

Dott. GAETANO DIPIETRO

Spec. Anestesia e Rianimazione
Spec. Medicina Legale e delle Assicurazioni
Abit. Via Piero della Francesca 2 tel. 080 5356849
stud. Via X Marzo 108 G20 c tel 080 5327158
70026 Modugno (BA)

Dott. F. ANELLI
Presidente FMMG Bari

Modugno 29.05.2002

Egregio Presidente

assieme al Prof Rocco Giuliani, della cattedra di Anestesia e Rianimazione dell'Università di Bari, nonché direttore del Corso di perfezionamento in programmazione e gestione dei piani di emergenza sanitaria in corso di eventi catastrofici, corso cui partecipo come coordinatore e docente, ti invio il testo di una "lettera aperta ai medici di medicina generale", finalizzata ad una migliore conoscenza delle problematiche connesse agli interventi sanitari, in occasione di catastrofe.

Crediamo che la migliore diffusione presso i medici di medicina generale possa essere ottenuta mediante la pubblicazione su notiziari locali e provinciali.

Ci auguriamo che tu voglia trovare uno spazio per la pubblicazione della lettera sul notiziario dell'Associazione che presiedi.

La lettera e' firmata da me e da Rocco Giuliani, con le qualifiche sotto riportate.

Cordiali saluti,

Prof. Rocco Giuliani
Componente C. D. Nazionale AIMC

Dott. Gaetano Dipietro
Consulente Protezione Civile
Prefettura Bari

Lettera aperta ai colleghi di medicina generale e di guardia medica

Caro collega,

gli eventi catastrofici hanno da sempre caratterizzato la vita dell'uomo, determinandone, il più delle volte, le scelte e i destini.

La prima catastrofe di cui si trova traccia scritta, ma non certamente la prima in assoluto, viene riportata dalla Bibbia (Genesi 7,8) ed è comunemente conosciuta con il nome di "*Diluvio Universale*". Da quel momento la storia dell'umanità è piena di avvenimenti catastrofici, la cui natura e genesi rappresentano un cimento affascinante per gli storici e gli studiosi in genere.

Spesso le peggiori conseguenze scaturiscono dall'incapacità dell'uomo a gestire tali eventi e dalla sua rassegnazione a considerarli una ineluttabile volontà divina. Trapela da ciò un *catastrofico imprinting* del racconto biblico.

Spostandosi dal campo biblico ad un terreno più aridamente scientifico, la stessa vita biologica sarebbe stata favorita da fenomeni naturali di dimensioni catastrofiche che hanno segnato i destini del nostro pianeta.

Essendo la catastrofe un evento che sconvolge l'ordine naturale degli elementi che compongono la nostra vita, ogni settore della società rivendica, a buon diritto, il proprio ruolo nella gestione di questo scenario. A noi interessano specificatamente gli aspetti relativi all'intervento sanitario.

Prima di esporre alcune sintetiche considerazioni sul decisivo ruolo dei medici di medicina generale negli interventi sanitari nelle maxi-emergenze, ci pare opportuno riportare qui di seguito la definizione di Catastrofe più diffusamente accettata, attingendola integralmente dal recente testo di Medicina delle Catastrofi scritto dal dott. Antonio Morra, (Presidente dell'Associazione Italiana di Medicina delle Catastrofi A.I.M.C.) e da suoi collaboratori, dal titolo "Disaster Management: gestione dei soccorsi sanitari extra ed intraospedalieri in caso di catastrofe" edito a cura della Protezione Civile della Regione Piemonte.

"La catastrofe è un evento dannoso per la collettività che lo subisce, con sconvolgimento dell'ordine delle cose, ed è un avvenimento in seguito al quale si verifica una inadeguatezza brutale, ma temporanea, tra i bisogni delle persone coinvolte e i mezzi di soccorso immediatamente disponibili".

L'inadeguatezza delle risorse disponibili, rispetto alle esigenze di intervento, è quindi la principale caratteristica di ogni calamità.

Riportando in ambito sanitario ed assistenziale una tale definizione si comprende come la Medicina delle Catastrofi rappresenti una rivisitazione radicale delle logiche che orientano il medico nella ordinaria condotta clinica, ossia in condizioni di adeguatezza delle risorse disponibili. Possiamo quindi affermare che "*fare Medicina delle Catastrofi*" vuol dire essenzialmente acquisire la giusta mentalità, comprendere che l'obiettivo dell'operatore sanitario deve spostarsi dalla più tradizionale logica del "tutto e bene, da riservare al singolo caso clinico" a quella più realistica de "il massimo con il minimo, da orientare all'intero scenario colpito dalla catastrofe". La qualità del risultato raggiunto non si valuta sul singolo caso ma sull'intera collettività colpita. Il numero di pazienti salvati diventa, in Medicina delle Catastrofi, l'obiettivo da esaltare, anche a scapito di una raffinata metodologia diagnostico-terapeutica, che diversamente rappresenta l'aspetto qualificante della medicina ambulatoriale o di reparto. Il farmaco particolare o la tecnica terapeutica ricercata, non trovano spazio legittimo nelle procedure tipiche della Medicina delle Catastrofi. Altresì, rigore metodologico, lucidità di valutazione e rapidità decisionale sono, in situazione di emergenza catastrofica, le qualità necessarie per una corretta attività assistenziale.

