



Non disperdete le ceneri della medicina di famiglia

La società italiana sta vivendo una convulsa fase di transizione, un'inesauribile marcia attraverso le steppe innevate che pare non concludersi mai. L'incertezza del domani, la mancanza di ancoraggi fissi, la variabilità delle regole determinano timori e ansie in ampissimi strati di popolazione. Ogni settore della vita sociale ne è condizionato, e inevitabilmente anche la sanità ne risente.

Questa grande e ambiziosa istituzione, allo stesso tempo contenitore di risorse umane ed economiche, da cui dipende lo stato di salute e in grande parte anche il consenso degli italiani, mostra un costante affanno alla ricerca di un punto di equilibrio tra l'investimento di risorse, mai sufficienti, e il ritorno in servizi efficaci e in soddisfazione della popolazione, indice positivo di buon funzionamento.

Rispondere ai bisogni crescenti di una società che invecchia, che ospita sempre più persone fragili, che è avvezza a vivere il bisogno di salute come un diritto inalienabile, che va risolto dall'intervento esterno di sanità e scienza medica, non da un corretto e ragionevole stile di vita, è un'impresa ardua. Tangibile è l'insoddisfazione che le persone provano verso una medicina potente, fortificata dal suo matrimonio con la tecnologia, prolifica di risultati concreti, inevitabilmente dispendiosa, ma gravemente distratta e non curante del rapporto con le stesse persone.

Si mostra invece una soddisfazione reale (e molte statistiche recenti lo confermano) per una relazione importante con il medico di famiglia, legato al paziente da una scelta sempre libera e revocabile, da una vicinanza antropologica, da un piano di sviluppo relazionale paritetico, che costituiscono il peculiare ambiente professionale.

La medicina di famiglia (MdF) italiana svolge questa delicata funzione di interfaccia tra sanità e mondo "laico" di chi sta bene o non sa di stare male,

dedicando di suo ingenti risorse umane e importanti risorse economiche dei singoli, il cui frutto viene socializzato negli utili del sistema sanitario. Infatti la soddisfazione dei cittadini per la MdF si traduce in una soddisfazione almeno parziale per il Ssn che rappresenta. Così l'investimento di risorse umane, ma anche economiche personali, sono investimenti per conto terzi, ovvero beneficio e risparmio per il Ssn.

Rispetto a questa realtà appena tratteggiata, ma ben circostanziabile, l'atteggiamento dei "decisioni" di questo ambito che ritengono non abbastanza "performante" la medicina di famiglia, non produttiva di risparmio, un fardello per il resto del sistema, appare come una insensibilità ottusa.

Da questo derivano le proposte di riforma, che se pure pensate in buona fede e per risolvere confusamente problemi reali, producono un'ennesima mostruosità dai caratteri burocratici e illiberali, di cui il cittadino e il medico non mancherebbero domani di rimproverare i fautori.

Perciò diciamo ai politici, ma anche ai sindacati di categoria, non disperdete al vento le ceneri di questa professione.

Michelangelo Pucci

Medico di medicina generale
Quarto d'Altino (VE), AIMEF

I medici tra guide e classifiche d'orientamento

Farà sicuramente discutere anche in Italia "La guida dei medici migliori votati dai pazienti", classifica USA dei sanitari, giudicati sulla base del rapporto di fiducia, dell'attesa ne-

gli studi e delle loro caratteristiche, della reperibilità, della comunicazione con i pazienti oltre ad altri parametri. L'articolo del *Corriere della Sera* (23.10.07) che parla della "guida", sottolinea che il sistema di rating utilizzato "(...) esclude volutamente il parametro dell'efficacia della terapia prescritta" che "(...) è il più importante ma anche il più difficile da valutare e può essere fonte di grane giudiziarie". Infatti, la peculiarità della classifica USA è quella di considerare i medici non per la loro bravura clinica, ma sulla base di altri elementi collaterali, di "struttura". Ciò perché i criteri clinici adoperati dalle compagnie di assicurazione statunitensi si sono scontrati con le minacce dei sanitari di adire vie legali in vista di richieste di risarcimento per danni all'immagine.

