

Meglio il sistema “misto” per l’accesso allo studio del Mmg

Tra i tanti problemi che attualmente ledono e mettono in crisi il rapporto tra Mmg e i suoi assistiti bisogna annoverare anche le innumerevoli lamentezioni, che riempiono i social, da parte dei pazienti su ostacoli, difficoltà e ritardi nell’accesso per appuntamento all’ambulatorio. Motivo per cui, penso, che tale sistema vado migliorato

Vincenzo Giordano - *Medico di medicina generale dal 1975 al 2016, Modigliana (FC)*

Il rapporto tra medici e pazienti è sempre più esasperato, gli innumerevoli episodi di aggressioni che riempiono le cronache quotidiane ne sono la testimonianza. Tale inasprimento ha innumerevoli cause, alcune dovute al ruolo e funzioni date alla Medicina Generale e altre relative a scelte di politica sanitaria che mettono sempre più ai margini chi attualmente esercita questa professione. C’è però qualcosa che possiamo fare anche noi di più piccolo, ma certo non meno importante, per stemperare i conflitti che possono crearsi con i nostri pazienti, come, per esempio, efficientare l’accesso ai nostri studi, esaminando le criticità evidenziate dai nostri assistiti.

Sinora è stata lasciata alla sensibilità del singolo professionista la programmazione del numero giornaliero/settimanale di appuntamenti nonché il tempo da dedicare a ciascuno di essi. Ancora oggi, negli accordi con le Asl di riferimento, non c’è traccia di una regolamentazione del ricevimento per appuntamento se non che l’accesso per appuntamento “è preferibile”. Mancano quindi i parametri oggettivi per definire un certo sistema per appuntamento soddisfacente o insoddisfacente, o, almeno, aderente o non aderente ai dettami convenzionali. Così la valutazione è

lasciata alla soggettività dell’assistito da una parte e a quella, altrettanto soggettiva, del professionista.

Non conosco statistiche recenti, prodotte da Enti indipendenti, sul grado di soddisfazione dell’assistito riguardo al solo accesso per appuntamento, mentre una recente indagine indipendente, che ha valutato complessivamente il servizio svolto dalla Medicina di Famiglia, ha rilevato che solo il 25% degli intervistati ne era soddisfatto. Resta il fatto che con sempre maggiore frequenza molti assistiti protestano, spesso duramente, sui media e sui social, per l’inefficienza di questo tipo di accesso allo studio dei Mmg.

► Come migliorare lo status quo?

C’è quindi la necessità da una parte di una regolamentazione nella Convenzione dell’accesso per appuntamento che dia all’assistito certezze sulla erogazione del servizio e dall’altra di parametri per valutarne l’efficacia. A tale proposito penso che l’adozione di un sistema “misto” di ricevimento sia quello più appropriato. Attraverso questo sistema il medico può destinare parte della sua attività al ricevimento libero, storica peculiarità della MdF, parte a quello per appuntamento. In questa moda-

lità è l’assistito che decide di adire l’ambulatorio secondo l’una o l’altra possibilità, considerando, di volta in volta, la maggiore o minore urgenza (percepita) del suo problema; la necessità o meno di ottenere una rapida certificazione di inabilità temporanea al lavoro; la preferenza di sottoporsi ad attesa più o meno lunga in sala d’aspetto a fronte di un appuntamento fissabile troppo in là nel tempo; l’opzione di un accesso procrastinato sì ma in un giorno e in un orario programmabile, con tempi certi, particolarmente gradita a chi fa un lavoro dipendente.

Questa grande flessibilità d’accesso, migliorerebbe notevolmente, a costo zero, il rapporto complessivo medico-assistito, eliminando i molti fattori di attrito e di scontento che sempre più spesso lo inficiano.

Sento levarsi da ognuno dei punti cardinali manifestazioni di dissenso (legittime, per carità!) da parte di Colleghi, ma sono convinto dell’enorme beneficio che da tale sistema ne trarrebbero gli assistiti e del prezioso “ritorno” in immagine e prestigio per la professione. La mia non è una proposta utopica o comunque difficilmente realizzabile: quello descritto è, semplicemente, il sistema di ricevimento più comunemente utilizzato dai medici di famiglia tedeschi.