

**Liste di attesa e prescrizioni:
Chi meglio del medico di medicina generale può assumere le colpe di tutto?**

Nota del

***Gruppo Medici per la Rinascita della Medicina Generale e
della Sezione La Spezia del Sindacato Medici Italiani***

Ci siamo chiesti: il fatto che un nostro collega sia indagato per falso per le ricette fatte con diverse priorità, è un complotto contro di noi o solo il frutto di analisi fatte senza giudizio? Dapprima ci siamo detti: hanno costruito tutto apposta per trovare un capro espiatorio! Il sistema di prenotazione delle visite ed esami, l'impossibilità di cancellare da parte del medico una prescrizione che non era andata a buon fine in modo che rimanesse traccia dei suoi tentativi, la scelta di non delimitare l'offerta ai tempi previsti dal sistema costruito delle priorità e poi in ultimo un sistema di recupero prestazioni che permetteva di trovare soluzioni alternative all'appuntamento che non si trovava (cioè posti in più ricavati non si sa come da un ufficio ASL creato appositamente) ma che poteva essere attivato, almeno per lungo tempo, solo se la priorità era di tipo B, cioè 7-10 giorni, ovviamente con questo forzando la prescrizione del Medico di Medicina Generale anche solo per ottenere un posto a 1 o 2 mesi altro che 7-10 g. In ultimo ecco fatto: trovato il colpevole!

La colpa è del Medico di Medicina Generale (Mmg) che ha fatto di tutto per poter far avere nei tempi giusti al suo paziente un appuntamento, per non privarlo di una visita o di un esame necessario, in un contesto farraginoso e incomprensibile, in un sistema di prenotazioni la cui logica sfugge alle menti più raffinate. Ma l'esito invece è semplice: trovare il colpevole, la causa di tutti i mali, il personaggio su cui scaricare tutta la responsabilità delle inefficienze del sistema. Chi meglio del povero Mmg è adatto a caricarsi addosso le colpe di tutto: nessuno. È il candidato perfetto. Non è un dipendente quindi lo possiamo trattare come uno esterno al sistema. Non è sotto la responsabilità e la guida dei responsabili aziendali, quindi allontana la colpa dalla azienda sanitaria e dalle regioni, quindi dalla politica.

Il Medico di medicina generale è poi uno poco affidabile, si sa. Gli abbiamo già dato la colpa di non esserci stato al tempo del Covid, trascurando il tributo di morti della medicina generale e il fatto che uno stato impreparato ed inefficiente non avesse un piano pronto contro la pandemia né scorte di indispensabili di dispositivi di protezione individuale (per intenderci: guanti e camici e tute), per cui per buona parte della sua durata fu l'unico ad essere lasciato senza protezione a mani nude (perché ci doveva pensare da solo a rifornirsi di cose che non si trovavano). In più lo abbiamo già spiegato: lavora poco, non si trova mai quando serve, non risponde al telefono e ora è chiaro prescrive tutto a tutti senza cervello e intasando la sanità pubblica! Lo sanno tutti che è un buon colpevole! Guadagna molto molto bene e praticamente non fa nulla (e infatti c'è talmente pieno di medici che vogliono dedicarsi a questa meravigliosa professione, così ricca e da nullafacenti, che ormai molti cittadini non ne trovano più uno e quelli rimasti devono coprire i vuoti alla meno peggio!).

Veniamo adesso al sistema delle priorità: i codici UBDP. I limiti di tempo massimi, entro i quali deve essere garantita una prestazione ambulatoriale, prescritta con ricetta rossa e dematerializzata, variano a seconda del grado di priorità, che il medico prescrittore indica sull'impegnativa.

Per indicare l'urgenza di una data prestazione ambulatoriale vengono utilizzate le lettere U, B, D e P – vedi prospetto sottostante:

Priorità	Tempi di prenotazione	Tempi di erogazione
-----------------	------------------------------	----------------------------

U (Urgente)Prestazione da effettuarsi entro **72 ore**.Da prenotare entro **4 giorni** dalla data della ricetta**B (Breve)**presso qualsiasi Da erogarsi entro **10 giorni**.Da prenotare entro **30**Da erogarsi entro **30 giorni** per le visite / **60 giorni** per gli **D (Differita)** **giorni** dalla data della ricetta accertamenti diagnostici.

