

Votazione popolare del 18 maggio 2014

**«La popolazione è stata ingannata in modo grave» -
No al decreto federale concernente le cure mediche di base**

Intervista con la dottoressa signora Susanne Lippmann-Rieder, specialista in psichiatria e psicoterapia, membro del comitato «No al decreto federale concernente le cure mediche di base»

Zeit-Fragen: Signora Lippmann, lei è membro del comitato No al decreto federale concernente le cure mediche di base e critica il decreto federale in votazione il 18 maggio prossimo. Come mai è contraria?

Susanne Lippmann: per prima cosa un simile articolo non centra per niente con la Costituzione federale.

Perché?

Si trae gravemente in inganno la popolazione poiché contiene qualcosa di completamente diverso da quello che i cittadini credono di capire.

Potrebbe spiegarci più dettagliatamente cosa intende?

I 200'000 cittadini che hanno firmato l'iniziativa «Sì alla medicina di famiglia» lo hanno fatto per assicurare anche in futuro le cure mediche da parte del medico di famiglia. La popolazione è molto soddisfatta del sistema sanitario esistente ed è una perfidia voler introdurre con l'articolo costituzionale delle «cure mediche di base» una cosa del tutto diversa.

Cosa si prevede?

Per esempio nel concetto del «Gruppo tematico interprofessionalità» dell' UFSP (Ufficio federale della sanità pubblica) si può leggere che, se qualcuno è malato e vuole recarsi dal medico, questi non sarà più il suo primo interlocutore. Così a pag. 16 di questo documento strategico si legge che membri di professioni non mediche sono autorizzate a ricevere direttamente dei pazienti. Un simile concetto è scandaloso. Concretamente significa che anche una telefonista può decidere sul destino di un paziente senza avere la minima idea in materia.

Ma si tratta di un passo indietro verso una medicina a piedi scalzi, sviluppata per i paesi in via di sviluppo in mancanza di un numero sufficiente di medici. È incredibile che si vogliano impiegare membri di gruppi professionali non medici, ma si va ancora più in là.

Sì! Non l'avrei mai creduto possibile. Ma leggendo le centinaia di pagine dell'UFSP, come pure il libretto informativo ufficiale, non c'è che da sdegnarsi, rendendosi conto che è prevista una totale trasformazione del sistema sanitario.

Come si presenta concretamente questa trasformazione?

Con questo articolo costituzionale gli elementi principali del progetto di legge Managed-Care, che il popolo ha massicciamente bocciato con il 76% dei voti due anni fa, verrebbero reintrodotti mediante una scappatoia. I cittadini svizzeri non vogliono a nessun costo questo modello americano, essi hanno votato per la libera scelta del medico. Ne hanno il diritto. I centri di sanità previsti funzionano solo secondo il principio dell'analisi costi-benefici.

Come ci si deve immaginare un centro di sanità?

Sono centri anonimi. Ogni volta è un altro medico a ricevere i clienti, se si ha la fortuna di vederne uno. In futuro i centri di sanità funzioneranno con dei team interprofessionali. Saranno per esempio personale di cura, nutrizionisti, ergoterapisti, podologi o altri, senza formazione medica, ad assumere i compiti di un medico. Così quest'ultimo è privato della sua funzione.

Dove resta il benessere dell'essere umano, del paziente?

Ve lo spiego con un esempio: Il vostro partner, fratello o cognato si reca con il sintomo vertigini in uno di questi centri. Non è un medico a visitarlo. A questo punto devo dire chiaramente che senza essere medico, sicuramente nessuno è in grado di valutare in modo corretto un simile problema. Ma con questo modello di cura ne avrebbe l'autorizzazione! Sono inevitabili errori, fonte di gravi sofferenze! E inoltre si avrà un aumento dei costi sanitari, poiché in seguito si dovranno curare e pagare anche le conseguenze delle diagnosi errate.

Lei ha parlato di centinaia di pagine di testi dell'UFSP. Cosa si legge ancora a tal riguardo?

Dallo studio dei messaggi, dei testi di legge e dei documenti dell'UFSP una cosa risulta più che chiara: in complesso non si tratta di una sanità a misura d'uomo, bensì il nostro sistema sanitario altamente qualificato sarebbe trasformato in un modello utilitaristico basato sull'analisi costi-benefici – e il tutto a scapito dei più deboli. Le cure mediche degli anziani e degli ammalati cronici per esempio sarebbero ridotte. Non ci sono parole per qualificare una cosa talmente abominevole. Perciò la sola possibilità che mi resta è quella di oppormi a questo progetto di legge e di impegnarmi con tutte le mie forze per informare i cittadini. Nei documenti dell'UFSP si citano inoltre un gran numero di simili modelli utilitaristici provenienti dall'estero.

