

# Oltre la crisi: quale futuro sapremo costruire per la Medicina Generale?

Caro Presidente,

Con il tuo editoriale hai dato voce a tutto il mio dolore di questi mesi in cui si è reso ancora una volta evidente come, laddove alla Medicina Generale sono stati dati strumenti e risorse, essa si è dimostrata efficace nella gestione di un'epidemia senza precedenti (come lo si è dimostrata per quanto riguarda la gestione della cronicità). Ma è anche vero che in molti altri casi, abbandonata a se stessa dalle istituzioni, si sono manifestate le sue croniche carenze organizzative e strutturali che troppo spesso hanno portato alla inaccettabile chiusura degli studi. Sono consapevole della difficoltà di pensare a una crisi come a una opportunità, ma una società Scientifica come la nostra, allo stesso modo in cui sta guidando la Professione in questa fase di tempesta, la dovrà guidare in quell'inevitabile processo di ricostruzione che la renderà idonea ad affrontare i problemi sempre più complessi di un mondo ormai globalizzato, in cui eventi di questo tipo potrebbero ripetersi.

L'aspetto relazionale è certamente uno degli aspetti cardine della nostra professione di Medici di Famiglia e la profonda conoscenza che abbiamo dei nostri pazienti, al di là del puro aspetto clinico, ci guida nella loro cura; tuttavia ho spesso la sensazione di essere inefficace in questi processi, perché spesso devo dare risposte a bisogni sociali o psicologici che intercetto, ma a cui posso dare risposte solo di tipo sanitario o tutt'al più imbastendo qualcosa sulla base del mio vissuto individuale o sull'esperienza. Non rischio forse di dare una risposta insufficiente, temporanea, di scarso valore professionale, insomma, come tu bene esprimi, dal solo carattere "consolatorio"? I processi di formazione attuali prevedono di dare competenze per affrontare questo tipo di problemi in maniera, appunto, professionale?

Si rendono indispensabili nuove competenze che siamo tutti ansiosi di apprendere, perché sentiamo che potrebbero migliorare la qualità del servizio che offriamo ai nostri assistiti, ma che sono difficilmente applicabili in un setting ancora poco e male organizzato, con sale di attesa piene e una estrema difficoltà a governare gli accessi (penso per esempio all'uso dell'ecografo, dello spirometro e altri indispensabili strumenti diagnostici). Tu dici giustamente "Veniamo da decenni di mancata programmazione della presa in carico. I pazienti sono stati mal gestiti hanno organizzato discrezionalmente la propria modalità di interagire col medico di famiglia. Hanno dettato tempi, frequenze, modalità di contatto, modulazione della domanda. Gli accessi e la loro temporalità sono stati NON Gestiti. Non sono stati programmati gli accessi programmati per patologia. Pochissimi hanno costruito processi peraltro intuitivi e logici per costruire un piano individuale di presa in carico di ciascun paziente".

Abbiamo bisogno di tempo per programmare interventi, per rivalutare terapie, correggere le criticità (abbiamo uno strumento formidabile come GPGI) e che quel tempo venga incardinato nel nostro quotidiano e riconosciuto come tempo di cura, anche e soprattutto dal paziente stesso. Abbiamo bisogno di condizioni di lavoro che ci consentano di avere un atteggiamento proattivo nei confronti dei problemi e delle richieste dei nostri pazienti. Tuttavia ancora troppo del nostro lavoro si basa su un approccio di attesa, soprattutto di fronte a un carico di lavoro che è ineluttabilmente destinato ad aumentare e di fronte a una "crisi vocazionale" che già in alcune regioni si sta manifestando, con giovani colleghi che al termine del CFSGM decidono di intraprendere altre strade. Entreranno in una professione che altri hanno disegnato, costruita su un sistema valoriale e sociale diverso dal loro, spesso caratterizzata da un approccio "paternalistico" che non fa parte della loro cultura di medici.

Troppe volte in queste settimane abbiamo sentito attacchi nei confronti della Medicina Generale da parte di chi desidera appropriarsene senza conoscerne caratteristiche e dinamiche: non possiamo permetterlo, dobbiamo rilanciare con proposte concrete e realizzabili, utilizzando tutte le nostre forze a disposizione, quelle di chi ha sostenuto la professione fino a ora quelle di chi dovrà sostenerla per i prossimi 40 anni.

Marina Musto  
SIMG, Venezia

## Conflitto di interessi

Martina Musto dichiara nessun conflitto di interessi.

**How to cite this article:** Musto M. Oltre la crisi: quale futuro sapremo costruire per la Medicina Generale? Rivista SIMG 2020;27(3):49.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>