

Bel Paese

Maurizio Bonati

maurizio.bonati@ricercaepratica.it

“Bisogna fare bene le cose per meritare fiducia, per questo Galbani vuol dire fiducia. Perché usa del buon latte e ne fa del buon formaggio. Questi eccellenti formaggi Certosa e Certosino sempre freschi perché distribuiti ogni giorno da 22 linee celeri, 150 depositi e 1500 camioncini...”

Carosello Galbani. Serie: Fidati di me.

Episodio: Esperto di trenini elettrici. 15 novembre 1964.

https://www.youtube.com/watch?v=rk1t_OuRiRk

“La fiducia è una cosa seria... e si dà alle cose serie” recitava un giovane Johnny Dorelli (pseudonimo di Giorgio Domenico Guidi, oggi ottantannovenne) in uno dei Caroselli degli anni '60 pubblicizzando i formaggi Bel Paese e Certosino della Galbani (storica azienda nella produzione tradizionale di formaggi, fondata nel 1882 a Ballabio Inferiore, Lecco, da Davide ed Egidio Galbani, oggi parte del gruppo industriale francese Lactalis, leader mondiale del settore). Nella sua semplicità una frase chiara, con un vago spirito educativo; per quanto generica, fa riflettere sull'importanza della fiducia costruita sulla reputazione dell'azienda pubblicizzata, del lavoro che svolge e della qualità del prodotto fornito. Una fiducia meritata, oggettiva, dimostrando serietà (qualità). Per meritarsi la fiducia di qualcuno questa pubblicità dice che basta fare bene il proprio lavoro o il proprio prodotto senza sovraccaricarlo, dimostrare rispetto per l'acquirente, promettere il promettibile, dire la verità.

Approcci e visioni di altri tempi quando il mercato non era globale, il marketing (strategie e processi aziendali) e la comunicazione (andando oltre alla semplice pubblicità) erano agli albori. Testimonianza della creatività ed efficacia delle campagne pubblicitarie iniziate negli anni '30 dal grafico Aldo Foà passando dalla stampa, alla radio, fino a giungere alla televisione fino ai popolari gonfiabili. Una pubblicità aziendale che esprime lo spirito dell'imprenditoria dell'epoca e di una zona lombarda. La Galbani all'inizio del secolo si era trasferita dalla Valsassina, terra di capaci industriali lattiero caseari (Cademartori, Locatelli, Mauri), a Melzo (Milano) dove vicino sarebbe cresciuta la concorrente Invernizzi (oggi anch'essa appartenente al gruppo francese Lactalis). Un pezzo di orgoglio imprenditoriale italiano che passa anche dal Bel Paese, il formaggio che ha sull'etichetta il volto dell'abate Antonio Stoppani, lecchese, che pubblicò nel 1876 il libro “Bel Paese” per raccontare dell'Italia.

Eppure ancor oggi è la fiducia, meritata o meno, cieca o critica, a guidare le scelte. La fiducia è un fenomeno psicologico complesso che è fondamentale per il comportamento dei singoli e il funzionamento della società nelle varie aree di attività e aggregazione¹. La fiducia non è un costruito

La fiducia è un fenomeno psicologico complesso, fondamentale per il comportamento dei singoli e il funzionamento della società.

EDITORIALE

univoco, pur svolgendo un ruolo fondamentale nel processo decisionale, come dimostrato nell'adesione alla vaccinazione durante la pandemia di Covid-19², ma una costellazione di atteggiamenti e giudizi interrelati, plasmata dal contesto, dalla comunicazione e dall'esperienza, ognuno con implicazioni per la salute pubblica.

A prescindere dal contesto in cui si esprime, si costruisce o rivendica la fiducia, così come dalle modalità, la fiducia non è un sentimento astratto, ma un elemento concreto, misurabile e fondamentale di una relazione, di un rapporto, che si manifesta attraverso comportamenti quotidiani di attenzione e impegno reciproco. Quando "viene meno la fiducia" c'è da chiedersi se questa fiducia sia davvero reciproca o se venga evocata perché fa comodo. Ed è un quesito lecito che si sta ponendo dopo le reazioni delle rappresentanze di categoria dei medici di medicina generale (MMG) alla bozza di decreto-legge presentata dal Ministro della Salute, Orazio Schillaci, con la finalità di riordinare l'assistenza primaria per garantire la piena operatività delle Case della Comunità, introducendo due possibili scelte contrattuali: l'attuale convenzionata o la dipendenza pubblica.

