



**L**a domanda non è peregrina: "Possono essere affidati ai Mmg, agli specialisti e agli infermieri, l'onere e la disponibilità a collaborare per costituire immediatamente unità di cure primarie sul territorio"? I dubbi sono numerosi e non sono solo espressi da alcuni rappresentanti delle Società scientifiche della medicina generale. È evidente che siamo di fronte a trasformazioni epocali, soprattutto a fatti compiuti che si dovreb-

bero inquadrare nella razionalizzazione della spesa sanitaria, che per altro non si dovrebbe limitare alla sola chiusura di innumerevoli strutture ospedaliere sul territorio come auspicato dai decisori politici. Tra queste ci sono realtà radicate sul territorio che peraltro hanno svolto egregiamente la loro funzione sino a oggi: le proteste suscitate per la chiusura dell'Ospedale San Giacomo di Roma ne sono un recente esempio.

## Cambiare tutto per non cambiare nulla

**F. Saverio Schinzari** Medico di medicina generale, Galatina (LE)

Come i nostri politici, di destra e di sinistra, con la questione morale che rimbalza sulle pagine dei quotidiani nazionali, sempre irrisolta, possano coniugare rigore e risparmio con le clientele personali da seguire e accontentare, è difficile a credere. La *longa manus* dei partiti che dirige l'orchestra sanitaria da anni, facendo e disfacendo, nominando discrezionalmente colleghi direttori sanitari, direttori di distretto oppure direttori di struttura complessa, è sempre attiva. Dai tempi di Francesco De Lorenzo, dai vecchi comitati di gestione ai nuovi "manager" delle Aziende sanitarie locali, la musica non è cambiata. Aziende privatizzate solo verbalmente, aziende di facciata, che non applicano alcuna cassa integrazione, né tanto meno prepensionamenti, che pur sarebbero necessari, rimanendo in un abisso tra il numero del personale amministrativo, assunto, per la maggior parte, non per meriti, ma per clientela e il numero dei medici operanti in ospedali o in Asl. La riduzione di personale in esubero può interessare l'Alitalia, la Telecom o altri. I signori delle Asl, gli unti dal Signore, sono immuni da tale disgrazia. Tanto a pagare i

debiti ci pensa Pantalone. Ma che fine a fatto in questo nostro Paese il concetto di merito? Esiste ancora tale parola nel vocabolario italiano? No, non esiste per nessuno. Rigore, corruzione, risparmio di spesa, possono andare d'accordo se non liberiamo la sanità, ma in generale il "sistema Italia" da un *modus operandi* che ha portato all'immobilismo e alla stagnazione? Come possono essere credibili i politici che, paladini dell'esortazione al cambiamento, sono per la maggior parte i soggetti di questo acquitrino in cui continuiamo a nuotare tutti?

### ■ Bisogna avere il coraggio di...

I medici oggi sono chiamati a fornire una serie di risposte importanti, qualificate e oggettive, e dovrebbe rifuggire dal gioco del gatto e la volpe, svincolarsi da forme mentali e professionali funzionali agli interessi di partito, a difesa della salute di tutti e in particolare dei soggetti più fragili in termini di salute e in termini economici.

È giunto il momento di dire chiaramente ai cittadini che i soldi sono finiti, che prestazioni a pioggia o richieste di esami inutili non si posso-

no più erogare se non in maniera mirata, in modo da evitare inutili e dannose liste di attesa soprattutto per i più bisognosi e ammalati. È necessario inoltre uscire anche dal rischio di un inutile "comparaggio" all'inverso, cioè da quello derivante dal non criticare la non scientificità di alcune note Aifa, quando occorre, dall'evitare la prescrizione - come ha sostenuto qualche sindacalista - un comportamento di difesa professionale peraltro già messo in atto da numerosi colleghi proprio come autotutela dalle note Aifa. C'è bisogno che gli Ordini dei medici facciano la loro parte garantendo un reale aggiornamento professionale, riprendendo le funzioni di "governance" culturale dei propri iscritti. Gli Ordini non possono più essere semplici terminali di poltrone politiche, tenetari di elenchi di iscritti, o di pseudo funzioni disciplinari. In tal senso, non c'è bisogno di loro. Serve tutto questo per poter attuare il cambiamento delle cure sul territorio di cui tanto si parla. In caso contrario diventa pura manovra dilatoria lo scaricare sul territorio ai medici di famiglia o agli ambulatoriali maggiori incombenze e obbligare i Mmg ad assolvere ulteriori compiti complessi sul territorio, senza probabilmente avere le dovute competenze corrispettive, per qualche emolumento in più e peraltro non certamente commisurato al lavoro che si scarica su questo professionista. E non vorrei a breve trovarmi impreparato in tale situazione di disastro annunciato.