

La meno sorprendente delle sorprese

Alessandro Rossi



Nel nostro Paese, come accade puntualmente ogni anno in questo periodo, **ci si sorprende del sovraccarico delle strutture sanitarie** ed in particolare dei Servizi di emergenza, conseguenti all'epidemia di sindromi influenzali, che quest'anno ha raggiunto picchi di incidenza particolarmente elevati (i più alti da quando esiste la rete di sorveglianza Influnet), anche grazie al "contributo" di altri virus respiratori ampiamente circolanti, come il SARS-Cov-2, l'RSV ed altri. I servizi di emergenza e pronto soccorso scoppiano, le degenze ospedaliere vanno in affanno, MMG e PLS affrontano un "overload" lavorativo rappresentato da chiamate telefoniche, visite ambulatoriali e domiciliari difficilmente sostenibile. Come SIMG possiamo tranquillamente fornire i dati che attestano una media di tremila contatti negli ultimi due mesi per ogni MMG.

Da parte nostra, **rimaniamo sorpresi della sorpresa**, corredata dallo stucchevole girotondo mediatico volto quasi sempre alla ricerca del colpevole, che, nella maggior parte dei casi, viene individuato nel medico di famiglia, il quale non risponderebbe alle chiamate, non avrebbe orari di studio sufficienti, che vivrebbe, secondo tali opinioni, in una sorta di bolla da Paese dei Balocchi. Se questa rappresentazione fosse un minimo veritiera, allora qualcuno dovrebbe rispondere del perché i nuovi ingressi nella Medicina Generale sono ormai costantemente in deficit rispetto alle uscite e che le domande di ingresso e gli accessi ai corsi di FSMG (rispetto ai posti disponibili) sono i più bassi dopo quelli delle Specialità di Emergenza. E infatti non solo tutti noi sappiamo ma soprattutto i cittadini sanno che le cose non stanno così.

Tornando a noi, che siamo allergici ai tribunali mediatici e che ci sforziamo invece di comprendere, spesso con difficoltà, **l'origine e la dinamica di situazioni complesse**, proviamo ad ipotizzare delle spiegazioni perlomeno plausibili. Un aiuto può venire, come sempre, da una visione più ampia ed approfondita dei sistemi sanitari.

Cito, a titolo di esempio, il Rapporto OCSE 2024 sulla "Sostenibilità fiscale dei Servizi Sanitari" (sottotitolo "How to finance resilient Health Services when money is tight"). In esso, partendo dallo

stress finanziario esercitato sui sistemi sanitari dall'aumento delle richieste (!!), innovazione tecnologica, invecchiamento della popolazione, si ipotizzano delle strategie di risposta economica e fiscale, schematicamente riconducibili a quattro opzioni:

1. Aumentare le spese complessive dei governi e destinarle alla Sanità
2. Mantenere le spese di bilancio ma aumentare la percentuale di budget nei confronti della Sanità (ricordiamo che l'Italia risulta ultima in Europa con una percentuale rispetto al PIL inferiore al 7%)
3. Riequilibrare il rapporto tra spesa pubblica e spesa privata
4. Incrementare l'efficienza economica del comparto, che significa non solo eliminare gli sprechi e le malversazioni ma anche implementare e armonizzare i benefici dell'innovazione digitale, includendo anche il ricorso all'AI.

Lapalissiano, direi. Aggiungiamo: in nessun Paese esiste un Servizio Sanitario pubblico e universalistico senza Cure Primarie e in nessun Paese esistono Cure Primarie senza un Servizio Sanitario Nazionale. Seppur ispirati a modelli di welfare differenti, i servizi sanitari di molti paesi europei (UK, Francia, Spagna, Germania, Olanda) hanno le proprie fondamenta su Cure Primarie solide e considerate (e meglio retribuite che in Italia), a prescindere dalla configurazione giuridica del rapporto di lavoro. Dove esistono Cure Primarie di questo tipo è migliore l'assistenza sanitaria misurata sotto diverse dimensioni, anche come soddisfazione dei cittadini, ed è più efficiente e più sostenibile la spesa sanitaria. Investire sulle Cure Primarie è pertanto utile anche da un punto di vista della sostenibilità del Sistema. *"Colpevolizzare i professionisti della Medicina Generale è pertanto un espediente facile, oltre che sbagliato, per sfuggire dalla emergenza che vede il sovrapporsi della carenza di personale come mai avvenuto nella storia del Servizio Sanitario Nazionale e il picco epidemico delle virosi che ogni anno affrontiamo"* come ha recentemente scritto in un suo intervento Luca Maschietto, bravo neosegretario regionale SIMG del Friuli Venezia Giulia.

E' il nostro modo di vedere le cose. Semplice ma crediamo non banale. Certamente più faticoso delle facili sentenze dei tribunali mediatici e dei social media.