

2020: Odissea nello spazio... ambulatoriale dei Mmg

Genera alcune perplessità la firma da parte del ministro della Salute del decreto attuativo sulla dotazione degli studi medici di famiglia e pediatri di strumenti di diagnostica di primo livello. Ci si chiede se tale provvedimento, anelato in tempi non sospetti dai medici delle cure primarie, non sia ora controproducente visto che si inserisce in un contesto sanitario che non ha realizzato i prodomi fondamentali di una riforma efficiente dell'assistenza territoriale che si radica nella contiguità operativa tra ospedale e territorio e viceversa

Alessandro Chiari

Segretario Regionale Fismu Emilia Romagna

Sulla dotazione di strumenti diagnostici negli studi dei Mmg e sulla firma del recente decreto attuativo, in base a quanto letto, ma anche per quanto riferitomi direttamente dai Colleghi, non posso che, in linea con la maggioranza dei pareri raccolti, essere molto perplesso, se non addirittura contrario al disegno ministeriale. Quindici anni fa anche Noi e tanti altri Mmg avevamo pensato che tale possibilità fosse la prospettiva inevitabile di un futuro immediato che vedesse questa opportunità diagnostica come la naturale e necessaria evoluzione territoriale per potenziare l'assistenza di primo livello e di conseguenza anche lo studio degli Mmg. Tuttavia questa prospettiva, per essere realizzata, avrebbe dovuto prevedere una serie di trasformazioni strategiche nell'assistenza territoriale. *In primis*, la possibilità di avere un territorio forte che non può essere disgiunta dalla realizzazione di un altrettanto sistema ospedaliero forte,

ovvero di una assistenza ospedaliera che potesse assicurare una retrovia diagnostica, operativa e riabilitativa assistenziale di alto livello. Per tale finalità c'era la necessità di realizzare un progetto attraverso cui costruire una assoluta contiguità operativa tra ospedale e territorio e viceversa. Tutto ciò, purtroppo, è restato nel limbo della teoria, lasciando al medico di famiglia l'onere di amministrare il territorio per conto delle Aziende, senza mai avere le risorse e l'appoggio opportuno. Il controllo pesante sul proprio operato, derivato da tale committenza, oltre a investire il Mmg di un eccesso di 'responsabilizzazione' ha reso l'esercizio della professione sempre più difficile e alterato in negativo il rapporto fiduciario con i pazienti.

► Rimostranze

Diciamo pure che il decreto firmato dal ministro destinerebbe la strumentazione diagnostica al cittadino sul territorio mediante gli ambulatori dei Mmg. Crediamo di

essere tutti d'accordo con il fatto che sia necessario salvaguardare il Ssn e di non abbandonare i cittadini al privato, ma il vero problema è come assicurare ciò. Portare a livello territoriale una diagnostica complessa sia in termini di tempo sia di formazione, e che comunque rimarrebbe non refertabile, non sembra però una mossa intelligente. Certo il buon Speranza pensa di garantire una appropriata presa in carico delle patologie croniche della fragilità mediante l'erogazione delle attività diagnostiche collegate a piani assistenziali. Ciò per evitare gli accessi impropri al Pronto Soccorso e ridurre così le liste di attesa con una maggiore intensità diagnostica. Purtroppo bisogna fare i conti con il fatto che l'evoluzione della medicina territoriale sta sempre di più dissolvendo quel peculiare rapporto, basato sulla fiducia, tra il medico ed il "suo" paziente e viceversa.

La società ed i parametri che la regolano sono in continua evolu-

zione e la velocità con cui si manifesta questa rivoluzione sociale è oltremodo impressionante e, di pari passo, i concetti di salute e benessere subiscono continue trasformazioni. Anche la percezione che il cittadino ha della sanità e del medico di famiglia è in continuo mutamento, ma soprattutto è il modo di comunicare tra medico e paziente che sta cambiando. Forse sono queste le strategie su cui bisognerebbe lavorare, spostando l'attenzione sul cambiamento del rapporto medico-paziente in base all'evoluzione delle stesse figure coinvolte nel processo della scelta e conferma del medico nella prospettiva evolutiva delle nuove forme e tecnologie comunicative.