Risulta pertanto indispensabile una corretta e costante formazione da parte di tutte le professionalità mediche, che all'occorrenza devono essere utilizzate per il soccorso sanitario alle popolazioni colpite da disastro.

Ci pare a questo punto opportuno mettere a fuoco una evidente, quanto necessaria, differenziazione tra una competenza in Medicina delle Catastrofi per così dire specialistica, tipica di chi valuta i rischi e ne limita le conseguenze dannose attraverso la predisposizione di opportuni piani di intervento, ed una formazione di tipo essenziale, finalizzata ad attività collaborativa, che deve raggiungere e permeare tutti gli operatori sanitari "attivabili", da parte del Sistema Sanitario Regionale o Nazionale, nel momento in cui se ne presentasse l'esigenza.

Da qui le ragioni di una forte interazione culturale tra esperti di Medicina delle Catastrofi e operatori sanitari della Medicina di Base e di Guardia Medica.

Cercheremo ora di esporre, in maniera sintetica e certamente incompleta, una serie di considerazioni per cui i Medici di medicina generale (*a parere di chi scrive più opportunamente chiamati medici di Famiglia, per la forte interazione che essi sono in grado di creare con le logiche emozionali di ogni paziente*), rappresentano un momento fondamentale nell'attività di soccorso alle popolazioni colpite. Ciascuno peraltro, potrà ampliare, sulla base della propria esperienza e formazione, tale elenco.

Innanzitutto, non va trascurato che i medici di medicina generale e di guardia medica sono operatori facilmente ed immediatamente reclutabili. Sono inseriti in elenchi regionali e in continuo rapporto con le Istituzioni sanitarie regionali. Essi possono essere rapidamente coinvolti ed integrati nel sistema dei soccorsi. Inoltre la loro formazione specifica è facilmente attuabile attraverso gli ordini professionali provinciali. Il loro impiego di primo soccorso nei P.M.A. (Posto Medico Avanzato) risulta prezioso e la loro competenza insostituibile.

Essi disponendo degli elenchi dei loro pazienti, attuano un censimento permanente ed aggiornato dell'intera popolazione del territorio colpito. Tali elenchi sono preziosi sia per la individuazione dei "dispersi", ma anche per il reclutamento di forze di volontariato idoneo alle operazioni di soccorso.

Disporre dei dati anamnestici dei pazienti, e particolarmente di quelli affetti da patologie croniche, consente certamente un intervento sanitario ottimale su cittadini, il più delle volte non in grado, per motivi fisici o psichici, di fornire informazioni adeguate agli operatori del soccorso. Si pensi a pazienti diabetici o "scoagulati" che necessitano di interventi farmacologici mirati e necessari. I medici di medicina generale possono garantire interventi tempestivi e mirati ad un gran numero di pazienti cronici che altrimenti vedrebbero compromesse le loro possibilità di superare il periodo critico.

Non va peraltro trascurata la possibilità che i medici di medicina generale forniscano ai loro assistiti, in periodi non critici, informazioni e nozioni utili a fronteggiare situazioni disagiate, conseguenti ad eventi catastrofici.

Fin qui alcune riflessioni che portano a considerare, a giusta ragione, i medici di famiglia e i medici di guardia medica risorse indispensabili negli interventi assistenziali e di primo soccorso in situazioni di calamità. Tali valutazioni trovano per altro ampia corrispondenza nei disposti legislativi in materia di emergenza sanitaria, tra i quali ricordiamo le Linee Guida del 1996 sul Sistema di Emergenza Sanitaria in applicazione del D.P.R. 27/3/92, (*convenzionalmente dette Linee Guida Guzzanti*). Tali L.G. a riguardo del Personale della Centrale Operativa testualmente recita:

"Le Regioni, al fine di consentire il necessario scambio di informazioni tra Centrale operativa, sistema territoriale e rete ospedaliera, promuovono un più diretto coinvolgimento dei medici di medicina generale, di guardia medica e dei pediatri di libera scelta nell'organizzazione dell'intervento sanitario in emergenza e urgenza a livello extraospedaliero. Per il raggiungimento di questo obiettivo, previsto dalle convenzioni per la medicina generale e per la pediatria di scelta libera, è opportuno prevedere che una parte dell'aggiornamento obbligatorio sia dedicato all'emergenza e che venga svolto in collaborazione con i responsabili delle Centrali Operative."

L'Associazione Italiana di Medicina delle Catastrofi (A.I.M.C.) ha, tra le proprie finalità istituzionali, la diffusione della cultura della Medicina delle Catastrofi e non di meno la formazione del personale medico per un suo ottimale impiego in caso di eventi catastrofici. E' per ciò stesso che l'A.I.M.C. auspica una sempre maggiore collaborazione ed interazione con gli ordini professionali dei medici per una proficua collaborazione ed interazione con i medici di medicina generale e di guardia medica.

Prof. Rocco Giuliani
Componente del C. D. Nazionale AIMC

Dott. Gaetano Dipietro
Consulente Protezione Civile
Prefettura Bari