

NUOVI ORIZZONTI E NUOVE SPERANZE



Giuseppe Visonà

www.giuseppevisona.it

Un' idea, un pensiero, una riflessione per riprenderci il futuro personale e collettivo.

Data: 2 gennaio 2017

Argomento: Centro sociosanitario

Dal novembre 2004 esiste a Brendola un centrosociosanitario e tanto è il tempo trascorso dall'apertura che la cosa sembra scontata e duratura per sempre. Per cominciare non esiste la stessa realtà in tutti i paesi e territori della provincia e del Veneto. Brendola è un'isola felice. Siamo ancora uno gruppo di medici impegnati e presenti. Invece l'entusiasmo iniziale di tanti politici si è tramutato in consuetudine e stazionarietà. Tutti i proclami iniziali si sono smarriti e smunti nel tempo e quanto doveva aggiungersi alla struttura iniziale è andato in fumo o su per il camino "come si suol dire". Tutti gli specialisti che avrebbero dovuto occupare gli spazi dell'intera medicina sono spariti nel nulla. L'attività si è strutturata in modo continuativo ed efficace per l'opera dei medici locali e del personale infermieristico e di segreteria esistente. L'introduzione del nuovo metodo di pagamento con "pos" e la necessità di prenotazione degli esami di laboratorio sono una conseguenza impostaci dalle modalità di gestione amministrativa dell'azienda sanitaria ovestvicentino. E' stato rinnovato in questi giorni il contratto d'affitto dell'immobile e a fine anno scadrà l'accordo per la medicina di gruppo integrata. I medici, attraverso la cooperativa 81 assistenza

pagano quindi regolarmente l'affitto, l'infermiera, il segretario. Fino all'anno 2015 esisteva una convenzione con il Comune per cui il punto prelievi ed altre attività infermieristiche e di segreteria erano disponibili per tutta la popolazione, ora questa collaborazione è cessata per cui tutta l'attività viene svolta esclusivamente per i pazienti dei medici di Brendola. Quindi le lamentele di quanti non possono usufruire del centro non devono essere rivolte ai medici in quanto nessuno può pretendere che vengano erogati servizi ed assunte responsabilità senza relativo riscontro ed accordo tra le parti. Gli obblighi sono solo verso i propri assistiti e credo siano stati svolti con diligenza e cura in tutti questi anni. Quale futuro? Nessuno sembra pensare e preoccuparsi del domani. Per quanto mi risulta tre medici su quattro presenti potrebbero decidere di smettere di lavorare ed andare in pensione. **Per evitare equivoci nessuno ha deciso di farlo**, ma fra qualche anno accadrà di sicuro. Ora per andare in ferie qualche giorno è un vero problema trovare un medico sostituto e gli iscritti per la medicina convenzionata sono veramente pochi. Fra qualche anno cosa accadrà se si continua a mantenere il numero chiuso alla facoltà di medicina e i nuovi laureati sono tutti specialisti con pochissime conoscenze generalistiche. E si perché il tanto deprecato medico di famiglia è persona plurispecialista in grado di gestire la complessità della persona e dei vari problemi sanitari. Non viene molto considerato ed interpellato dai vertici come nel caso della decisione di fare un nuovo ospedale o riorganizzare la sanità nel territorio. Non è importante per la politica il parere dei lavoratori sul campo o le necessità di conoscere i bisogni reali: l'importante è avere l'opportunità di spendere o riconvertire in continuazione le scelte strategiche precedenti. Si pretende il risparmio controllando chi lavora, riducendo la spesa farmaceutica, aumentando vincoli e note senza mai pensare dove sono

possibili veri risparmi, senza ricordare che il miglior risparmio è prodotto dalla cura migliore. La Convenzione della medicina di famiglia è scaduta. Altro che nuovo Acn. Facciano pure con calma, l'orsignori. Tanto da qui a 20 anni la Medicina generale potrebbe estinguersi come i dinosauri alla fine del Cretaceo. L'allarme arriva dalla Fnomceo, che all'ultimo Consiglio nazionale ha presentato l'indagine "I numeri reali delle risorse umane in medicina generale". Probabilmente quest'anno vedremo l'attuazione della deliberazione legislativa n. 19 oggetto: progetto di legge relativo a "istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "azienda per il governo della sanità della regione del veneto-azienda zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle aziende ulss". Rispetto al nuovo assetto organizzativo saranno soppresse le Aziende ULSS n. 2 Feltre, n. 4 Alto Vicentino, n. 5 Ovest Vicentino, n. 7 Pieve di Soligo, n. 8 Asolo, n. 13 Mirano, n. 14 Chioggia, n. 15 Alta Padovana, n. 17 Este, n. 19 Adria, n. 21 Legnago, n. 22 Bussolengo.

Dunque dal primo gennaio 2017 sarà:

l'ULSS n. 6 Vicenza che modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 8 Berica", mantenendo la propria sede legale a Vicenza e incorporando la soppressa ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Ma gli utenti/pazienti quanto sanno di questi cambiamenti e quanto si sentono responsabili del sistema sanità? Le persone devono restare al centro dell'interesse, ma nello stesso tempo devono diventare responsabili attivando non solo i diritti e facendosi carico della sostenibilità del sistema intervenendo direttamente nelle scelte. Gli sprechi e le cattive gestioni provocano danni a tutti e riducono gli interventi verso i più deboli. Conoscere l'organizzazione, i costi, le modalità di utilizzo delle risorse non può essere un impegno di pochi o solamente degli operatori. Quanti sanno

come è nato e come è organizzato il nostro centro medico? Sono convinto che il futuro potrà essere migliore se avremo il coraggio di investire in due direzioni:

aumento delle conoscenze sanitarie e mediche dei cittadini, aumento della tecnologia negli ambulatori, aumento della fiducia reciproca e della corresponsabilità. Bisogna anche aggiungere che la sacralità della vita e della morte non si riassume in "voglio tutto e subito", che la scienza ha limiti ed incapacità a rispondere a tutte le problematiche, che alcune categorie hanno tutto ed altre sono dimenticate. Ad esempio la gravidanza è diventata una malattia che costa, oltre a qualche esenzione ticket, qualche migliaio di € ed allora bisognerebbe aver il coraggio di cambiare alcuni criteri di agevolazioni. I continui mugugni e lamentele dovrebbero tradursi in iniziative di miglioramento e di verifica non in ricorsi ai tribunali inducendo lo sviluppo di una medicina difensiva preoccupata di non incorrere in denunce più che curare nel modo migliore. C'è lavoro per tutti. Perché, se è vero che la Medicina è una scienza, è altrettanto vero che è soprattutto un incontro tra due persone: una con le proprie competenze, l'altra con i propri bisogni, entrambi fanno un pezzo di strada insieme, come due viandanti in viaggio. D'altra parte l'esperienza personale mi ha insegnato che, accompagnare un paziente fino al momento della morte, è una straordinaria possibilità di arricchimento professionale ed umano che segna in maniera indelebile il nostro agire di medici e di uomini. La fiducia è un valore in ogni caso ed in ogni momento, ma nel caso del medico di famiglia è la condizione "sine qua non", è il bene prezioso da salvare e conservare in cassaforte, incredibile a qualsiasi prezzo, non negoziabile.