

Fabrizio Cossutta

La pandemia ha acuito i problemi del sistema sanitario portoghese già in difficoltà prima dell'inizio della pandemia, con strutture obsolete e un numero insufficiente di operatori sanitari soprattutto nelle zone più disagiate, come la periferia dell'area metropolitana di Lisbona.

Con due settimane d'anticipo rispetto alle previsioni iniziali, il 18 agosto é stato annunciato il raggiungimento del primo obiettivo chiave nella gestione della pandemia di Covid-19. Con il 70% della popolazione portoghese completamente vaccinata, la ministra Mariana Vieira da Silva ha trasmesso fiducia alla popolazione annunciando la fine dello stato di calamità in vigore da Maggio e [l'allentamento delle restrizioni](#) in vigore in Portogallo. Si tratta senza dubbio di una misura importante sia dal punto di vista individuale ma anche economico, soprattutto considerando [la riduzione di oltre il 70% del turismo estero rispetto al periodo omologo del 2019](#), uno dei settori più importanti nella ripresa economica degli ultimi anni. Nonostante le buone notizie, è importante capire come siamo arrivati a questo punto e a quale costo, senza perdere di vista la necessità di proseguire la riforma del servizio sanitario nazionale (SSN) promessa dall'attuale governo nel 2019.

La campagna di vaccinazione ha avuto inizio il 27 dicembre 2020, con la somministrazione prioritaria per operatori sanitari in diretto contatto con pazienti Covid-19, forze dell'ordine, utenti e lavoratori delle RSA. In seguito ad alcune irregolarità trapelate già nel mese di gennaio e all'aumento delle critiche da parte della società civile, la gestione passa di mano e viene assunta dal vice-ammiraglio Gouveia e Melo. **Da fine febbraio la vaccinazione diventa "di massa"**, con conseguente apertura di centri di vaccinazione in ogni distretto sanitario: le infrastrutture vengono cedute dai Comuni, la logistica è gestita dalla Protezione Civile e gli operatori sanitari vengono assegnati dai Distretti. Nel caso di *Lisboa Central*, l'apertura di quattro centri significa spostare tutti i giorni circa 20 a 30 infermieri (su un totale di 181) dalle case della salute ai centri di vaccinazione.

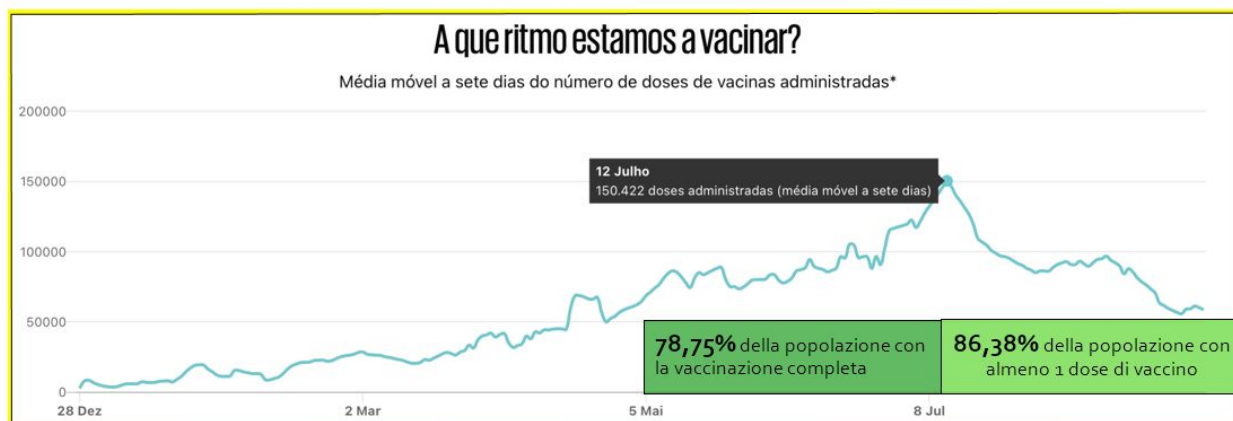
Questa riduzione del personale ha avuto un impatto notevole nella capacità di recupero dell'attività assistenziale perduta, [già evidente dopo la prima ondata del 2020](#) e quantificata a fine anno 2020 in circa 12 milioni di visite in presenza in meno rispetto all'anno precedente. Nonostante il tentativo da parte del governo di incentivare il recupero tramite incentivi economici^[1], l'adesione é volontaria e pressoché nulla, principalmente a causa della stanchezza accumulata dopo centinaia di ore straordinarie, con alcuni dati a

