

## Lettera Aperta ai Medici Ospedalieri

L'applicazione delle delibere regionali n. 6164/17 e 6551/17 e seguenti, che vorrebbero riformare l'impostazione della gestione delle patologie croniche, andrà a sovraccaricare e, con ogni probabilità, a peggiorare la qualità dell'attività dei medici ospedalieri.

In particolare:

- L'organizzazione proposta non sembra poter affrontare e risolvere i vari disservizi frequentemente segnalati e sta creando un sistema confuso e confusivo per i pazienti e, di conseguenza, per i medici coinvolti (Medici di Medicina Generale e Ospedalieri).

-La predisposizione in capo ai medici ospedalieri di patto di cura e PAI – specie in presenza di pazienti pluripatologici – inciderà pesantemente sull'organizzazione del servizio, sottraendo tempo prezioso all'assistenza dei malati e alla ricerca.

-L'alternativa, rappresentata da PAI pre-compilati elettronicamente sulla base dei set di riferimento introdotti dalle delibere, comporterà la perdita della autonomia del medico nonché la lesione della propria dignità professionale.

-La rigidità dei set di riferimento vanificherà, inoltre, il rapporto fiduciario medico/paziente, innescando preoccupanti contenziosi nel caso, tutt'altro che remoto, di disaccordo sui contenuti del patto di cura e/o del PAI.

-L'inopportunità/impossibilità per i pazienti (ancora in carico al MMG per le patologie non croniche) di procedere a una autodiagnosi in caso di malessere, e dunque di decidere se rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale o allo Specialista Ospedaliero, indurrà gli stessi a recarsi in Pronto Soccorso accrescendone il notorio, permanente affollamento.

In aggiunta alla complicazione dell'attività, all'avvilimento del ruolo del medico e alla sua ulteriore, deleteria, burocratizzazione per aumento del carico di lavoro amministrativo, l'attivazione della nuova normativa peggiorerà l'assistenza ai malati cronici, da un lato togliendo loro la possibilità di scelta e di un rapporto personalizzato con i medici (specialisti e non) che li seguiranno, dall'altro, rendendo assai problematica la prescrizione e l'effettuazione degli esami strumentali di cui potrebbero aver bisogno dopo la compilazione del PAI.

Anziché accrescere gli organici medici, alleggerirne l'enorme carico amministrativo e intervenire proficuamente sulle liste di attesa, si è pensato di potenziare il settore privato e di risparmiare sulle prescrizioni ai malati cronici.

Per quanto sopra esposto consigliamo dunque di attivarvi presso le Direzioni Generali aziendali affinché manifestino alla Regione le difficoltà che l'applicazione di tale riforma potrà comportare alla organizzazione ospedaliera.

Informiamo altresì che stiamo già raccogliendo da più parti segnalazioni sulle criticità e sulla sostanziale inattuabilità di tali provvedimenti e che rimaniamo comunque a disposizione per eventuali chiarimenti e/o integrazioni che risultassero necessari per una loro migliore comprensione.

**dr. Vittorio Agnoletto** – medico, co-conduttore di “37e2”, la trasmissione sulla salute di Radio Popolare

**dr.ssa Albarosa Raimondi** – medico, già vice-direttore sanitario ospedaliero, esperta di organizzazione dei servizi sanitari.

**Fulvio Aurora** – Medicina Democratica Onlus, responsabile vertenze giudiziarie

**dr. Maurizio Bardi** – medico di medicina generale

Legenda

-Del. Regionale 6164/17 e Del. Regionale 6551/17 : relative all'avvio, al riordino della rete di offerte e alle modalità di presa in carico dei pazienti cronici.

-Patto di Cura : atto con cui gestore e paziente condividono l'avvio e le modalità della nuova presa in carico, da sottoscrivere con il paziente.

-PAI : Piano di Assistenza Individuale, documento di sintesi del programma annuale di diagnosi e cura, da sottoscrivere con il paziente.

-Set di Riferimento per la presa in carico : prestazioni erogate in anni precedenti per ogni tipo di patologia e livello di complessità da utilizzare per la predisposizione della presa in carico del paziente e per la compilazione del PAI.