

# Non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire e si va alla deriva

L'emergenza Covid ci ha impartito una lezione? È questa la domanda che si pone l'autore dell'articolo, di cui pubblichiamo una sintesi. La risposta è affermativa, l'epidemia infatti ha messo a nudo le sciagurate conseguenze della frammentazione della nostra sanità, la necessità di dare nuovo vigore al Ssn, mettendo al centro il ruolo dei Mmg. Ma la politica sembra non fare tesoro di questa lezione

**Carlo Iannotti** - *Medicina Generale, Benevento*

**N**elle tante tragedie, l'emergenza Covid ha anche un merito: quello di star urlando all'intera Italia, cittadini e politici, che la Sanità è una cosa seria e va trattata con rispetto. L'epidemia ha messo a nudo le sciagurate conseguenze della frammentazione della nostra sanità, spezzettata in venti sistemi regionali diversi. Ha altresì denunciato impietosamente la mala gestione e gli sprechi delle Regioni. I disastri causati dall'emergenza sembrano aver convinto perfino gli amministratori ad ammettere che "qualcosa non è andato per il verso giusto" e che c'è la necessità ineludibile di profondi cambiamenti strutturali in sanità pubblica. Purtroppo accade che invece di prendere atto della assoluta necessità di ridimensionare il privato e di ridare centralità al ruolo dei Mmg, puntando sulla snellezza di un esercito autonomo, capillarmente diffuso sul territorio e forte della personale conoscenza dello stato socio-sanitario di ciascuno dei propri assistiti, si teorizza di andare nella direzione opposta: quella di complicare ulteriormente l'inefficiente sistema fagocitando completamente anche la MG nella sciagurata visione ospedalocentrica della sanità.

## ► Un ragionamento malsano

L'osservazione alla base del ragionamento malsano di qualcuno è che i distretti sanitari, che avrebbero dovuto coordinare la medicina territoriale, hanno sofferto di un carente rapporto gerarchico con i Mmg e non hanno potuto contare su di loro per l'azione di prevenzione e sorveglianza. *"Per superare questa frammentazione bisognerebbe riportare la Medicina Generale all'interno del servizio pubblico"* e *"i medici di famiglia dovrebbero diventare dipendenti pubblici (...)"* sono alcuni dei mantra che abbiamo imparato ad ascoltare. Così, mentre sembra che ci si renda conto che i guai più grossi si sono verificati dove il territorio è stato mortificato, si teorizza di ospedalizzare anche il territorio anziché puntare sulla sua valorizzazione. Una svolta epocale per qualcuno, ma che rappresenterebbe solo la fine della medicina del territorio che avrebbe per il sistema esiti completamente contrari a quelli auspicati. Basti solo pensare che il nostro attuale datore di lavoro, che tra pur mille difficoltà rimane l'utenza, sarebbe sostituito dalla Asl con l'esito dello stravolgimento definitivo della *mission* dei

Mmg. E che non aleggi il minimo sospetto corporativistico sulla posizione negativa dei medici. Noi ne guadagneremmo soltanto. Sia in ordine all'azzeramento del rischio di impresa che in abolizione di oneri, costi e responsabilità di manutenzione delle attrezzature e degli studi, riduzione dell'orario di lavoro (attualmente senza limiti) e, finalmente, quelle ferie e malattia pagate che sono oggi diventate una chimera per la irreperibilità di medici disponibili a sostituzioni. Bisogna battersi, invece, per una radicale rifondazione del Ssn, perché non è in agonia, è morto.

## ► Un dibattito surreale

Da anni si discute dell'ammodernamento della Medicina Generale avviata dalla legge Balduzzi, ma il dibattito è diventato tanto surreale quanto privo di ogni effettiva connessione con i problemi reali. I sindacati, dal canto loro, hanno il demerito di non riuscire a proporre un modello organizzativo funzionale nell'ambito della gabbia normativa calata dall'alto dalla legge Balduzzi che andrebbe invece del tutto smantellata. Anzi, ad ogni rinnovo convenzionale, sia nazionale sia regionale, i sindacati svendono pezzi di professionalità.

Il decreto attuativo, firmato di recente dal Ministro della Salute, rende concreto lo stanziamento previsto dalla Finanziaria 2020 per dotare i Mmg e i pediatri di libera scelta di strumenti di diagnostica di primo livello. Una cappellata di grandezza stellare che si muove sulla scia di quanto proposto da alcune Regioni con la connivenza di alcuni sindacati di categoria che mirano solo a recuperare, con metodi di ripiego totalmente sbagliati, quanto perso dalla categoria in termini di potere di acquisto negli ultimi dodici anni.