rivelare oltre 40% degli operatori con sintomi di *burnout*. Per capire meglio questa situazione è necessario ricordare che il SSN portoghese era già in difficoltà prima dell'inizio della pandemia, con strutture obsolete e un numero insufficiente di operatori sanitari soprattutto nelle zone più disagiate, come la periferia dell'area metropolitana di Lisbona (Amadora, Sintra, Loures) e la [costa litorale dell'Alentejo](#), tutte zone con un elevato numero di persone in situazione irregolare e condizioni abitative spesso precarie. L'assenza di una strategia di rinforzo del personale non ha fatto che peggiorare le condizioni di lavoro delle equipe di famiglia, che da una parte dovevano dar risposta all'aumento della domanda da parte della popolazione iscritta, vaccinata e alla ricerca del ritorno alla "normalità", dall'altra hanno dovuto adattarsi costantemente alle priorità dettate dalla salute pubblica, tra cui la vaccinazione e il *contact tracing*.

A *posteriori* è forse possibile identificare alcuni fattori che hanno contribuito a questo scenario:

- **il personale amministrativo delle Case della salute si è dovuto far carico del sistema di prenotazione delle vaccinazioni** selezionando i pazienti prioritari, procedendo all'invio di un SMS automatico e in caso di mancata risposta sollecitandoli telefonicamente. Il tasso di risposta all'invito via SMS è stato attorno al 40%, e gli amministrativi sono quindi costretti a trascurare le loro normali mansioni per contattare centinaia di persone al giorno, per cercare pazienti interessati e supplenti in caso di eccedenza di dosi.
- **La risposta alla variante Delta, con la realizzazione di test di massa e conseguente aumento dei casi positivi, [la maggior parte in isolamento domiciliare e quindi gestiti dalle cure primarie](#)**, e con l'accelerazione del ritmo di vaccinazione fino al massimo di oltre 145.000 dosi somministrate al giorno, con allargamento dell'orario di apertura dei centri di vaccinazione, con turni di oltre 12 ore al giorno per infermieri e medici del distretto (**Figura 1**).

Figura 1. Le vaccinazioni in Portogallo. Numero di dosi giornaliere e livelli di copertura vaccinale.



Fonte: [Jornal Público](#), 13 settembre 2021

Giunti a settembre, il governo di Antonio Costa sta ora cercando l'intesa con i partiti della *geringonça*[2] per cercare di far passare la proposta di legge finanziaria per il 2022 e il piano di investimenti del PNRR. Tra i vari argomenti in discussione ci sarà sicuramente il potenziamento del SSN, un tema rimasto in sospeso dopo l'approvazione alla fine dell'ultimo mandato della nuova [Lei de Bases da Saúde](#), una legge che allo stesso tempo **rafforza il ruolo del SSN e relega i privati ad un ruolo secondario** e suppletivo all'interno del SSN. Tra le prime modifiche ad entrare in vigore troviamo le [nuove case della salute](#) (*Unidades de Saúde Familiar*), con analisi cliniche e esami radiologici e soprattutto con un allargamento dell'offerta assistenziale, estendendo a tutti i centri la presenza di nutrizionisti, fisioterapisti, dentisti e, in alcuni casi, pure logopedisti.

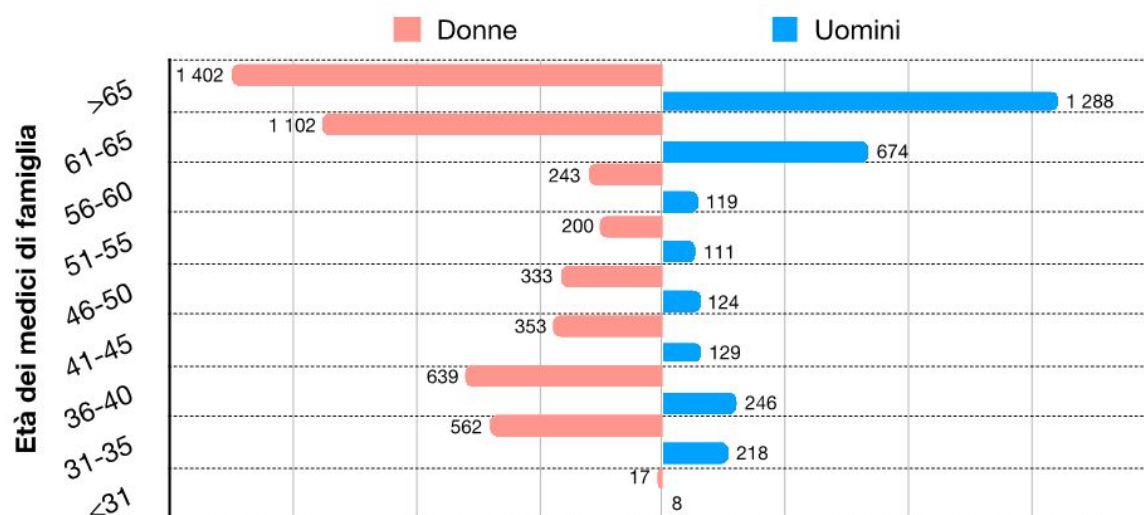
Si deve però ricordare che le forze in gioco ora sono cambiate: la *geringonça* non esiste più, il *Partido Socialista* è l'unico partito al governo ed è libero di cercare accordi con tutti i partiti dell'opposizione. I primi segnali di questo cambiamento sono già visibili, con il sostegno del governo all'apertura della [prima facoltà privata di Medicina](#), nonostante il parere negativo del Consiglio Nazionale delle facoltà di Medicina e dell'Ordine dei Medici, creando per la prima volta nella storia nella repubblica portoghese una scorciatoia che permette di oltrepassare, a chi se lo può permettere, le prove d'accesso nazionali (*Prova Nacional de Seriação*).

