

Medici del territorio, soldati in prima linea con le armi spuntate

Improvvisamente, a causa di una serie di fattori che forse si potevano prevedere ad un livello più professionale, ci siamo trovati ad affrontare la più grande crisi sanitaria che il nostro Paese abbia mai subito. In questa situazione i medici delle cure primarie si sono trovati a presidiare la prima linea sorretti forse più dalla loro professionalità e iniziativa che dall'efficacia del sistema e delle sue scelte

Alessandro Chiari - Segretario Regionale Fismu - Emilia Romagna

Se penso a quanto accaduto dopo il periodo trascorso dal "giorno zero" in cui è esploso il contagio da Covid19 è che la prima impressione avuta è quella della sottovalutazione dell'intera faccenda. Forse qualcuno pensava che si potesse risolvere tutto in una bolla di sapone, che le informazioni che arrivavano dalla Cina erano esagerate o che in qualche modo qualcuno avrebbe trovato un rimedio. Purtroppo si deve evincere che dalle precedenti 'invasioni' virali non si è imparato proprio nulla. Tra noi Mmg, figure professionali abituate ad operare in prima linea, questo timore c'è sempre stato. Questa volta, inoltre, arrivano periodicamente una serie impressionante di informazioni contrastanti tra loro sull'infettività e la gravità dei sintomi e la loro evoluzione, sulla letalità, sui ceppi e sul virus stesso. Non mi ricordo, a memoria, dopo trent'anni di lavoro, una situazione scientifica ed epidemiologica così confusa. Forse in un primo momento, caratterizzato da una completa assenza e scarsità di informazione, abbiamo avuto, soprattutto nel nostro Paese, una esplosiva mole di infor-

mazioni e di dati in poco tempo tale da generare confusione tra le evidenze ed i dati stessi e probabilmente un numero considerevole anche di dark data tanto che non riusciamo a processarli tutti. Forse addirittura abbiamo la soluzione a portata di mano, ma non riusciamo a pescarla. Il dato dei preponderanti numeri di infetti nelle regioni del Nord non meraviglia, visto che in questa area si concentra la maggior percentuale del Pil del nostro Paese e anche di scambi commerciali con relativi spostamenti di uomini e merci. La mappa mondiale dei contagi ci fa vedere come, in ogni caso, la via del contagio si sia sviluppata primariamente sulle rotte aeree provenienti dalla Cina e solo successivamente da quelle di cittadini italiani o stranieri infettati provenienti dall'Italia.

► Il tempo perso ed il caos organizzativo

Certamente tutti gli addetti ai lavori con cui ci siamo potuti confrontare hanno avuto la nostra stessa impressione: che si sia perso molto tempo e che si sia veramente sottovalutato il tutto in un frangente caratterizzato, purtroppo, da un cli-

ma di guerre politiche che hanno verosimilmente messo in secondo piano questa emergenza. Molti degli stessi addetti vedono un peccato originale che ravvisano nella decennale 'smilitarizzazione' del Ssn con la perdita dei posti letto ospedalieri, di medici e degli operatori sanitari. La risposta diagnostica ritardata va imputata proprio a questi fattori.

Da quando nel 2010 si è cominciato ad investire sempre di meno nelle strutture sanitarie del Ssn e a parlare di sistema ad iso-risorse, abbiamo visto tanti mattoncini che si sfaldavano e venivano persi strada facendo. Nella nostra sanità poi, a dire il vero, e non ne abbiamo mai capito bene la causa, nei momenti di crisi si è andati sempre a cercare di reperire i soldi deprestando quelle strutture che facevano parte dei sistemi di emergenza e urgenza, essenziali sia per il territorio sia per l'ospedale invece di mantenerle efficienti e rinunciare a certi percorsi caratterizzati da risposte superflue. La politica nazionale e regionale ha puntato sulla realizzazione di strutture che assicurassero visibilità piuttosto che sui mutati bisogni di assistenza sanitaria che richiedeva-

no un rafforzamento delle strutture territoriali e di quelle intermedie. In certe regioni poi si è delegato troppo al privato, svendendo ad esso parti di sistema di cui però nel momento dell'emergenza si è sentita la mancanza. E così siamo naufragati nell'impossibilità fisiologica del privato di sostenere ritmi, carichi, sacrifici ed efficacia sanitaria nel momento dell'emergenza. Un'altra cosa molto preoccupante è che ci si sia trovati completamente impreparati anche a livello di presidi di protezione come mascherine e altre componenti protettive. Si potrebbe pensare ad un esercito già parvo di soldati, ma anche privo di strumenti difensivi, un po' come se ci chiedessero di fermare un nemico consegnandoci dei caricatori, ma dimenticandosi di dotarci delle necessarie munizioni.

