

# La settimana di un medico di famiglia

**Giuseppe Maso**

*Medico di famiglia - Venezia*

*Responsabile corso di Medicina di Famiglia, Università di Udine*

## Lunedì

- Mi telefona la madre di un ragazzino per richiedermi il certificato anamnestico per il rilascio della patente di guida per la moto. Il ragazzo ha fatto uso di stupefacenti, la madre stessa mi ha portato in visione gli esami tossicologici eseguiti sulle urine. Quando viene in studio è accompagnato da un amico che sembra la sua fotocopia: stessa tuta da ginnastica, stesso capellino coperto dal cappuccio della tuta, stessi tatuaggi, stesse *sneakers* slacciate. Mi guarda con sguardo assente, gli dico che devo per forza segnalare che ha fatto uso di sostanze, annuisce, ritira il certificato e se ne va. Dopo un'ora viene il padre in studio e mi chiede come mi sono permesso di segnalare nel certificato che il figlio ha fatto uso di sostanze stupefacenti. Provo a spiegare cos'è un certificato e qual è il mio compito, ma mi arrendo. Mi faccio restituire il certificato che avevo fatto e lo invito a rivolgersi a un altro sanitario. "Lei mi vuole rovinare il ragazzo!" Lo guardo, non rispondo e penso a chi davvero ha rovinato questo giovane.

- Obesa, diabetica mi telefona: "Dottore ho smesso di prendere la metformina perché quando la prendo ho la patata che sa di pesce".

## Martedì

- Mi sono preso mezzora di libertà e faccio una passeggiata per prendere un po' di sole. Un signore in bicicletta si ferma e mi dice che verrà a trovarmi per mostrarmi una gamba, dice di avere delle vene molto evidenti. "Ci vediamo in studio in settimana, prenda un appuntamento". Continuo la mia passeggiata

ma dopo dieci minuti spunta da dietro un ceppuglio lo stesso personaggio, stavolta con i pantaloni completamente tirati su: "dottore non volevo disturbarla in ambulatorio, così mi vede subito e risolviamo il problema".

- Uno dei motivi per cui alcune specialità scompariranno è l'applicazione rigida delle linee guida e dei protocolli terapeutici. In questo caso non servono i medici, bastano dei robot o dei programmi di intelligenza artificiale. Oggi ho visto a casa un mio paziente terminale per un cancro all'esofago metastatizzato che ancora viene invitato in oncologia per la chemioterapia. Farsi carico della cura della persona è tutta un'altra cosa.

## Mercoledì

- L'infermiere mi passa la telefonata di una signora che lamenta dei sintomi che faccio fatica a comprendere. Parla in un dialetto stretto del sud, sembra sofferente, mi pare riferisca dei sintomi compatibili con una faringite febbrile, mi chiede la ricetta per un antibiotico di tipo e marca definiti; la invito a venire in studio alle 12.00. Prima di uscire dallo studio, non avendo visto la signora, l'infermiere la richiama: "non sono venuta perché l'antibiotico serve a mio marito che non è vostro assistito, l'ha prescritto il dentista".

- Italia, Ventunesimo Secolo, una mia paziente con esiti di un herpes zoster all'arto superiore destro, già trattata con antivirali e in terapia per il dolore si è recata accompagnata dalla figlia da una fattucchiera che con un rito magico e affumicandole il braccio ha promesso di guarirla.

**Giovedì**

- Maria era una bella signora di ottantadue anni, gentile, in discrete condizioni generali, curiosa e con tanta voglia di vivere. Tre giorni fa il figlio mi telefona dicendomi che la mamma è caduta e ha male a una gamba, consiglio di portare la signora in Pronto Soccorso per eseguire una radiografia urgente.

Giunta in ospedale la paziente viene messa su una sedia e lasciata lì per sei ore, un infermiere aveva deciso che si trattava di un codice bianco. Dopo sei ore di attesa il figlio decide di portare la mamma, molto sofferente, in un altro ospedale dove le viene fatta una radiografia che conferma la frattura scomposta del femore. In questo ospedale, Covid dedicato, non è possibile però operare la signora che dopo il ricovero di una giornata viene trasferita in un altro nosocomio. Stanotte l'infermiera di turno ha trovato Maria nel suo letto( senza vita).

- Email: "Egregio dottore di una vita, ho le ovaie impazzite, rilasciano follicoli costantemente, ti allego referto ginecologa, attendo indicazioni".

**Venerdì**

- Le difficoltà che la Medicina Generale ha incontrato nell'effettuare le vaccinazioni per il Covid sono molto significative. Le astrusità burocratiche e le difficoltà di approvvigionamento dei vaccini, la complicata gestione delle agende, il coinvolgimento delle farmacie e il proliferare dei centri di vaccinazione sono sintomi importanti.

Sono le avvisaglie dell'estinzione della Medicina di Famiglia, sono prove generali della sua esclusione dal Sistema Sanitario del futuro prossimo. La mancanza di ricambio generazionale, le progettate Case di Comunità gestite da infermieri e la necessità di ridurre la spesa non fanno che confermare il disegno che prevede una organizzazione diversa della Sanità territoriale. La medicina Generale italiana si è suicidata difendendo un modello che ha escluso merito, carriera e Accademia.

- Nel mio immaginario ormai gli uffici delle Aziende Socio Sanitarie sono innumerevoli e infiniti sono gli impiegati che vi lavorano. Sempre nelle mie fantasticherie le persone che popolano questi uffici sono in numero maggiore dei malati che accedono alle cure del sistema. L'altro giorno da uno di questi uffici mi ha telefonato una signora, dalla voce giovane e squillante, per dirmi che mi aveva inviato una email con un allegato di quattro pagine da compilare. Si trattava di riempire dei moduli in cui dovevo dichiarare la sospensione della cura con cannabinoidi per un mio paziente deceduto un anno fa e a cui non avevo prescritto io la terapia.

**Sabato**

Anche oggi due pazienti si sono presentati in studio con dei referti di visite specialistiche che non avevo mai chiesto. La libertà di scelta del medico è sacrosanta e io sarò sempre pronto a difenderla, ma mai mi permetterò di scrivere ad un collega che non ha chiesto la mia consulenza. Eppure quasi quotidianamente ricevo dei referti il cui incipit è: "caro collega, ho visto il tuo paziente.." e la cui conclusione è: " lo rivedrò con l'esito dei seguenti esami....intanto assuma questa terapia...". È naturale che il paziente percepisca l'autorevolezza dello "specialista" e la sudditanza del "medico di base" trascrittore di prescrizioni altrui. Il perverso meccanismo è mantenuto e alimentato dall'impossibilità per il medico consultato privatamente di prescrivere con il ricettario del Sistema Sanitario Nazionale. Se il medico di medicina generale, titolare del ricettario, si rifiuta di prescrivere quanto richiesto, magari non essendo d'accordo con quanto suggerito (e capita spesso), è un disgraziato che vuole che il paziente paghi gli esami, se prescrive quanto suggerito ammette implicitamente la propria inferiorità e il dialogo tra medici si conferma ancora una volta diretto dall'alto verso la "base". Il meccanismo è diabolico, umiliante e non potrà cambiare se non cambieranno profondamente le regole di ingaggio e la formazione dei medici. Ma la Medicina Generale italiana sarà in grado di sopravvivere se non avrà più l'esclusiva del ricettario?