

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TREVISO

Via Cittadella della Salute, 4 – 31100 TREVISO

COMUNICATO STAMPA

I MEDICI TREVIGIANI NON SONO IL “CAPRO ESPIATORIO” DEI MALI DELLA SANITA’ TREVIGIANA

Mercoledì 9 maggio è apparso sul Gazzettino un articolo dal titolo “liste d’attesa, il piano di Benazzi”.

In tale articolo sono riportate alcune affermazioni che quest’Ordine non può condividere e che necessariamente deve commentare. Tali affermazioni sono spesso poste tra virgolette e quindi si ritiene che nella correttezza giornalistica esse riportino testualmente le affermazioni del Direttore Generale della ULSS 2 Marca Trevigiana.

Il Dott. Benazzi solleva il problema delle lunghe liste d’attesa, citando le cosiddette “liste di galleggiamento”, ma non entra nelle eventuali correzioni di tipo amministrativo ed impropriamente critica le tempistiche con le quali i Medici fissano le visite di controllo.

Il Direttore Generale sostiene che le scadenze ravvicinate delle visite di controllo sono fissate dai Medici per atteggiamenti difensivisti. A parere di quest’Ordine **si tratta di una facile affermazione e gratuita imputazione di responsabilità, volta a cavalcare il facile ronzone della medicina difensiva, che ben lungi dall’essere dimostrata nel problema specifico, viene invece spacciata per la causa di tutti i mali.**

Quest’Ordine evidenzia come il Direttore Generale dimentichi che **il malato viene gestito dal medico in scienza e coscienza. La prescrizione delle visite di controllo deve pertanto seguire un criterio clinico volto esclusivamente alla tutela della salute del paziente e non può in alcun modo essere vincolata a interessi economici, né tantomeno condizionata da eventuali disfunzioni dell’ULSS nella gestione delle liste d’attesa.** Ancor meno l’agire del Medico può essere condizionato ad un “tempario” preconstituito analogamente a quanto accade nell’industria manifatturiera. La prestazione medica ha per sua natura tempi variabili a seconda della patologia e del paziente e richiede il giusto tempo necessario alla costruzione del corretto rapporto medico-paziente, troppo spesso sacrificato. **In medicina il tempo è cura.**

L’intervento del Dott. Benazzi appare piuttosto un proclama per scaricare le proprie responsabilità sui Medici. Non possiamo certamente accettare un’informazione generica e gratuita riguardante l’intera categoria che opera nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale. Se realmente esiste una disfunzione clinica all’origine delle lunghe liste d’attesa, spetta al Direttore Generale verificarne la specifica evenienza e le singole responsabilità, senza per questo imputare all’intera categoria medica trevigiana, sempre più esigua, l’inefficienza del sistema.

Chiedere al medico di risolvere un problema amministrativo e di organizzazione sacrificando il benessere del paziente e la corretta gestione clinica è atteggiamento estremamente pericoloso.

Un’altra affermazione estremamente pericolosa e fuorviante, perché attribuisce le tardività prestazionali dell’ULSS alla categoria dei Medici, è quando il Direttore Generale afferma che vanno aumentate le competenze degli operatori sanitari non Medici operanti all’interno dell’Ente. Secondo il Dott. Benazzi le cose vanno male perché la classe medica inibirebbe alle altre professioni il “fare”. Afferma che è arrivato il momento di modificare la “geografia professionale delle competenze”. Si tratta anche qui di facili parole ad effetto che trasmettono al lettore una realtà che non esiste.