Il MMG non è un dipendente del SSN, ma opera in regime di convenzione con l'Azienda Sanitaria Locale (ASL): il suo rapporto di lavoro è regolato dall'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), dagli Accordi Integrativi Regionali e dagli Accordi Attuativi Aziendali, definiti a livello di singola ASL. Questo non tutti i cittadini lo sanno.

Ma a quale fiducia auspicano i MMG? E gli assistiti? È la stessa? Forse è reciproca, ma non è la stessa.

Innanzitutto è bene definire quale è il contesto della relazione tra MMG e assistito. In Italia mancano oltre 5.700 MMG e sempre più cittadini faticano a trovare un medico di famiglia, soprattutto nelle Regioni più popolate. Tra il 2019 e il 2024 il numero di MMG è diminuito di ben 5.197 unità. Una riduzione che si colloca in un contesto demografico dove la popolazione invecchia e aumentano i bisogni clinico-assistenziali: nel 2025 gli over 65 erano quasi 14,6 milioni, di cui oltre la metà affetti da due o più malattie croniche³. Secondo le previsioni ISTAT nel 2035 gli over 65 rappresenteranno il 30% della popolazione (17,36 milioni) e gli over 80 il 9,3% (5,39 milioni)⁴. L'ACN fissa a 1.500 il numero massimo di assistiti per MMG, con la possibilità di aumentarlo fino a 1.800 in casi particolari e, tramite deroghe locali, anche fino a 2.000 come nella Provincia autonoma di Bolzano. Quindi con l'aumento della domanda (numero di pazienti anziani e disturbi cronici) e la diminuzione dell'offerta (numero di MMG) l'accessibilità, la qualità e il tempo dedicato alle cure (che dovrebbero essere fatte anche di tempi di relazione) sono, e saranno ulteriormente, compromessi. Un quadro di *governance* inefficace, quando addirittura inappropriata, che genera reciproche insoddisfazioni sia da parte dei MMG che dei cittadini. Ovviamente per ragioni diverse e con risposte diverse: i MMG rimandando a quanto concordato nella convenzione con l'istituzione pubblica, i cittadini rivolgendosi al servizio privato. Nel 2023, la spesa diretta delle famiglie (*out-of-pocket*) raggiungeva il 23,6%, superando di quasi 9 punti percentuali la media europea⁵. Insoddisfazioni per un'attività che i MMG vorrebbero diversa, ma che differisce con il sistema e il processo pattuito. Insoddisfa-

Mancano 5.700 MMG; tra il 2029 e il 2024 il numero è diminuito di 5.197 unità.

zioni da parte dei cittadini che pretendono, magari anche con ingiustificata insistenza, attenzione, o che contestano quando ricevono un rifiuto. Un contesto organizzativo, di sistema, che genera reciproca sfiducia.

Al comma 1 dell'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, l'Italia si caratterizza per riconoscere che: la salute è un diritto fondamentale e collettivo, la Repubblica garantisce l'accesso alle cure; il diritto alla salute non può essere trasferito o ceduto: è inalienabile e irrinunciabile; è un diritto universale, spetta a tutti, senza discriminazioni; è un diritto soggettivo del singolo individuo; è irriducibile ed essenziale. Una norma così rivoluzionaria che per la sua definizione e successiva attuazione ci vollero trent'anni (nel 1978 con la legge n. 833) e una partecipazione e disponibilità trasversali tra tutti i partiti politici. Inoltre l'Italia nel 1978 adottò, con altri 133 Stati e 67 agenzie internazionali, la epocale Dichiarazione di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria (la *primary health care*) come prospettiva di riferimento per raggiungere "la salute per tutti" nell'anno 2000. Un impegno che coniugava la salute ai diritti umani alla giustizia sociale per rendere universalmente accessibili i servizi sanitari essenziali. Un impegno politico, sociale e professionale, individuale e istituzionale, nell'area della salute e della sanità, del sociale e del sanitario, dello star bene e meglio (*welfare*) nell'ambiente di vita e di lavoro. Un impegno oneroso e ambizioso come tutti quelli volti alla garanzia dei diritti umani, dei diritti di una collettività e non solo e tanto quelli di singoli individui. Il 2000 è trascorso già da 26 anni, il fine non è stato raggiunto, ma alcuni miglioramenti sono stati realizzati e la prospettiva di riferimento rimane attuale e appropriata. Trent'anni per esplicitare che salute e sanità sono concetti distinti, ma con evidenti interconnessioni: non puoi garantire un benessere completo, se non organizzi un sistema (un Servizio) adeguato e appropriato a tutela. *La salute? È una parola?*, ma non solo. Salute è anche un progetto, una finalità, un obiettivo da raggiungere e mantenere, specie se deve essere per tutti. Dopo 50 anni la legge n. 833, complessiva dell'intero e complesso SSN, necessita di un ampio aggiornamento. Ancora una volta, si prospettano interventi che arrivano in ritardo, non condivisi, parziali e settoriali.