La prestazione va erogata entro **180 giorni**. Questo codice **P** Da prenotare entro **120**viene utilizzato nei casi in cui il tempo di attesa per **(Programmata)** **giorni** dalla data della ricetta l'erogazione non influenza lo stato clinico o la prognosi.

Ora se questi sono i criteri, verrebbe di pensare che se il medico prescrive con una certa priorità il sistema si attenga a quella: intendiamo che se il medico scrive che la visita o l'esame vanno erogate entro 10 giorni il sistema possa solo rispondere che ha o non ha una possibilità di erogare un appuntamento entro quei 10 giorni, se è disponibile un appuntamento lo fissa e se non è possibile risponda che non ci sono appuntamenti disponibili. Si potrebbe capire un allungamento dei termini prevedendo che quella prestazione possa essere erogata entro 20 giorni, 25, 30... Non oltre. Ma le cose non stanno così; ad una richiesta da fissare entro 10 giorni si può dare posto anche 60, 90, 120 giorni. Questo crea ovviamente un grande disorientamento perché il medico, o lo stesso paziente che ha necessità di una visita entro 60 giorni, che scopre di poter avere una visita a 60 giorni solo scrivendo una richiesta che ha priorità a 10 giorni, si dice che il sistema è impazzito, si costringe a chiedere una cosa impropria per avere un appuntamento in tempi appropriati. È un falso? A noi sembra che non si possa essere appropriati in un sistema totalmente improprio. È un reato? Beh, se questa è l'interpretazione della giustizia allora vuol dire che ha smarrito il suo senso più profondo. È solo rispetto formale di regole ingiuste. Ma se poi il sistema avesse chiarito ai suoi medici di fare uno sforzo per non risolvere i problemi dei pazienti che hanno bisogno e non trovano risposte, perché si sta mettendo mano al Sistema e bisogna ripartire da zero cercando di riformarlo, i Mmg avrebbero certo dato una mano alla soluzione del problema, invece di cercare di risolvere le distorsioni più evidenti! Questa informazione forte e chiarificatrice non è arrivata, e può essere che qualcuno abbia pensato che in caso di bisogno si poteva avere un buon un capro espiatorio che poi si è certamente cercato con l'invio dei NAS per confermare che c'era del dolo e del marcio nella questione.

Quindi che poteva fare il Mmg per dare una risposta di salute corretta al suo paziente che non trova risposta appropriata nel sistema costruito di offerta di prestazioni e regole di prenotazione? Il Mmg che da tanto tempo si è abituato a guidare il suo paziente in una selva di mancanze, nel tentativo comunque di trovare soluzioni possibili, ha provato a trovarle con gli strumenti a disposizione. Perché il Mmg ha lì davanti, come i colleghi in Pronto Soccorso, il paziente e la sua sofferenza, e non può non farsene carico. Allora può essere accaduto che abbia provato a vedere se si trovava una risposta al malessere del suo paziente in un tempo giusto anche modificando la sua ricetta senza per questo stravolgere il senso del suo operato, senza averne ricavato un vantaggio personale, senza utile per sé.

Ma il Mmg, in questa inversione della realtà, che un tempo lo avrebbe premiato per aver cercato di rattoppare alla meno peggio un sistema allo sfascio e in caduta libera dove la gente non sa più dove rigirarsi per avere risposte ai propri bisogni di salute e solo chi ha denaro può riuscire ad ottenere qualcosa in ambito privato, ecco che invece del premio riceve la minaccia di una condanna penale. Può darsi che ciò non avvenga, sarà il giudice a stabilire se *il colpevole* merita oppure no; anche se qualche Presidente di Ordine dei Medici, tanto per allontanarsi dai rischi, ha già detto che questo è reato ma che il colpevole merita la grazia. Perché ora chi agisce nel giusto in senso morale ma rischia di andare in galera perché la giustizia rischia di essere cieca, può solo appellarsi alla benevolenza. Di questi difensori faremmo volentieri a meno!

Ci basta la consapevolezza collettiva di avere ancora un ruolo e il rispetto di questo ruolo, la dignità di esercitarlo per il bene delle persone anche se questo comporta dei rischi! Sempre a testa alta per la Rinascita della Medicina Generale!