► Il genio della lampada

La nostra opinione è che il Ministro Speranza, alla pari con i suoi poco incisivi predecessori, dimostra di non conoscere assolutamente il sistema delle cure primarie e che abbia imboccato, certamente mal consigliato dai soliti e pesanti *influencer*, una direzione che porta ad una strada non percorribile da parte dei medici di medicina generale. È una questione di tempo. I medici di famiglia vivono ogni giorno una battaglia territoriale, ma manca soprattutto il tempo per poterla combattere se non sacrificando affetti, salute e la propria vita. Ogni giorno dobbiamo far fronte a continue richieste inappropriate, frutto di un eccesso di medicalizzazione (*disease mongering*) e la dotazione di strumenti diagnostici nei nostri studi di fatto finirebbe per amplificare le richieste inevitabili ed incongrue dei nostri pazienti. Caro Ministro non siamo in grado,

stante così le cose, di far fronte a questo ulteriore debito lavorativo. Sappiamo che la tecnologia non si paga da sola; i nuovi strumenti diagnostici attirerebbero ancora di più il cittadino verso lo studio dei Mmg, creando un ulteriore appesantimento lavorativo in un ambiente che ha già passato la linea rossa della sopravvivenza. Se lo strumento tecnologico è l'*hardware* è altrettanto sicuro che per farlo funzionare serve il Mmg che lavori come un *software*, mettendo a disposizione quell'ulteriore tempo personale e clinico che pesa sulla pelle stessa del medico. Inoltre bisogna tenere in conto che la tecnologia invecchia rapidamente, rischiamo quindi l'acquisto di strumenti tecnologici che possono diventare obsoleti ed inutili nel giro di pochissimo tempo. Le cure territoriali, a 40 anni dall'istituzione del Ssn evidenziano sicuramente la loro 'inadeguatezza' e la necessità di un nuovo preciso progetto: da qualche anno a questa parte, il tema dominante, è stato sempre quello della mancanza di fondi a cui si è risposto attraverso l'aumento continuo della responsabilizzazione dei medici di famiglia.

Quel poco che è cambiato dal punto di vista contrattuale è stato condizionato più dalle scadenze elettorali che da un vero progetto assistenziale/sanitario o da esigenze professionali e di categoria. Quindi, ancora una volta, la sanità è stata asservita alla politica mentre il buonsenso, e forse anche il comune senso del pudore, vorrebbero che accadesse il contrario. Anche con quest'ultima geniale pensata non si disegna un progetto, o degli obiettivi reali, ma un percorso talmente appros-

simativo da rappresentare un pericolo per lo spazio che lascia alle differenti interpretazioni che ne possono scaturire. Il territorio richiede soprattutto risorse umane, ci vogliono più medici, ci vuole più forza lavorativa.

► Sul territorio ci siamo Noi

Noi, che lavoriamo sul territorio come medici di medicina generale, sosteniamo una sorta di conflitto quotidiano nel confronto diretto con il paziente. Il paziente, stressato dal lavoro e dalla crisi sociale ed economica è assetato di 'sanità' e spesso non comprende la restrizione normativa in cui è costretto ad operare il suo medico di famiglia. Questi ulteriori carichi lavorativi, che crediamo siano più adatti alla politica dettata dagli slogan piuttosto che da una *realpolitik*, non risolvono il problema dell'assistenza primaria, ma rendono sempre più impossibile il tentativo di lavorare bene con efficienza ed efficacia da parte del medico di famiglia. Non si può fronteggiare la criticità delle liste d'attesa spostando lavoro diagnostico sul territorio e soprattutto nell'ambulatorio del medico di medicina generale.

È inutile fare progetti eclatanti se non si riesce a capire che il vero *brand* del territorio, il valore aggiunto è quel lavoro che la figura professionale incarnata dal Mmg è in grado di offrire cioè quel processo di consultazione unico fondato sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo, attraverso una efficace comunicazione tra medico e paziente. Un processo che è attualmente in crisi e che altera ruolo e funzione dei Mmg sul territorio da cui bisognerebbe ripartire.