

Mmg ad un bivio: comprimari o protagonisti del cambiamento?

La Medicina Generale dopo l'esperienza con la emergenza Covid-19 non sta pianificando nuovi modelli, nuovi contenuti, nuovi tipi di formazione, di certificazione, di riaccreditamento. Così in uno spazio lasciato vuoto di progettualità ha passato la mano all'iniziativa di altri professionisti".

A pensarla così **Mario Baruchello**, medico di medicina generale e senior editor della *Rivista QQ*.

"Alla vigilia di importanti riforme finanziate con i fondi del Pnrr - dichiara a *M.D. Medicinae Doctor* - in un momento di svolta epocale della sanità italiana, a quasi 30 anni di distanza dalla riforma sanitaria 502 del 1992, i medici di Distretto avanzano proposte rivoluzionarie con la "Carta di Matera per la sanità", gli infermieri prospettano la figura di un "Infermiere di Comunità - Case Manager", ma sono soprattutto i farmacisti che stanno occupando spazi professionali tipicamente medici con una inusitata accelerazione. Dapprima il farmacista si è trovato a creare migliaia di *Point of Care* e a fare il laboratorista (e tutti possono vedere le code per i tamponi ai gazebo), poi è diventato vaccinatore (contro il Covid-19 e non per la più semplice influenza) ed ora ha ampliato il *Doctor Office* ad attività cliniche importanti".

"In una Asl del Veneto - tiene a precisare Baruchello - è in atto una sperimentazione che coinvolge quasi il 50 % delle farmacie, e che prevede 'visite semplici' promettendo mirabolanti annullamenti delle code, riduzione dei ricorsi inappropriati ai Pronti Soccorsi ed applicazioni di telemedicina per i cittadini con un sospetto problema di salute relativi all'apparato cardiorespiratorio, o con sintomi non ben identificati come mal di gola o disturbi alle orecchie o ancora problematiche cutanee. Quando si verifica una carente risposta a bisogni sanitari vecchi o nuovi, la mancanza di progetti organizzativi che vedano la Medicina di Famiglia come protagonista e non solo comprimaria, affiorano vecchie idee per eliminare la Medicina Generale convenzionata e far transitare l'intero comparto alla dipendenza".

"C'è chi rispetto a tale prospettiva ha sottolineato gli enormi finanziamenti occorrenti alla statalizzazione, ma il vero problema è la natura epistemologica stessa della Medicina Generale patrimonio d'Europa. Uno dei suoi canoni fondativi è il rapporto di fiducia personale fra un paziente e un medico. Per capire l'importanza di tale fondamento basta soffermarsi per un attimo su quanto accade negli ospedali e nella specialistica dove il malato è costretto a subire un continuo cambiamento dei riferimenti sanitari".

"Il 14 settembre 2019 in Ministro Giorgetti si è permesso di affermare che " (...) è vero che mancheranno 45.000 medici di base nei prossimi 5 anni. Ma chi va più dal medico di base ?...". Invece tutti i giorni milioni di cittadini accedono presso i nostri studi, cercando di ricomporre una relazione terapeutica che le norme anti Covid hanno logorato. Questo accade mentre la nostra area professionale è in profonda crisi: centinaia di medici vanno anticipatamente via dalla professione per gli effetti devastanti della sindrome da stress post traumatico da pandemia e soprattutto per un contesto operativo che li ha di fatto trasformati in medici di Sanità Pubblica, senza onori e privi di tutela legale. La conferma di tale realtà viene dalle giovani generazioni che non scelgono la scuola di specialità lasciando privi di assistenza non solo paesini di montagna o di isolata campagna, ma interi quartieri di operose città. Non ci possiamo più esimere, partendo da tali riflessioni, a sviluppare queste tematiche così da poter dare risposte appropriate per la nascita di una nuova Medicina Generale italiana".

"La nostra professione - conclude Baruchello - deve affrontare senza più alcun indugio: la riforma degli studi universitari e della Scuola di Formazione Specifica, la necessità di una vera formazione permanente riqualificante, un nuovo rapporto con il Ssn, la libera professione (unica area medica senza questa opportunità) e gli investimenti pubblici e privati nel settore, la tecnologia al servizio dei cittadini e dei generalisti, algoritmi e Big / small data, i rapporti interprofessionali: una collaborazione necessaria fra continuità delle cure e sicurezza del paziente, i programmi nazionali di Audit clinico".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Mario Baruchello