

# Niente sarà come prima, neanche noi medici di medicina generale

Malgrado questa maledetta pandemia si sia presa le vite di moltissimi Colleghi, dobbiamo continuare a lavorare, riflettendo con amarezza su questa serie di lutti sul lavoro. Aldilà del dolore contingente, siamo sempre più allarmati e disorientati. Mandati a combattere a mani nude, in una sorta di tritacarne provocata dall'impreparazione del sistema alla tempesta virale, non riusciamo a delineare un futuro per la nostra professione

**Alessandro Chiari** - *Segretario Generale Fismu-Emilia-Romagna*

**S**ebbene già pressati da carichi di lavoro eccessivi, e possiamo sicuramente affermare che lo siamo sia sul territorio sia in ospedale, i presidi di sicurezza tardano ancora ad arrivare in prima linea ed è ormai da troppo tempo che stiamo riciclando mascherine e i pochi presidi rimasti. Sembra quasi che i medici di medicina generale (Mmg) debbano essere mantenuti forzatamente nel "girone dei dannati" per non si sa quale maledizione sanitaria.

"Se tornate, tornate morti". Con queste parole un ammiraglio giapponese, durante la guerra del pacifico, galvanizzava, secondo lo spirito del codice d'onore guerriero, il Buscico, i propri piloti che avevano scelto di fare i *kamikaze*. Ma tutti noi, ora celebrati come eroi, questo odore d'incenso non lo sentiamo qui in trincea. La lacerazione e frustrazione professionale, subita dai Mmg, ha evidenziato le criticità di una programmazione che avrebbe dovuto difendere strenuamente il Ssn pubblico come un bene comune, ma che inesorabilmente ha svenduto al privato.

Il medico di medicina generale nella sua funzione di primo presidio del

Ssn, di uomo da prima linea sovraccaricato di lavoro, partiva già in regime di *handicap* nella sfida al nuovo Coronavirus. Un *handicap* di cui non si è tenuto conto e che è stato amplificato dal fatto che ci siamo ritrovati a fronteggiare l'emergenza senza alcuna protezione. Il risultato è sotto gli occhi di tutti, basta computare tra il numero dei medici e sanitari "caduti sul campo" quanti sono i Mmg che hanno pagato con la vita lo svolgimento del proprio ruolo assistenziale e di cura. Saremo consacrati come eroi, ci metteranno la bandiera sulla bara? Dovremo continuare ad esporci senza difese, con ritmi di lavoro ancora più infernali? Spero proprio che questo non sia il nostro destino e che ci sia ancora un margine per la progettazione di azioni efficaci.

## ► Motivazione al lavoro e professionalità

Fondamentale attributo di un progetto è dato dall'adesione dell'operatore al progetto stesso, dove avviene essenziale la motivazione al lavoro che può essere definita come la spinta interiore che porta l'individuo ad applicarsi con impegno nel lavoro: una sorta di forza interna

che stimola, regola e sostiene le principali azioni compiute dalla persona, generalmente intrinseca all'individuo, ma in relazione ad interventi esterni si riesce a sollecitarla e/o ad alimentarla. La professionalità va oltre la motivazione ed è la capacità di svolgere il proprio lavoro o la propria professione a un buon livello di competenza, con efficacia ed efficienza (professionalmente). A questo punto non dobbiamo comunque dimenticare che esiste "un cuore" e che resiste ancora in molti di noi e malgrado le molteplici delusioni la passione per questo lavoro. Sarà questa la nostra ancora di salvezza o sarà necessario comunque un cambio di paradigma per quanto riguarda la nostra professione e la nostra professionalità? Dopo trent'anni di professione medica, ringrazio il Cielo di essere ancora vivo. Se potessi tornare indietro, se potessi tornare a scegliere, non farei più il medico, ma piuttosto il militare il che è tutto dire.

## ► Come stiamo lavorando

Considerando che, l'ambulatorio dei Mmg è stato riconosciuto come un luogo di possibile contagio, ci siamo organizzati tutti con avvisi

ambulatoriali con una serie di raccomandazioni ai "signori pazienti". Si è chiesto ai cittadini di recarsi nei nostri studi solo per casi di assoluta necessità, raccomandandosi che nelle sale di attesa non so-stassero troppi pazienti contemporaneamente, regolando l'ingresso per appuntamento previo accordo telefonico. Abbiamo dovuto necessariamente certificare a distanza basandosi su quel rapporto fiduciario medico paziente che il legislatore non ha mai voluto riconoscere nella redazione dei certificati di malattia.

