

La Cura



Occorrerà ora trovare la cura, quella vera.

Non per COVID-19, per la quale la scienza, la tecnologia, la tecnica farmaceutica, la ricerca, il capitale finanziario si sono mobilitati e produrranno risultati e soluzioni efficaci.

Occorre una cura più difficile da trovare, quella di una ferita profonda che da mesi sembra peggiorare: la ferita dell'organizzazione sanitaria di questo Paese.

Non si era mai vista una situazione paradossale come questa della pandemia.

A una grande capacità tattica estemporanea di reazione e di improvvisazione organizzativa che ha fronteggiato con successo l'impatto micidiale della pandemia, si è contrapposta,

una difficoltà profonda, strutturale e strategica, di comprendere la fragilità dell'impianto del Sistema Sanitario Nazionale stesso, che le emergenze hanno fatto risaltare con allarmante gravità.

L'approssimazione e il pressapochismo, che non sono solo dell'autorità sanitaria, investono tutto il Paese attraverso la profonda storica incapacità di trovare soluzioni pragmatiche. La strutturale indecisione strettamente legata alla paura di essere giudicati fa il paio con un continuo lavarsene le mani, mascherato da un diluvio burocratico di norme e regole.

Questo Paese ha reagito con la solita capacità resiliente di improvvisare. Mostra tuttavia la sua logora decadenza quando si tratta di reagire secondo la logica e la visione della strategia.

A questo punto ritorna l'atavica incapacità di comprendere le esigenze dei cittadini, di scrollarsi il peso e la boriosa presupponenza delle *lobby*, di eliminare le disuguaglianze, ristabilendo di fatto le priorità dei diritti e dei bisogni.

Rispunta implacabile l'ottusità burocratica, lo scaricabarile, la difesa di norme e regole tanto protettive quanto inconcludenti. Tutto resta invariato, nessuna risposta concreta viene data e la politica stantia non trova la capacità di cambiare.

La realtà ha in sé il morbo terribile della decadenza.

Basta guardare il caos delle vaccinazioni: 21 sistemi disordinati e scoordinati. La giostra dei vaccini, il sovvertimento di ogni logica di protezione vaccinale, il disprezzo dei diritti delle persone vulnerabili.

Bastava guardare davvero chi avesse perso la vita per COVID-19 per comprendere che quelli che avevano le stesse caratteristiche dei deceduti dovevano essere protetti per primi a ogni costo, con ogni vaccino disponibile. Altrimenti al ritmo di tre, quattro, cinquecento persone al giorno proprio questi sventurati concittadini avrebbero continuato a offrire un terribile tributo alla disorganizzazione e alla boria mediatica di chi doveva proteggerli.

Questo sistema non sa vaccinare, non ha mai vaccinato. Dei circa 20 milioni di vaccini somministrati ogni anno, il 95% vengono somministrati dai medici e pediatri di famiglia. Non c'è una struttura vaccinale in grado di coprire capillarmente la popolazione, eccetto che i medici del territorio.

Dovendo immaginare e realizzare *ex novo* una gigantesca campagna di vaccinazione universale, lo Stato inventa tende, arruola migliaia di professionisti sanitari e costruisce un ingombrante sistema parallelo al quale i cittadini devono accedere, incapace però di portar loro le cure necessarie. E a quali cittadini, peraltro: quelli che non sanno prenotare perché sono anziani, disabili, indigenti, bisognosi, ammalati, poveri. Quelli che dovevano immediatamente essere segnalati da chi li assiste quotidianamente, ne conosce i bisogni, le limitazioni, i gravi problemi di salute e le fragilità, ovvero i medici di medicina generale.

A essi andavano affidate e destinate le risorse aggiuntive.

Con 40-50 mila addetti di studio, con studi medici adeguati *E PENSATI AD HOC*, scorporando e stralciando dagli emolumenti della quota

How to cite this article: Cricelli C. La Cura. Rivista SIMG 2021;28(1):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>

capitaria tutte le voci di costo che palesemente deve sostenere il Sistema Sanitario, avremmo una perequazione salariale vera con la medicina della dipendenza.

