



## La partita della vita

Mai come in questi tempi il nostro Paese è stato sottoposto a prove dure come quelle che stiamo affrontando. Il Servizio Sanitario Nazionale fronteggia una situazione senza precedenti alla quale deve adattarsi con rapidità e capacità di reazione immediata.

Ma la prova più dura e per questo più grande e di maggior valore è affrontata oggi dalla Medicina Generale italiana, comparto professionale dimenticato, talvolta deriso, spesso trattato con sufficienza e disattenzione.

Di fronte al dilagare incontrollabile della pandemia, oggi di fatto una sindemia – un insieme cioè di patologie pandemiche non solo sanitarie ma anche sociali, economiche, psicologiche, dei modelli di vita, di fruizione della cultura e delle relazioni umane –, si scopre tardivamente che presidiare il territorio, controllandone i micro-fenomeni casa per casa,

individuo per individuo, persona per persona, famiglia per famiglia, momento per momento può essere affidato esclusivamente alla Medicina Generale italiana, l'unico comparto sanitario e medico saggiamente a suo tempo pensato per queste finalità, tuttavia stoltamente negli anni mai dotato di tutti gli strumenti semplici da identificare ma complessi da incardinare nella professione.

È davvero singolare che una partita così importante debba essere affrontata con gli strumenti dell'emergenza generando contrasti, paure, dubbi e divisioni all'interno della professione e dei medici.

E come potrebbe essere altrimenti?

La partita viene scaraventata su una professione raramente e sporadicamente ben organizzata, con attrezzature, personale di studio, tecnologie sanitarie spesso inesistenti, risorse economiche inadeguate, una quantità di compiti, mansioni e prospettive di lavoro che ha bisogno di anni per essere integrata adeguatamente in uno schema e in strutture professionali pensate a ribasso, ai margini del sistema sanitario e deliberatamente trascurate a favore di una medicina specialistica ipertrofica sulla quale per anni molte regioni hanno pensato di spostare addirittura i compiti propri della medicina del territorio.

Siamo stati scaraventati a mani nude contro COVID-19 ancora oggi senza protezioni e DPI minimamente sufficienti, senza preparazione e con messaggi contraddittori e privi di qualunque supporto.

Carne da macello come le truppe di un tempo, sbeffeggiate talvolta dagli stessi generali che le spedivano al macello.

Questa stessa professione oggi esprime due reazioni contrastanti e apparentemente antitetiche.

La prima è di rifiuto, di paura e di sgomento. Come facciamo ad affrontare una prova come questa e nuovi compiti come quelli sottoscritti oggi con la SISAC? Tutti i medici di medicina generale del Paese, senza alcuna eccezione, si stanno ponendo questo problema e fanno fatica a trovare una risposta. In queste ore la Medicina Generale sta subendo l'impatto incredibile di sessanta milioni di cittadini impauriti, disorientati e bisognosi di cure, farmaci, informazioni tempestive e risposte concrete.

Come facciamo, dicono i medici di Medicina Generale, ad affrontare il diluvio generato da COVID-19, la stagione invernale con i suoi problemi epidemici, la vaccinazione antinfluenzale, la cura degli anziani, il monitoraggio dei cronici, la risposta alle domande ed esigenze convulse e incontrollabili dei cittadini che chiedono risposte alle quali nessuno e in particolare i grandi esperti del tutto sanno dare una risposta?

E malgrado questa catastrofe che si sta abbattendo sulla Medicina Generale, ci chiedono di tracciare COVID-19 ed eseguire anche i tamponi rapidi?

In quali studi medici di grazia? Studi medici pensati per un'attività completamente diversa.

Con quale inesistente o insufficiente personale? Ohibò, personale di segreteria ma raramente dotato di competenze sanitarie. Con quale modello organizzativo, con quali supporti infermieristici?

**How to cite this article:** Cricelli C. La partita della vita. Rivista SIMG 2020;27(5):3-4.

© 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>

Questo stanno pensando con rabbia e rassegnazione l'assoluta stragrande maggioranza dei nostri colleghi.

E nessuno per favore abbia l'ardire di tacciarli di viltà. Si tratta di banale buon senso e consapevolezza dei propri limiti.

Ma c'è una seconda reazione che scaturisce da una riflessione più attenta.

Per la prima volta nella sua storia il Sistema Sanitario Nazionale ammette con questo accordo il fallimento della sua visione miope della Medicina Generale. Per la prima volta è costretto ad ammettere che senza la Medicina Generale non si va da nessuna parte. COVID-19 è la tempesta perfetta di TUTTI i problemi sanitari. Non è solo una malattia infettiva ad alto tasso di letalità. È una sfida a impedire che la parte più fragile della nostra popolazione si ammali. È la controprova che la buona cura delle cronicità paga con interessi al quadrato.

COVID-19 non è un virus ma una critica al nostro modo superficiale di utilizzare le conoscenze e le evidenze che possediamo da decenni e che ci avrebbero consentito di affrontare non la pandemia, ma la gestione sapiente dei problemi medici e sanitari di questi tempi moderni e di queste popolazioni.

Questa seconda reazione noi sosteniamo; appartiene al mondo del coraggio civile e professionale e dell'orgoglio che è presente in tutti noi medici.

Questa sta diventando la partita della nostra vita.

Accettare la sfida dei tamponi e quella della disponibilità di tecnologie sanitarie non deve trasformarsi in un atto di rassegnazione.

Impone, al contrario, una risposta lucida e decisa.

Innanzitutto occorre definire come si fa, con quali regole, a quali condizioni, con quali modalità, con quale addestramento, con quali supporti, con quali assolute irrinunciabili protezioni e condizioni di sicurezza.

Dove queste condizioni non esistono, queste prestazioni non sono effettuabili.

Dove sia possibile organizzare le nuove attività devono essere forniti tutti gli strumenti e il tempo per svolgere queste pratiche mediche e sanitarie.

Ma dalla professione deve emergere un altro messaggio forte e definitivo.

Chiedere uno sforzo e un impegno come questo significa aggravare le condizioni di lavoro dei medici di famiglia.

Siamo disposti a tenere alta la testa e mostrare la fronte solo se tutto questo fa parte di un cambiamento radicale, irreversibile e serio delle nostre condizioni di lavoro.

Siamo disposti a compiere questo sforzo a favore del nostro Paese e dei suoi cittadini solo se contestualmente si sottoscrive un memorandum di intenti che stravolga il vecchiume dell'attuale organizzazione delle cure del territorio garantendo la nascita di una Medicina Generale moderna, efficiente, ben organizzata, con standard qualitativi e dotazione di risorse economiche e umane di altissimo livello.

Possediamo tutti gli strumenti e le conoscenze per questa svolta epocale.

Rinnoviamo il messaggio già inviato ai politici a suo tempo: "È bene sappiate che i medici di famiglia hanno sviluppato una straordinaria consapevolezza delle loro responsabilità e mediamente la professione ha vedute più aperte ed avanzate della politica.

Senza presunzione: spesso siamo un passo avanti alla politica che dovrebbe darci guida e indirizzo.

Studiamo, impariamo e mettiamo in atto una medicina migliore di quella che ci concedete di fare. Stiamo elaborando soluzioni per le cure primarie che toccherebbe alla politica sanitaria proporre".

Solo questo è uno scambio accettabile. Un grande sacrificio in cambio della garanzia di un grande, diverso futuro.