Come si devono immaginare questi modelli?

Il modello canadese CanMEDS per esempio suddivide l'operato professionale della sanità in sette ruoli che dovrebbero avere come risultato un'ottima sanità e con ciò assicurare una salute di prim'ordine: esperto in medicina (ruolo centrale), comunicatore, collaboratore, manager, promotore di salute, studioso, professionista. Il medico non viene più menzionato. Immaginatevi un comunicatore che decide se i sintomi da voi descritti siano credibili o se siate un cosiddetto simulante, al quale basta somministrare un calmante.

Sarebbe la fine e non il sostegno della medicina di famiglia e avrebbe conseguenze disastrose?

Proprio così! Si immagini che sua moglie, suo figlio o suo marito abbia la tosse e si rechi in un centro del genere. Un membro del team senza formazione medica valuta questa tosse come un sintomo banale e non intraprende altri esami. Vi posso raccontare un esempio proveniente dalla Scandinavia. La sorella di un conoscente aveva la tosse. Si è recata in uno di questi centri, dove non è stata vista da un medico. Solo dopo aver avuto febbre e tosse per settimane, le è stato permesso di vedere un medico. Questi ha diagnosticato una polmonite. Così la storia delle sofferenze è continuata e nonostante la prescrizione di diversi antibiotici la sua situazione non è migliorata. Non ha potuto recarsi da uno specialista, perché in questo modello l'accesso diretto ad uno specialista non è previsto. Così sono passati sette mesi. Solo allora lo specialista di pneumologia ha constatato un tumore maligno ai polmoni che aveva già invaso altre parti del corpo, rendendo impossibile una guarigione. Così questa donna è deceduta dopo un lungo periodo di sofferenze, dovute anche ad un trattamento antidolore del tutto insufficiente. Con un trattamento idoneo dall'inizio tutto questo si sarebbe potuto evitare.

Questo esempio è sconvolgente. Nessuno vuole una cosa del genere. Si trattano degli esseri umani come una qualsiasi merce.

Giustamente. È proprio questo il carattere di questi centri anonimi. La loro introduzione – ripeto – fa parte della strategia dell'UFSP con alla testa il Consigliere federale Berset. Basta leggere i documenti principali dell'UFSP come «Sanità2020», «Nuovi modelli di cure mediche di base» (Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours), «Rapporto del gruppo tematico – interprofessionalità» (Rapport du groupe thématique Interprofessionalité) o i messaggi del Consiglio federale sui progetti di legge previsti. Nessun cittadino vuole questo! Un tale articolo costituzionale è criminale! Già oggi ci sono pazienti che si lamentano perché ogni volta che si devono recare in un grande centro di cure mediche è un altro medico a visitarli. La maggior parte della gente si auspica un medico di famiglia di fiducia, e ne ha il diritto. Vuole una relazione individuale con un medico che conosce personalmente la propria storia e la famiglia.

L'UFSP critica che non ci sono abbastanza medici di famiglia. Come si potrebbe risolvere questo problema secondo voi?

Che non ci sono abbastanza medici di famiglia è vero. Questo però è stato creato artificialmente negli anni Novanta con l'introduzione del numerus clausus. Di giovani che desiderano diventare medici ce ne sono abbastanza. Bisogna sapere che con il numerus clausus si impedisce al 60% dei candidati di accedere agli studi. Una seconda ragione è stata l'introduzione della moratoria per l'apertura di nuovi studi medici. Si devono sopprimere ambedue le misure.

La popolazione deve essere messa a conoscenza di queste informazioni, per sapere su cosa vota.

Sì, la popolazione per principio ha la possibilità di decidere. Per fortuna un comitato di opposizione ben dotato di medici e politici federali ha rotto il silenzio evidente dei media su questo progetto di legge. Se i cittadini svizzeri vengono a conoscenza del vero significato di questo articolo costituzionale, questo verrebbe di sicuro respinto.

Signora Lippmann, molte grazie per l'intervista.

Intervista: *Zeit-Fragen*

© Zeit-Fragen, redaktion@Zeit-Fragen.ch