

# Marginalizzare la Medicina Generale non è stata una strategia vincente per il Ssn

**S**ono molti gli insegnamenti che possiamo trarre dalla recente pandemia. Soffermandoci sulla gestione sanitaria, la lezione che si palesa immediatamente è che la marginalizzazione della Medicina Generale non è stata una strategia vincente. Ne è convinto **Antonio Panti**, ex presidente dell'OMCeO di Firenze.

"I principi del nostro Ssn, istituito con la legge 833 del 1978, universalità del diritto alla cura e eguaglianza delle prestazioni - dichiara a *M.D. Medicinae Doctor* - avevano come fondamento una forte Medicina Generale (MG). Ma in questi quarant'anni di storia del nostro Ssn, tali principi sono stati estremamente compromessi da persistenti tagli delle risorse investite nel comparto e da un costante depauperamento e marginalizzazione della Medicina Generale, che non è stata sufficientemente finanziata e sostenuta. Gli effetti si sono rivelati prepotentemente proprio in occasione della pandemia che ha portato in superficie anche le criticità dovute alla Riforma del Titolo V e alle differenze dei vari sistemi sanitari regionali. Quelle Regioni che hanno scelto di marginalizzare ancor di più la MG e con essa la medicina del territorio hanno pagato un prezzo alto in termini di vite e di diffusione del contagio. A fare la differenza sono stati però i territori che potevano contare sulla presenza di una MG ben organizzata". Questa evidenza ha generato tra la professione e non solo, un dibattito sulla necessità del passaggio alla dipendenza dei Mmg. Ma per Panti si tratta di un dibattito che si fonda su di un falso problema.

"Il core della Medicina Generale è il rapporto fiduciario - precisa Panti - motivo per cui la Convenzione non si discute. Ma ad essa mancano alcuni istituti, attualmente necessari, atti a garantire una forte organizzazione del sistema delle cure primarie. Il Mmg è giuridicamente un libero professionista ma parasubordinato. La pandemia ha portato in superficie alcuni precisi limiti della MG che dimostrano come si può e si deve evitare la dipendenza, ma non ci si può esimere dal garantire l'omogeneità delle prestazioni. Quanto abbiamo vissuto ha reso chiaro che il mirabile impegno dei singoli Mmg è stato frustrato dalla mancanza di una struttura di sostegno come è l'ospedale e come dovrebbe essere il distretto. Questo è il nodo della questione e, ove non lo si comprenda, la MG corre il rischio di non riuscire a far valere tutta la propria reale efficacia assistenziale". Quello che Panti auspica è la trasformazione dell'esercizio della MG in una attività professionale che abbia una sua propria organizzazione.

"Immagino - continua - una costituzione di presidi territoriali che circondano a corona l'ospedale di 'zona' in maniera da garantire un percorso senza soluzione di continuità per il paziente/assistito. C'è, però, un altro elemento che mi preoccupa, la mancanza di una coerenza di pensiero sulla sanità, sia a livello politico e amministrativo, sia all'interno della stessa professione". Secondo l'ex presidente della OMCeO di Firenze, c'è la necessità di una visione complessiva del Ssn che tenga in considerazione le possibilità date dalle nuove tecnologie informatiche. "Abbiamo bisogno di un cambiamento radicale, al contrario andremo avanti con un sistema sanitario che costa poco, ma non rende quanto potrebbe, soprattutto laddove c'è il fulcro della tutela della salute: la Medicina Generale e la Medicina del territorio".

A.S.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Antonio Panti