

Cari colleghi,

viviamo un periodo storico difficile per la nostra professione. Le criticità che ogni giorno affrontiamo nel nostro lavoro di medici non sono semplicemente le conseguenze di cieche scelte unilaterali o la manifestazione di una opinabile gestione del potere. Sono invece l'espressione di un consapevole approccio ideologico teso a smantellare il ruolo sociale delle professioni intellettuali, così come concepite nel secolo scorso, per ricondurle nell'alveo delle prestazioni tecniche, come quella infermieristica. L'obiettivo è eliminare quelle prerogative che da sempre caratterizzano il nostro essere medici, ossia la libertà e l'autonomia professionale, interpretate erroneamente come privilegi.

Questo vero e proprio esproprio di diritti si attua imbrigliando il medico in una serie di regole e di limitazioni che agiscono su più livelli, per esempio con atti amministrativi che lo costringono a subire vincoli pesantissimi all'esercizio professionale, con proposte di legge che esplicitamente cancellano la parola libertà dall'esercizio professionale (vedi l'art. 2 del Ddl sulle Dat) oppure gli impongono limitazioni e condizionamenti nelle prescrizioni diagnostiche (Decreto Lorenzin) e terapeutiche (indicazioni Aifa) in nome della scienza e dell'appropriatezza.

Questo insieme di provvedimenti sembrano dimenticare che, come recita l'articolo 33 della Costituzione, la scienza è libera ed al medico non possono essere imposti comportamenti o scelte professionali - né per legge né per esigenze di bilancio - che riducano la sua autonomia nel rapporto di cura con il cittadino. La Corte Costituzionale ha più volte ribadito che compito del medico è fornire al cittadino la migliore assistenza e la cura più idonea secondo le migliori evidenze scientifiche.

Nella nostra regione la "politica" di fatto ha assunto decisioni che intervengono sull'organizzazione del sistema sanitario regionale in modo autoreferenziale, non coinvolgendo in alcun modo la classe medica, con buona pace della democrazia partecipativa. Non basta. Ha adottato provvedimenti che, intervenendo direttamente con limiti all'esercizio professionale, hanno portato ripercussioni negative sulla tutela del diritto alla salute dei cittadini pugliesi. Il ridotto numero di posti letto -1800 in meno rispetto alla Regione Emilia-Romagna che conta lo stesso numero di abitanti della Puglia - e di addetti in sanità - 15.000 in meno rispetto all'Emilia-Romagna - sono l'esempio lampante di come il blocco del turnover abbia condizionato

negativamente il diritto alla salute. Infatti, queste carenze hanno prodotto carichi di lavoro eccessivi per il personale dipendente ed in particolare per i medici che, in assenza di modelli organizzativi omogenei e di strumenti informatici idonei, non riescono più a garantire in maniera ottimale l'assistenza.

La cronica carenza di risorse economiche, causata da una ripartizione iniqua del fondo sanitario nazionale che penalizza le regioni del Sud ed in particolare la Puglia, ha spinto la Regione ad adottare diversi provvedimenti di contenimento della spesa. Una situazione che si aggrava ulteriormente a causa di quell'assunto ideologico citato pocanzi, che intende limitare la libertà e l'autonomia dei medici, cosicché i provvedimenti vanno oltre il tema del semplice risparmio e tentano in ogni maniera di condizionare addirittura la prescrizione del medico. In questo modo, oggi nella nostra Regione la prescrizione di farmaci per la cura delle patologie gastriche, ad esempio, è condizionata da un software che - violando informazioni sensibili che dovrebbero appartenere alla sfera privata del singolo cittadino - considera appropriata una terapia solo sulla base di un algoritmo e non rispetto al risultato di una visita medica e di conseguenza rispetto a quello che il medico reputa necessario per quel determinato paziente. Nel caso della mancata dispensazione diretta dei farmaci alla dimissione o dopo visita specialistica, si è intervenuti sul regolamento regionale relativo alla prescrizione sgravando i farmacisti ospedalieri della responsabilità economico-finanziarie davanti al giudice contabile per la mancata attivazione del servizio. Contemporaneamente, si è concesso ai medici ospedalieri di utilizzare il ricettario rosso regionale, di fatto scaricando su di loro la responsabilità contabile per l'erogazione del primo ciclo di cure.

A tutto ciò si aggiunge il tema della sicurezza sul quale più volte siamo intervenuti con campagne di comunicazione, concerti, incontri e con l'Istituzione di un osservatorio all'interno dell'Ordine. Purtroppo, ad oggi non ci sono state adeguate risposte da parte della politica e dell'amministrazione sanitaria alla richiesta di sicurezza avanzata dai medici. Drammatica è la situazione dei "medici della notte" che svolgono la loro attività in sedi di guardia medica non idonee, ove non sono rispettate le più elementari norme di sicurezza. Non ci si può definire paese civile se si costringe un medico a pagare un accompagnatore al fine di garantire la sicurezza della propria persona e poter esercitare serenamente la propria professione in un ambulatorio pubblico.

Per queste ragioni oggi i medici e i cittadini dovrebbero far sentire la propria voce e partecipare alla manifestazione unitaria in difesa del diritto alla salute indetta dalle organizzazioni sindacali del mondo medico Venerdì 10 Novembre dalle ore 13 alle ore 17, in via Caprucci davanti alla sede del consiglio regionale.

Il Presidente Emiliano ascolti gli appelli e le richieste che un'intera categoria gli rivolge su tematiche così rilevanti.

Senza il contributo e l'apporto dei medici non vi potrà essere una sanità migliore!

*Bari, 2 novembre 2017*

Filippo Anelli

*Presidente OMCeO Bari*