenze dei professionisti e delle strutture di compiere con efficacia azioni complesse ed erogare prestazioni. Siamo a favore di un sistema di riconoscimento e di remunerazione per performance, sia delle strutture che degli operatori sanitari. Riteniamo infine che vada posta mano ad una finale sistemazione del ruolo delle società scientifiche e di una profonda attualizzazione della legge 24 del 2017”, conclude il prof. Cricelli.