

Basta guerra tra colleghi per le ricette bianche

L'annosa questione del non utilizzo del ricettario del Ssn da parte degli specialisti è tornata alla ribalta e i toni del dibattito tra i camici bianchi è stato inasprito da accuse reciproche. Pier Luigi Bartoletti, vicesegretario nazionale Fimmg getta acqua sul fuoco sottolineando che nel nostro Paese i medici pagano lo scotto di un difetto di comunicazioni tra i comparti: "Non esistono percorsi codificati, come esistono all'estero, che valorizzino il lavoro di medici di famiglia e specialisti"

Il rimpallo di responsabilità non aiuta certamente a risolvere una questione importante che ciclicamente ritorna ad animare il dibattito tra medici e che riguarda il non utilizzo del ricettario del Ssn da parte dei medici specialisti pur avendone l'obbligo. Chiamati a dar conto di questa 'abitudine' adducono spesso scuse del tipo 'non ho tempo' o 'non ho il PC' e lamentando che i Mmg dovrebbero garantire una maggiore 'appropriatezza' nell'invio dei pazienti agli specialisti a cui troppo spesso si ricorre con estrema facilità anche quando non ce n'è bisogno. Vuole spezzare questo ping pong sulle responsabilità **Pier Luigi Bartoletti**, vicesegretario vicario nazionale Fimmg che imputa quando accade ad un difetto di comunicazione tra i due comparti: "Da anni - dichiara - si portano avanti teoremi che raccontano di lotte agli sprechi, senza tenere però conto che uno dei fattori principali di spreco in sanità è proprio la mancata comunicazione tra i colleghi. Non esistono percorsi codificati, come esistono all'estero, che valorizzino il lavoro dei medici di famiglia e specialisti".

► Un problema culturale

Il problema di fondo è quindi culturale. Il messaggio lanciato da Bartoletti è

forte: la guerra non deve essere tra colleghi, tra specialisti e medici di famiglia, quanto verso l'impostazione istituzionale: "finché ci si baserà su logiche di tagli o, peggio, di penalizzazioni e sanzioni per chi prescrive e semplicemente fa il suo lavoro con molte difficoltà, non si arriverà da nessuna parte: bisogna piuttosto gettarsi a capofitto per elaborare una strategia che abbia come stella polare un nuovo approccio clinico". Sono anni che i codici deontologici, i patti per la salute e le bozze di rinnovo contrattuale parlano di percorsi che stabiliscano un nuovo equilibrio tra ospedale e territorio: "se il medico di medicina generale deve fronteggiare un problema clinico, manderà il paziente in una struttura ospedaliera dove avverrà la presa in carico. Sembra banale, ma questo semplice procedimento oggi c'è solo sulla carta. Perché se da un lato costa fatica (c'è bisogno di un lavoro certosino per tracciare questi percorsi tra Mmg, Azienda e specialisti), dall'altro bisogna sempre chiedersi qual è l'incentivo per farlo. Oggi questo sistema si realizza solo su base volontaristica, a seconda della sensibilità di alcuni colleghi". Il rischio allora si annida dietro l'angolo e vuol dire, tra l'altro, duplicazione delle prescrizioni.

Questi approcci economicistici minano le basi stesse del sistema sanitario pubblico, un sistema che deve (dovrebbe) garantire ciò che è necessario: "ma chi stabilisce cosa è necessario?", incalza Bartoletti; è proprio su questa strada che la collaborazione e la comunicazione tra Mmg e specialisti renderebbe più semplice la codifica di ciò che è necessario e ciò che può (e deve) essere posto come prestazione a pagamento. "Inoltre - conclude Bartoletti - sarà più semplice anche per il paziente capire che il percorso suggerito per la sua presa in carico è corretto e che le informazioni che trova in internet o i suggerimenti che gli danno conoscenti o parenti non sono adeguati. Il problema che si addita come culturale quello cioè del paziente che attacca i medici deriva da una carenza organizzativa e comunicativa tra noi medici che, a sua volta, deriva da una visione mancata da parte delle istituzioni".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Pier Luigi Bartoletti