Non abbiamo affatto bisogno di essere caricati di compiti che non sono alla nostra portata, né nelle nostre competenze, né nella vocazione della Medicina Generale. Quasi nessun medico di famiglia è in grado di usare un ecografo e pretendere che lo utilizzi nella sua pratica quotidiana è una assurdità fantasiosa e pericolosa. È consapevole mistificazione ripetere che si tratta di una diagnostica di primo livello perché o il medico ha quelle competenze necessarie, che si acquisiscono in anni di studio e di esperienza, o non le ha affatto e rischia di provocare sconquassi inenarrabili. Tranne che il Mmg non si cauti praticando, di necessità, una medicina difensiva, reindirizzando ogni paziente esaminato ad un medico specializzato. Insomma un inutile spreco di risorse a parte dover registrare quanto sia 'curioso' che per un verso la Asl ci tratta come medici incapaci impedendoci sistematicamente di fare il mestiere che sappiamo fare e per un altro pretende che ne facciamo più di uno che non sappiamo fare. Sarebbe questo il modo di valorizzare la nostra figura professionale?

### ► Le toppe peggio del buco

Già in epoca pre-Covid gli amministratori partorivano periodicamente ogni sorta di sciocchezza nel tentati-

vo di tamponare il sovraffollamento cronico dei Pronto Soccorso. Da incompetenti hanno stupidamente teorizzato di farlo potenziando l'offerta del territorio. Come? In prima istanza è stata proposta l'apertura degli studi dei Mmg h24 tranne poi rendersi conto che nemmeno gli schiavi potrebbero lavorare h24. Si è così tornati alla carica con la proposta di un orario lavorativo h12 ed - infine - un h12 realizzato con la turnazione di Mmg aggregati forzatamente in Aft calate dall'alto. I nostri amministratori continuano a fare confusione tra qualità e quantità dei servizi sia di quello fornito dai medici di famiglia sia da quello fornito dai Pronto Soccorsi. Fingono di non capire o proprio non capiscono che i cittadini non hanno bisogno di un medico in qualsiasi orario della giornata, ma di un medico che possa farsi carico del loro problema e li guidi alla sua risoluzione. Non di un medico qualsiasi, ma del proprio medico di fiducia, la cui relazione personale è sempre stata il cardine assoluto della qualità del nostro lavoro e della soddisfazione dell'utenza.

### ► Le liste d'attesa

Nel modello proposto il proprio medico non potrebbe essere sempre di turno, perciò i pazienti potrebbero essere costretti ad inseguirlo invano tra un inevitabile cambio di turno e l'altro. Peraltro i nostri amministratori non riescono a capire che la presenza di un Mmg disponibile h12 ma privo di strumenti diagnostici e di specialisti in grado di usarli, non potrà mai surrogare un Pronto Soccorso e perciò non dissuaderà l'utenza da un loro utilizzo improprio. Non da ultimo non si capisce perché forzare il territorio ad attività improprie ed inutili anziché risolvere i problemi laddove realmente stanno. Le vere cause del sovraffollamento dei Pronto Soccorso dovrebbero essere note agli amministratori, alme-

no quanto lo sono agli addetti ai lavori. Stanno 'a monte', ed esclusivamente nei lunghissimi tempi di attesa per una prestazione convenzionata Asl e l'ormai eccessivo costo dei ticket per la prestazione stessa. Ma nulla si è fatto in proposito perché abbattere le liste di attesa delle Asl avrebbe significato spendere soldi per assegnare più ore agli specialisti convenzionati od incrementare il numero degli specialisti stessi. In alternativa nemmeno si è intervenuti 'a valle', provvedendo a potenziare le piante organiche dei Ps e le relative dotazioni strumentali a cominciare dal numero dei posti letto a loro disposizione.

### ► Serve una riforma rivoluzionaria

Per riportare la sanità alla sua normale *mission* di tutela della salute dei cittadini è necessaria una grande alleanza tra cittadini, medici e media che reclamino a gran voce una riforma sanitaria coraggiosa, anzi rivoluzionaria. L'emergenza Covid ed i connessi fondi europei possono rappresentarne l'occasione irripetibile. Per ridarle dignità ed efficienza non è sufficiente un semplice cambio di passo. Bisogna mettere in campo un'altra visione del sistema a cominciare dal ruolo del medico di famiglia e della presa in carico dei pazienti sul territorio. I Mmg devono avere un ruolo centrale nell'assistenza territoriale e l'autonomia reale di prendersi cura dei propri pazienti, assumendo liberamente ogni decisione diagnostica e terapeutica, di stabilire da primo attore collegamenti costanti, agevoli e diretti con tutte le strutture operanti nel territorio.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone il pdf dell'articolo integrale