

L'opinabile validità dell'accesso allo studio del Mmg per appuntamento

Tale sistema, tranne in alcune situazioni eccezionali, è la negazione stessa di una delle peculiarità che deve avere la MG e del fondamento della alleanza diagnostico-terapeutica indispensabile per il successo del rapporto medico-paziente. E questa particolarità è l'erogazione dell'assistenza sanitaria di base in tempo reale. *Hic et nunc!*

Vincenzo Giordano*

Sulla base della mia ultraquarantennale esperienza di medico di famiglia, che ha sempre operato favorendo l'accesso libero e diretto dell'assistito all'ambulatorio, credo di avere il diritto, persino il dovere, di fare alcune considerazioni sulla modalità di accesso "per appuntamento". Secondo me, nello scenario della Medicina Generale, tale sistema è una contraddizione in termini perché:

- introduce una barriera operativa e psicologica tra l'assistito e il suo medico di fiducia;
- si pone come un macigno insuperabile sulla strada che porterebbe a un più corretto utilizzo da parte dei pazienti del PS e dei Servizi di CA (migliorando così i rapporti, ora ovunque piuttosto tesi, con i Colleghi impegnati nelle loro specifiche mansioni ed evitando di distoglierli con problemi che, in prima istanza, deve affrontare il Mmg);

- rarefà, introducendo molti elementi di aleatorietà, le occasioni di incontro con l'assistito, indispensabili per le attività di Medicina Preventiva, di Medicina di Iniziativa e, in generale, per una più approfondita conoscenza degli aspetti lavorativi, familiari, socio-ambientali e psicologici inerenti all'assistito;

- mina fortemente la figura del Mmg come professionista "centrale" nell'assistenza sanitaria, perché impedisce, o almeno ostacola, quella conoscenza longitudinale del paziente e della sua famiglia, sovente lunga decenni, che fino a qualche tempo fa era appannaggio e vanto della nostra professione;

- fa pesare, sull'assistito, ulteriori adempimenti burocratici (quelli connessi al prendere l'appuntamento) in una professione i cui esercenti - giustamente - ne lamentano in tutte le occasioni il peso opprimente (e per i professionisti e per i pazienti);

- non dà, o almeno non lo dà sempre, neppure quel piccolo vantaggio che intrinsecamente promette: di essere ricevuti esattamente all'orario prenotato. Il più delle volte si attende comunque ben oltre tale orario.

Il sistema "per appuntamento" (eccezzuate le situazioni eccezionali,

come la recente ondata pandemica durante la quale, probabilmente, non si poteva fare diversamente!), è la negazione stessa di una delle peculiarità che deve avere la Medicina di Famiglia e del fondamento della alleanza diagnostico-terapeutica indispensabile per il successo del rapporto medico-paziente. E questa particolarità è l'erogazione dell'assistenza sanitaria di base in tempo reale. *Hic et nunc!*

► L'esperienza insegna

Non si possono capire le difficoltà che comporta per il paziente il sistema "per appuntamento" se non lo si è sperimentato personalmente: "Oggi ho la febbre, o il mal di pancia, o la cefalea, o un insopportabile lombalgia. Oggi ho un dubbio di carattere sanitario e ho bisogno di un consiglio medico. Aspetterò il mio turno un'ora o due? Bene! Leggerò una delle riviste abbondantemente disponibili in sala di attesa o farò qualche chiacchiera con le altre persone presenti, ecc. ma sarò ricevuto e visitato e consigliato oggi che ho bisogno!". Non fra tre, dieci giorni o due settimane quando, presa inappropriatamente la via del PS o della CA o della costosa assistenza medica privata avrò trovato una qualche, magari

*Medico di Medicina Generale dal Novembre 1975 alla fine del 2016 nel Comune di Modigliana, ambito Territoriale Modigliana-Tredozio (FC - AUSL ROMAGNA), partecipe delle (allora) più avanzate modalità di erogazione dei Servizi Sanitari di Base (Medicina di gruppo, Country Hospital - poi Ospedale di Comunità - Casa della Salute)

parziale e non pertinente, 'soluzione casalinga'.

Tali considerazioni mi derivano anche dalla mia personale esperienza come paziente e dalla valutazione di vicende riferitemi da conoscenti, amici, parenti: faticosi *slalom* fra impersonali segreterie telefoniche e segretarie più o meno preparate a gestire a distanza un servizio così delicato; "messaggi in bottiglia" speranzosamente affidati alle perigliose onde di WA o delle mail; il molto, troppo, tempo perso inutilmente.