La medicina bene o male sta cambiando. Arroccarsi su posizioni vetuste riguardanti un vecchio modo di fare il medico e non aprire al nuovo forse non è produttivo per la categoria. Le riforme se si devono fare, hanno da seguire tempi lunghi. Detto ciò tengo a precisare che la classifica USA è un esempio di come potentissime compagnie di assicurazioni in ambito salute fanno leva sul cittadino per giudicare i medici. Ma a che scopo? Il tutto si traduce in una presa d'atto sui costi della sanità che in USA sono altissimi. Il medico che offre molti servizi al paziente e che costa meno degli altri è sicuramente più bravo. Questa sembra essere l'interpretazione dell'articolo e la sua lettura tra le righe. Sarà la strada anche per l'Italia con strutture e poli studi iperorganizzati?

Risponde bene a questo interrogativo il sondaggio SWG sul Ssn presentato di recente dal ministro LiviaTurco. Tre italiani su quattro apprezzano il Mmg e, aggiungo, così come è! Il 60% degli italiani è soddisfatto dei ricoveri ospedalieri con punte del 68% al nord Italia e del 66% al centro. Più alte le percentuali di gradimento sulla qualità delle visite specialistiche. Credo che queste siano le sole classifiche che vorremmo leggere.

Stefano Nobili

Medico di medicina generale, Milano
Responsabile comunicazione SNAMI

La scelta del medico è una cosa molto seria

Quando si tratta di affidare nuove incombenze ai Mmg, la parte pubblica non si pone alcun problema e, se gli interessati arricciano il naso, nessuno ci fa caso. Per gli amministrativi, protetti da sindacati virilmente più dotati dei nostri, le cose stanno in modo radicalmente diverso. Se così non fosse, si potrebbe provare a proporre una piccola mansione aggiuntiva per gli addetti alla gestione della scelta del medico.

Anche se la maggior parte dei Mmg è sempre a caccia di nuovi pazienti e mai rifiuterebbe un nuovo assistito, nella realtà poi i nodi di scelte sconsiderate vengono al pettine. È vero che Ordini e convenzione impongono ai medici di saper fare tutto con la stessa perizia e lo stesso entusiasmo, ma questo genere di ipocrisia è

smascherato dallo stesso concetto di "scelta" del medico. Se i medici fossero tutti uguali, non avrebbe senso affidarne la scelta al cittadino e sarebbe sufficiente un'assegnazione d'ufficio.

Ma su che cosa il cittadino può basare la sua scelta? Sul passa-parola: sai che bel criterio, ma accettiamolo. Sulla pre-esistenza di rapporti di parentela o vicinato, e anche qui la razionalità la fa da padrona. Sull'ubicazione e/o sugli orari di apertura dello studio: qui già cominciamo a ragionare, ma non è molto, e soprattutto il più delle volte queste informazioni sono riportate in tabelloni poco visibili o in foglietti in copia unica per tutto l'ufficio, che il cittadino deve visionare velocemente.

E allora possiamo fare una proposta, anche se ne risulterebbe un aggravio forse insopportabile delle mansioni degli amministrativi? Si potrebbe predisporre un tavolino in prossimità degli sportelli per la scelta del medico, sul quale ciascun medico lascierebbe un foglio o un pieghevole

con quelle informazioni che ritiene che i pazienti debbano sapere prima di decidere se sceglierlo: anno e luogo di nascita, anno e luogo di laurea, anno di inizio dell'attività, eventuali specializzazioni, eventuali esperienze professionali pregresse in altri settori della medicina, l'eventuale conoscenza di lingue straniere, oltre ovviamente all'ubicazione e agli orari dello studio e all'eventuale collaborazione con altri colleghi. E si dovrebbe poter permettere di aggiungere note più personali, come la composizione della famiglia, la fede religiosa, l'atteggiamento filosofico verso problematiche di etica medica, ecc. La fatica di predisporre questo tavolino verrebbe comunque compensata dalla diminuzione delle successive revoche da parte di quei cittadini che solo dopo aver scelto e consultato un paio di volte il medico scoprono di aver mal riposto la loro fiducia.

Antonio Attanasio
Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)