Aumentare gli studenti di Medicina senza garantire la possibilità di specializzarsi

vuol dire preferire la quantità alla qualità, ingrossando le fila di medici precari al servizio delle aziende interinali e della politica dell'*outsourcing*, in un paese con il più alto numero di medici pro capite d'Europa (5,0 ogni 1000 abitanti, ma di cui solo 2,8 nel settore pubblico) ma che dal 2018 non è in grado di offrire l'accesso ad una scuola di specializzazione a circa un terzo degli aventi diritto.

Nel 2021 circa 450 medici hanno ottenuto il titolo di medico specialista in Medicina General e Familiar. Nonostante questo sia il numero più alto di sempre, il SSN è da anni incapace di attrarre e trattenere i nuovi professionisti dove ce n'è bisogno (anche qui, nell'area metropolitana di Lisbona, Alentejo e Algarve), con una continua diaspora verso il sistema privato, che in questo momento offre indubbiamente stipendi migliori e maggior flessibilità[3]. Questo fenomeno, con conseguente aumento dell'età media dei medici di famiglia e il loro pensionamento (**Figura 2**), ha portato all'aumento della popolazione senza medico curante, che ad Agosto 2021 ha raggiunto quota 1.090.000 pazienti, di cui oltre 600.000 nella regione di Lisbona e Valle del Tago.

Figura 2. L'età dei medici di famiglia portoghesi.



Fonte: [Ordine dei Medici](#), 31 dicembre 2020

Per cercare di arginare questo problema, ad agosto sono stati messi a concorso oltre 450 posti di lavoro per medici di famiglia, ma nell'area di Lisbona, Alentejo e Algarve oltre metà dei posti sono rimasti vacanti. Chi invece non ha perso l'occasione per

dimostrare che i tempi sono cambiati è stato il ministro della Scienza, Tecnologia e Studi Superiori Manuel Heitor, le cui parole sono particolarmente preoccupanti: la soluzione passerà non rendendo il SSN più attraente per i giovani medici e le loro famiglie, ma formando più studenti di Medicina e più medici di famiglia, con una formazione meno esigente e in meno tempo. E mentre il candidato sindaco di centrodestra di Lisbona, Carlos Moedas, propone un'assicurazione sanitaria privata gratuita per tutti gli anziani senza medico di famiglia, resta ora da capire se, trascurati e con visite in presenza col contagocce, i pazienti portoghesi si schiereranno a favore o contro la distruzione delle loro cure primarie.

Fabrizio Cossutta (fabrizio.cossutta@arslvt.min-saude.pt), Medico di famiglia. Coordinatore della USF Almirante, ACES Lisboa Central, Lisbona. Coordinatore della task-force responsabile per l'accompagnamento dei casi di Covid-19 - ACES Lisboa Central.

Di Fabrizio Cossutta vedi anche:

- [Covid-19 in Portogallo](#). Salute Internazionale, 06.07.2020
- [Medicina di famiglia in Portogallo](#). Salute Internazionale, 04.11.2020

Bibliografia

1. [Portaria n° 54/2021](#) - stabilisce quali attività possono essere svolte e quale la retribuzione associate - ad esempio, 30€ per ogni visita a domicilio, 17€ per visita medica e 10€ per visita infermieristica.
2. Coalizione di centro-sinistra che ha governato dal 2015 al 2019, formata dal Partido Socialista, Bloco de Esquerda, Partido Comunista Português, Partido Ecologista Os Verdes e il deputato unico del movimento Pessoas-Animais-Natureza.
3. A titolo d'esempio, nel settore pubblico sono ancora in vigore i tagli dettati dalla *troika* - contratto unico da 40 ore settimanali con salari congelati dal 2010, 22 giorni di ferie invece di 25, limite alla progressione di carriera con quote annue.