Se la finalità comune è rappresentata dal garantire a tutti lo star bene e meglio, il vivere e lavorare in salute, secondo principi di equità, l'impegno e la responsabilità è di tutti, dei singoli e della collettività. L'impegno e la responsabilità sono anche necessari per aggiornare le conoscenze tecniche, ma anche generali, rispetto ai percorsi di cura efficaci e basati sulle evidenze che garantiscono la salute, anche prevenendo le malattie o contenendone i disturbi. Per la realizzazione di tutto questo è fondamentale il rapporto di reciproca fiducia tra MMG e assistito.

La fiducia nel MMG può passare nel bisogno di confronto, di "raccontare", nel ricevere un parere o un consiglio, di essere ascoltati, come con "i medici di una volta", quelli che conoscevano le famiglie, che passavano anche a casa, che prendevano in carico l'intera famiglia, che accompagnavano in ospedale o andavano a sincerarsi con i colleghi dell'andamento. Il medico di famiglia era un presidio umano prima ancora che sanitario, un presidio della comunità. I tempi sono cambiati, ma non altrettanto i bi-

La salute è un diritto fondamentale e collettivo; è inalienabile e irrinunciabile; è un diritto universale.

Il medico di famiglia era un presidio umano prima ancora che sanitario, un presidio della comunità.

sogni. L'aspettativa di vita degli italiani è fra le più lunghe del mondo, ma non altrettanto virtuosi lo sono gli italiani per gli anni vissuti senza gravi malattie⁸. La frequenza e le distribuzioni delle malattie sono cambiate, ma le disuguaglianze di salute, che sono evitabili e ingiuste, permangono, si amplificano e tendono a cronicizzare⁹.

La garanzia del diritto alla salute per tutti passa dalla qualità dell'assistenza, dall'organizzazione dei servizi, dalle risorse investite, dall'autonomia professionale e dalla responsabilità pubblica di tutti. Ma bisogna avere, dare e costruire fiducia, perché, come la salute, è una cosa seria. **R&P**

BIBLIOGRAFIA

1. Marsh T, Garg A, Jackson C, et al. Can I trust you? A critical review of the perceptual, social and cognitive influences on trust. *Review of General Psychology* 2026; 30: 180-91.
2. Ledderer L, Nielsen KH, Skodborg L, Fage-Butler A. Public trust and mistrust of COVID-19 vaccines: a systematic meta-narrative review. *Vaccine* 2026; 69: 127947.
3. Fondazione GIMBE. Crisi dei medici di famiglia: ne mancano oltre 5.700, carenze in 18 regioni. 17 marzo 2026. <https://press.gimbe.org/press/comunicato.it-IT.html?id=489>
4. Istituto Nazionale di Statistica (Istat). Previsioni della popolazione italiana residente. <https://demo.istat.it/app/?i=PPRG&l=it>
5. Ufficio parlamentare di bilancio. Pubblico e privato nella sanità in Italia: il finanziamento, la produzione e le imprese. *Focus* n.3/2026. <https://www.upbilancio.it/it/pubblicato-il-focus-n-3-2026-pubblico-e-privato-nella-sanita-in-italia-il-finanziamento-la-produzione-e-le-imprese/>
6. Bonati M. Salute per tutti: il diritto negato. *Volerelaluna* 6 maggio 2026. <https://volerelaluna.it/in-primo-piano/2026/05/06/salute-per-tutti-il-diritto-negato/>
7. Geddes da Filicaia M. La salute? È una parola. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2026.
8. Eurostat. Mortality and life expectancy statistics. <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health>
9. Gabbuti G (a cura di). Non è giusta. L'Italia delle disuguaglianze. Bari: Laterza, 2025.