

"Un anno difficile"

Claudio Cricelli

Si preannuncia un anno difficile per il Sistema Sanitario Italiano? Il modo in cui l'anno "sanitario" si è aperto, sembrerebbe indicare di sì. Una dissennata polemica sull'influenza ha aperto le ostilità, con toni di dileggio verso i medici e atteggiamenti da tragedia dei quali ancor oggi non comprendiamo interamente le ragioni.

Eppure non c'è mai stato allarme sanitario, non c'è allarme epidemia e, piaccia o meno, siamo tra i pochi Paesi in Europa dove esiste un vero programma di vaccinazione per i soggetti a rischio. E, soprattutto, siamo tra i pochissimi Paesi al mondo, dove i Medici di Famiglia hanno strutturato una rete di sorveglianza epidemiologica dell'influenza, grazie alla collaborazione con l'Università, l'Istituto Superiore di Sanità e con il supporto di alcune Aziende.

A parte le avvisaglie sinistre, all'interno della professione si respira un'aria strana, di scontento, di disorientamento e di impotenza. I medici tutti, anche i più volenterosi, stentano ad intendere le prospettive del sistema e fanno fatica a esercitare la loro professione con entusiasmo ed intraprendenza. Sembrano, (sembriamo) travolti da una irresistibile serie di contraddizioni, per cui a fronte di proclamazioni straordinarie, di favolose promesse, si registra poi una totale assenza di risposte e prospettive professionali.

Mai come oggi, grazie a queste ormai sconcertanti contraddizioni, la professione ha vissuto uno scontento così acuto, malgrado una sostanziale apertura al cambiamento ed una sostanziale disponibilità a partecipare a processi razionali di miglioramento della qualità professionale. Contraddizioni, a volte deliberate, che cercheremo di elencare, perché senza una loro dialettica soluzione, questo ed i prossimi rischiano di diventare anni terribili per i medici e la Sanità.

1. Il sistema sanitario soffre di un problema cronico di definanziamento. Ma il vero problema rimane quello di come le scarse risorse vengono distribuite, ovverossia il problema della allocazione. La struttura reale della allocazione è contraddittoria rispetto agli obiettivi del sistema, poiché premia il disavanzo e non investe sui settori in via di sviluppo come la medicina generale.

2. Le risorse disponibili per il comparto delle cure primarie sono assolutamente insufficienti per consentire la realizzazione di un modello funzionale della medicina generale e del territorio. Piaccia o no, non esiste al mondo un medico di famiglia che possa aprire uno studio medico senza supporto infermieristico e segretariale. Siamo l'unico Paese in Europa (sic) in cui questo può accadere, poiché la dotazione di risorse e l'innovazione strutturale e tecnologica in medicina generale, non hanno una voce di finanziamento separata dalla prestazione professionale. Non è possibile avere un comparto delle cure primarie di qualità, senza un finanziamento di almeno 1.200 miliardi che consenta a tutti i medici

generali di avere a disposizione una infrastruttura informativa ed infermieristica efficace.

3. La legge 229 ha introdotto il concetto di accreditamento dei professionisti. Abbiamo dichiarato la nostra disponibilità a partecipare a questo percorso esprimendo apprezzamento per l'iniziativa. Per parte nostra abbiamo iniziato da molto tempo un percorso interno di qualità per i nostri iscritti che, malgrado le penose lamentazioni di alcuni poveri di spirito, risale al 1985. Abbiamo riaffermato alcuni principi, che i bisogni di semplificazione dei giornalisti hanno riassunto sotto il nome di "bollino blu", suscitando grandi consensi tra i medici ed una modesta opposizione di tipo qualunquistico. Numerose Società Scientifiche concordano su questo processo, che si affianca all'iniziativa della Fnomceo. Dove sta la contraddizione? Sta nel fatto che un processo di qualità è inevitabilmente, soprattutto all'inizio, un processo di selezione qualitativa su base vocazionale. In altre parole, ciascun medico decide se fare uno sforzo e un investimento sulla professione. Quando il processo di accreditamento ha inizio, va a fotografare soprattutto la storia ed il curriculum consolidato di ciascuno. La valutazione iniziale seleziona e stratifica la storia professionale delle persone e deve premiare gli investimenti che ciascuno ha fatto negli anni precedenti. Ma esiste davvero una rincorsa verso un sistema di qualità senza la parallela definizione di un sistema premiante? Davvero qualcuno crede di poter chiedere ai Medici Generali un impegno straordinario alla qualità senza premiare l'impegno o addirittura proponendo incrementi regressivi della retribuzione professionale? La qualità conviene davvero o non è forse meglio stare tutti nel plotone e pedalare di conserva?

4. In una audizione di fronte al Comitato Economico e Sociale della UE abbiamo riaffermato la necessità che in Europa siano definiti sistemi equilibrati di riconoscimento della ricerca in Medicina Generale con specifico riferimento alla ricerca sui farmaci. Ci è stato risposto che non esiste un problema europeo, ma tanti problemi nazionali. Ci chiediamo allora perché tutti invocano e deplorano l'assenza di ricerca in medicina generale, salvo poi nicchiare o eclissarsi quando una struttura di ricercatori in medicina generale viene realmente creata e quando diviene possibile anche nel nostro Paese avviare la ricerca clinica, epidemiologica e farmaceutica senza alcun indugio. L'elenco delle omissioni e delle reticenze su questo argomento comincia a diventare curioso.

5. La "madre di tutte le contraddizioni" sta infine in questo straordinario movimento di crescita della medicina generale avvenuto negli ultimi anni. In molti abbiamo contribuito a creare una professione dinamica, ricca di fermenti e disponibilità. La medicina generale italiana non ha oggi nulla da invidiare a quella di molti altri Paesi.

Malgrado questa crescita, mai come in questo momento la nostra professione viene frustrata nelle sue potenzialità e nelle sue ambizioni, trattata con interesse ma con condiscendenza, allettata da grandi promesse ma con poche realizzazioni.

Per queste ragioni questa professione, probabilmente, ha esaurito tutte le riserve di sopportazione e di fiducia nel successo di un processo di evoluzione graduale, divenuto lento, defatigante e ambiguo. Siamo di fronte ad un tempo della nostra vita in cui occorre un vero grande radicale cambiamento strutturale, nelle modalità organizzative, nei modelli professionali, nelle modalità allocative delle risorse.

È indispensabile che chi ha le responsabilità di indirizzare e guidare la professione, inclusa l'Autorità

sanitaria, divenga rapidamente consapevole di questo fenomeno

Se ciò non avverrà rischiamo di non essere perdonati per le nostre inconsapevolezze e per i nostri errori.



top