Allora i nodi verrebbero al pettine. Non si tratta di essere convenzionati o dipendenti. La dipendenza è un falso problema, uno stanco ritornello dei nostalgici dello stalinismo a tutti i costi.

Si tratta di adattabilità e modulabilità dell'offerta sanitaria. La copertura sanitaria universale comporta non una definizione del contenitore, come pensano le astratte architetture ideologiche: case della salute, case dei cittadini, case del popolo.

È il popolo ad andare nelle case, dove impera il controllo centralizzato della medicina e della sanità centralistica.

Al contrario il concetto moderno delle cure primarie (*Primary Care*) PORTA LA SALUTE, LA PRESA IN CARICO E LE CURE "AL CITTADINO" perché è espressione di una versione evoluta di cura che nasce dal basso, dagli individui, dalle famiglie e dalle comunità e non obbliga i cittadini ad andare agli uffici, alle cattedrali, ai monumenti della Sanità pubblica o privata.

Si confrontano dunque due visioni diverse della nostra società e del nostro Paese.

A oggi prevale ancora, pervicace, lo scaricabarile sul cittadino. Spetta a te arrangiarti, prenotare, informarti, organizzarti. Io sono lo Stato, la Regione, la Asl. Non importa se non sai fare, se hai novanta anni e devi chiedere aiuto per fruire di un diritto. Se non hai un codice non ti conosco. Se sei gravemente ammalato ma senza un codice presente nei miei archivi amministrativi, sei uno sconosciuto.

Allora perché non chiedere aiuto e anzi affidare questi compiti per competenza di ruolo a chi conosce tutti i cittadini del paese, al di là dei codici?

Ebbene la verità è che non lo fanno, non se lo ricordano nemmeno che noi esistiamo e gestiamo il più grande archivio della salute dei cittadini, che risiede dimenticato nelle nostre cartelle cliniche, nella nostra esperienza di condivisione della VITA QUOTIDIANA.

Bastava chiedere e organizzare. Fornire a noi immediatamente quell'organizzazione, quelle risorse anche umane di cui abbiamo un bisogno disperato, invece di allestire esclusivamente HUB e giganti strutture alternative.

Bisognava pensare subito a quel territorio sanitario dimenticato che è la Medicina Generale, che ha fatto miracoli, derisa e sbeffeggiata proprio da chi l'ha abbandonata colpevolmente a un ruolo marginale e non ne ha coltivato e sviluppato le sue preziose e inestimabili caratteristiche e potenzialità.

A partire dalla metà di marzo 2020 tutti i Sistemi Sanitari hanno immediatamente allocato risorse di emergenza per potenziare i Servizi Territoriali della Medicina Generale.

Il Regno Unito ha appena DELIBERATO UN ULTERIORE STANZIAMENTO di 135 milioni di euro, che si aggiungono ai 165 milioni già stanziati a novembre, per supportare i costi aggiuntivi sostenuti dalla Medicina Generale nei prossimi sei mesi.

Possono apparire pochi, ma occorre ricordare che si aggiungono ad altri stanziamenti in conto capitale e servono a integrare una pianta organica che comprende oltre 120 mila unità di personale non medico a supporto dei 40 mila medici di famiglia.

La campagna vaccinale viene sostenuta in gran parte proprio dal network della Medicina Generale, che ha aumentato di circa 1 milione di interventi e consultazioni a settimana il proprio carico di lavoro.

Tale carico di lavoro legato a COVID-19 e alla campagna vaccinale viene dunque assorbito da una struttura basilare di Cure Primarie che conta per ciascuno Studio Medico da 20 a 40 (per 5-10 medici) unità di personale ben organizzate, con strutture di studio progettate e finanziate con mutui ad hoc e finanziamenti a fondo perduto.

Questa è la cura difficile, dolorosa ma inevitabile che occorrerà studiare e somministrare.

Si tratterà di un percorso lungo e difficile il cui successo non può essere scaricato sui decisori politici e sui cittadini.

Senza una capacità di visione della nostra professione, senza uno sforzo tra le generazioni della Medicina Generale, non riusciremo a proporre un piano che trasformi radicalmente la Medicina Generale e non saremo credibili nei confronti del Paese.

Questa è la sfida che da troppo tempo avremmo dovuto affrontare e che non è più possibile eludere.