Certamente per la nostra protezione e per riguardo verso gli altri assistiti, è assolutamente necessario indossare camici monouso così come mascherine e occhiali, cuffie, guanti e calzari, mantenendo la giusta distanza dal paziente. Ripetiamo: peccato che questi presidi monouso li stiamo riciclando ormai da più quaranta giorni. All'inizio, appena scoppiata la "bomba coronavirus" abbiamo constatato una buona collaborazione da parte dei nostri assistiti e infatti la maggior parte dei contatti avviene telefonicamente.

È il telefono il mezzo che attualmente ci permette di effettuare un *triage*. Ma questa operazione è messa a dura prova. Le misure di distanziamento sociale e, forse, la paura di una crisi sociale irreversibile sono fonte di *stress* per noi tutti, compresi i nostri assistiti. Ci troviamo così, in questa già non facile situazione, a relazionarci con pazienti psico-stressati che aumentano le difficoltà di gestione per il personale di studio.

Considerando che questa pandemia potrebbe essere caratterizzata da una durata complessiva tutt'altro che breve, diventa strategico mantenere il personale sanitario in sicurezza attraverso una mappatu-

ra dell'infezione nella categoria con i mezzi diagnostici a disposizione che, nel frattempo, si stanno sempre più affinando. Ma è altrettanto necessario garantire i livelli di cura e assistenza ai malati cronici e con pluripatologie che sono maggiormente esposti alle insidie del nuovo coronavirus. E qui entriamo in gioco noi medici del territorio che già prima dell'emergenza pandemica cominciamo a scarseggiare. Se la politica sanitaria persevera nel considerarci marginali, non solo il nuovo Coronavirus troverà terreno facile per continuare a falciarci, ma ipoteccherà la vita dei nostri assistiti più fragili.

#### ► La Medicina Generale che verrà

Noi continuiamo a sostenere che per sconfiggere il virus non siano sufficienti le Usca o gli Ambulatori Covid dedicati, sebbene tutte e due le strategie possano avere il loro impatto, e forse essere ancora più efficaci se utilizzate contemporaneamente. Noi come tanti altri crediamo che per raggiungere risultati migliori servirebbe una *task force* formata *ad hoc* da medici e infermieri che lavorino, pur con tutta la protezione possibile, su questo tipo e solo su questo di pazienti infetti, o ritenuti tali. Ma la domanda che ci poniamo è questa: dopo questa tempesta perfetta, dopo questo *tsunami*, questo terremoto, la Medicina Generale potrà ritornare la stessa e rioccuparsi della sua essenziale *routine*? Noi pensiamo di no, perché aldilà delle assurde strategie portate avanti dal Ministero della Salute circa la strumentazione da "mollare" ai colleghi per risolvere le liste d'attesa, che ha l'effetto di aumentare ancor di più i nostri carichi di lavoro, non vediamo soluzioni a breve

termine. È la politica sanitaria attuata finora e perpetrata da destra e sinistra ad aver mostrato tutti i propri limiti, mettendo in crisi lo stesso sistema su cui dovrebbe reggere il nostro Ssn. Serve una riforma, un progetto, quello che i vari "signori della guerra" che si sono alternati a dirigere il Dicastero della Salute, non sono riusciti a proporre in questi anni.

Noi, che lavoriamo sul territorio come Mmg, sentiamo sulla nostra pelle come il medico sostenga nel suo ambulatorio un conflitto quotidiano nel confronto diretto con il paziente. Nei nostri assistiti si ripercuotono tutte le criticità della contemporaneità: stress da lavoro, da crisi sociale ed economica. Inoltre si riflettono i *vulnus* di un'eccessiva medicalizzazione, di quel *disease mongering* per cui da sani si diventa immediatamente ammalati. È chiara quindi la difficoltà di relazione che sfocia in conflitto quando cerchiamo di far comprendere ai nostri assistiti le restrizioni normative in cui siamo costretti ad operare.

Anche la Medicina Generale si troverà a dover fare i conti con un *ante* e *post* Covid-19 e sono sicuro che il *post* non attenuerà i conflitti con i nostri pazienti, ma li amplificherà.

Certamente una maggiore e nuova responsabilità, nella fase di ricostruzione, sarà richiesta sia medico sia al paziente. Sarà fondamentale che dopo questa crisi, sempre se ne saltiamo fuori, diminuire fortemente la burocrazia che pesa sull'esercizio professionale quotidiano dei Mmg. La burocrazia è il vero cappio intorno al nostro collo con cui le aziende ci hanno sempre tenuto in pugno. Il nostro timore è quello che finita l'emergenza si faccia avanti qualcun altro *hobbit* che cerchi di lucrare su questo disastro sanitario, ma in fondo si sa: *business at usual*.