► L'ambulatorio luogo di possibile contagio

In ogni caso però i Mmg hanno capito subito di essere seduti su una bomba a tempo rendendosi conto di essere i gestori di uno spazio ambulatoriale che se non amministrato bene sarebbe potuto diventare un luogo di possibile contagio. Già dai primi giorni si è cominciato ad affiggere cartelli negli ambulatori con una serie di raccomandazioni ai "signori pazienti". Prima di tutto si è chiesto ai cittadini di recarsi in ambulatorio solo per casi di assoluta necessità raccomandandosi che nelle sale di attesa non sostassero troppi pazienti contemporaneamente al fine di rispettare quella distanza di sicurezza che si è individuata come importante per evitare la forza infettiva dovuta alle particelle di Flügge. Inoltre eventuali visite per patologie di raffreddamento e tosse non potranno accedere direttamente, ma solamente previo

accordo telefonico e successivo appuntamento così come i pazienti con febbre che devono contattarci telefonicamente e non entrare in ambulatorio spontaneamente. Personalmente ho sconsigliato l'ingresso in ogni caso a bambini sotto i 12 anni ed anche le donne in gravidanza che devono telefonare prima di accedere. Stiamo anche utilizzando al massimo delle sue possibilità il Fse (Fascicolo Sanitario Elettronico) a cui in Emilia Romagna riusciamo ad accedere ed operare facilmente grazie alla Cartella Sole che è il nostro software on line e al momento abbiamo anche sospeso le visite degli informatori scientifici. È peraltro necessario potere certificare a distanza basandosi su quel rapporto fiduciario medico paziente che il legislatore non ha mai voluto riconoscere nella redazione dei certificati di malattia (e in ogni caso sarebbe ora di riconoscere per i certificati di malattia). Così come si ritiene valido il telefono come mezzo di lavoro deve esserlo anche per i certificati e non solo per i consigli, basandosi appunto sul rapporto fiduciario che giustifica tale scelta. Certamente per la nostra protezione, e per riguardo verso gli altri assistiti, è assolutamente necessario indossare camici di protezione così come mascherine e occhiali e tenere la giusta distanza dal paziente. In generale abbiamo visto una buona collaborazione dei pazienti e l'assoluta scomparsa di tutti gli assistiti cinesi a cui non sappiamo dare una spiegazione che possa essere pubblicata senza esporsi a polemiche.

► Abbiamo bisogno di protezione

Considerando che questa emergenza potrebbe essere caratterizzata da una durata complessiva

tutt'altro che breve, crediamo che sia prioritario mantenere anche il medico immune da infezione per evitare di cadere in una crisi sanitaria che non riesca ad assicurare il numero di Mmg appropriato per continuare a poter curare quella parte di pazienti cronici a cui dobbiamo comunque assicurare un'assistenza di livello professionale tenendo conto che già in condizioni normali facciamo fatica ad assorbire i normali carichi di lavoro ambulatoriale e domiciliare. Considerando il fatto che la diagnosi certa sia solamente l'esecuzione del tampone, il medico di famiglia si trova molto in difficoltà per le eventuali visite domiciliari che dovrebbero anch'esse essere erogate con la massima prudenza e che rappresentano un grosso rischio. Per la visite domiciliari sarebbe quindi il caso di istituire un'apposita *task-force* con un medico ed un infermiere con un'apposita formazione d'emergenza attivata dal Mmg.

In caso di sospetti infetti sintomaticamente critici crediamo che la via efficace sia solamente quella del ricovero rendendo pericolosa e superflua la visita del Mmg che invece continua ad essere insostituibile e deve essere preservato per gli altri assistiti. Per ora non si è ancora entrati nei canoni epidemiologici della pandemia e se un'asticella sanitaria va tenuta alzata questo è il momento di non abbassare la guardia e coinvolgere, oltre che la protezione civile, anche, se fosse necessario, la sanità militare. Non so perché mi venga in mente San Paolo e la sua avventura presso gli Ateniesi che adoravano il Dio Ignoto alla cui esistenza erano arrivati per speculazione filosofica senza tuttavia individuarlo e senza fondamenti di fede: capiremo come funziona questo virus?