La "scrematura" dell'accesso alla visita ambulatoriale dovrebbe essere fatta in loco dall'infermiera, in ambiente a ciò dedicato. Accoglie il cittadino e ne valuta e classifica le richieste, dalla semplice ripetizione di ricette per una terapia cronica al rilievo e annotazione dei valori di PA e dei dati antropometrici, alle piccole medicazioni. Tutte situazioni gestibili e risolvibili da questo operatore sanitario.

Gli altri assistiti dovrebbero poter accedere alla visita medica, per ordine di arrivo, nel giorno in cui ne hanno bisogno.

Il Medico di Famiglia è ancora (ma fino a quando, se non si cambia passo?) un libero professionista e pertanto le Autorità Sanitarie Centrali/Regionali non possono e non devono imporgli un *modus operandi* invece che un altro.

Non sono contro il sistema per appuntamento *sic et simpliciter*: sono contro questo sistema nei casi in cui diventi un peso burocratico in più per il medico e una barriera difficile o impossibile da superare per l'assistito. E le mie considerazioni hanno un carattere generale, che magari trova molteplici eccezioni nell'ottima operatività professionale di tanti Colleghi che prediligono questo metodo e che pure soddi-



sfa ampiamente i loro assistiti. Lungi da me ogni atteggiamento polemico, desidero solo porre interrogativi, spunti di riflessione.

► Proposte

Secondo me dovrebbe intanto essere eliminato dal prossimo ACN il paragrafo che privilegia, ed enfatizza, come modalità di accesso consigliata dalla Parte Pubblica, quella per appuntamento e introdotta, invece, la possibilità, con adeguati incentivi, di mantenere, o di passare, al modello "diretto e libero".

Perché gli incentivi? Perché quanto di buono 'guadagna' il cittadino-assistito lo 'perde' il Mmg in termini di flessibilità degli orari di lavoro, che riducono il tempo libero a disposizione del medico, soprattutto nei periodi di maggiore afflusso di assistiti con un impegno lavorativo settimanale circa doppio rispetto a quello minimo richiesto dalla AUSL per un determinato numero di assistiti. Il Mmg che riceve con accesso libero e diretto, affinché questa modalità sia efficace ed efficiente, conservando la necessaria professionalità, deve sobbarcarsi un ambulatorio ben più lungo di quello, contingentato, fisso e prevedibile, possibile con la modalità "per appuntamento" e lavorare con ritmi più rapidi.

È il momento per il medico di famiglia, di decidere se intende prendersi cura del cittadino-persona o

dell'utente-numero, se intende, o meno, recuperare seriamente la tanto esaltata (a parole, senza fatti concreti, finora) centralità nel Sistema delle Cure Sanitarie di Base, se ne ha, o meno, la forza la capacità la volontà. E per le Autorità Sanitarie di ogni livello, di dichiarare, con sincerità, se ritengono il sistema 'per appuntamento' compatibile con l'inderogabile necessità di ripristinare il Mmg-filtro che riduca al minimo possibile, per quanto compete al suo ruolo, l'inappropriato, cronico, spesso paralizzante, intasamento dei Pronto Soccorso (soprattutto nelle città più grandi) e della Guardia Medica.

► La nostra professione è a rischio

Ho a cuore le sorti della professione che ho esercitato e mi spiace vedere tante nuvole scure accumularsi sul futuro di essa, a causa della sua attuale debolezza. Se non difendiamo noi, Colleghi!, le peculiarità del nostro lavoro (rimboccandoci le maniche, accettando e vincendo le sfide tecnologiche digitali che il progresso - e il Pnrr - ci impongono; ma anche tornando al passato, per quegli aspetti di Umanesimo e di umanità che ci hanno reso, per decenni, prima ancora che medici, amici e confidenti dei nostri assistiti) temo (e già se ne vedono i prodromi in qualche Regione del Nord Italia) che potremo essere nei prossimi anni sostituiti da altre, meno costose, figure professionali. Invito i Sindacati della Medicina Generale, in particolare la Fimmg cui sono stato iscritto durante tutta la mia carriera, a riflettere sulle considerazioni qui presentate e sullo spirito che le anima. Che è quello di chi ha a cuore le sorti di una professione difficile ma bellissima.