Il Direttore Generale afferma che gli infermieri, le ostetriche, i tecnici di laboratorio e quelli di radiologia potrebbero “fare molto di più” se non fossero inibiti dai Medici. In realtà invece ogni professione sanitaria, disciplinata dalla legge come tale (medici, odontoiatri, infermieri, ostetriche, ecc.) segue un ben preciso ciclo di studi che qualifica a svolgere prestazioni consone al ruolo professionale ricoperto. Affermare pertanto che il loro sotto-utilizzo è dovuto ad un atteggiamento protezionistico della categoria medica è palesemente falso. **Anche qui si scaricano le proprie responsabilità ad altre figure professionali, senza alcuna dimostrazione della fondatezza delle proprie affermazioni e con un atteggiamento di tipo pubblicitario estremamente pericoloso.**

Come può il Direttore Generale pensare di ridurre il contenzioso medico-legale quando insistentemente egli attribuisce alla classe medica le disfunzioni dell'Ente che da tempo dirige? Se quanto afferma fosse vero ben altri sarebbero i provvedimenti che egli dovrebbe porre in essere e non certo una **campagna vicina alla diffamazione della categoria medica** sulla stampa locale.

Il messaggio fuorviante che emerge dal contenuto dell'articolo (e si spera caldamente che il giornalista abbia frainteso il pensiero del Direttore Generale) si manifesta nel punto in cui si afferma che gli infermieri dovrebbero occuparsi integralmente dei codici bianchi al Pronto Soccorso. A parere di quest'Ordine la diagnosi non è nel profilo professionale del laureato in scienze infermieristiche. Infatti più avanti nell'articolo il medesimo concetto sembrerebbe riconosciuto anche dallo stesso Direttore Generale. Ma verrebbe da chiedersi a questo punto come farebbe un infermiere a gestire completamente il codice bianco nel momento in cui la diagnosi sarebbe comunque affidata al medico?

Certamente nel finale dell'articolo il Dott. Benazzi afferma che *"nessuno chiede al personale non medico di fare delle diagnosi e di prescrivere farmaci"* ma nel momento in cui egli sostiene l'allargamento delle competenze e descrive i compiti che queste professioni sanitarie dovrebbero svolgere, di fatto contraddice se stesso con affermazioni avulse dalla realtà giuridica delle professioni sanitarie.

Per non parlare di quanto affermato relativamente al fatto che i tecnici di radiologia dovrebbero *"leggere le lastre"*. La diagnosi radiologica è riservata per legge ai soli Medici specialisti in radiologia (con esclusione di tutti gli altri Medici!) e quindi affermare che il disservizio gestionale dell'ULSS possa essere dovuto anche al fatto che i tecnici di radiologia *"non leggono le lastre"* appare un'affermazione paradossale che ignora elementari nozioni relative alle professioni sanitarie e ai compiti delle stesse.

Non possiamo pensare che il Direttore Generale dell'Ente non conosca questi aspetti legislativi e quindi non possiamo esimerci dal censurare con fermezza delle affermazioni che paiono orientate esclusivamente a consolidare nel cittadino la convinzione che la responsabilità delle inefficienze sia dovuta ai Medici.

Inoltre le ripetute affermazioni del Direttore Generale sull'estensione delle competenze professionali del personale sanitario non medico **sono dimentiche del fatto che quanto auspica di adottare in realtà potrebbe configurare esercizio abusivo della professione medica (art. 348 c.p.)**. Francamente dubitiamo che il Dott. Benazzi ritenga di voler porre in essere tale intento all'interno dell'ULSS da lui diretta.

Il Cittadino ha diritto ad essere visitato e curato da un Medico!

Quest'Ordine auspica anche per il futuro che i messaggi mediatici del Direttore Generale dell'ULSS siano chiari e non fuorvianti per il lettore e in particolare censura il facile trasferimento di responsabilità alla categoria medica. Ricordiamo che la fiducia è il primo elemento su cui si basa l'alleanza terapeutica tra medico e paziente e inquinarla gratuitamente costituisce un chiaro rischio per la salute pubblica. Salute pubblica di cui il Direttore Generale dovrebbe essere il maggiore responsabile nel territorio di sua competenza.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
ED ODONTOIATRI DI TREVISO