



Competenze inusuali per professionisti al passo coi tempi

Oramai sono cambiati tutti i mestieri e le professioni per cui si è studiato o se ne è intrapresa l'attività. Fino a qualche anno fa l'impiegato svolgeva mansioni da impiegato, il falegname da falegname, l'avvocato da avvocato, ecc. Oggi è quasi di norma trovare un impiegato che fa altre cose non congeniali al suo profilo e mansionario, oppure il falegname che fa anche l'elettricista e il laureato in legge che lavora in un call center. Stessa sorta tocca ai medici, siano essi ospedalieri o Mmg. Nella attività quotidiana ci si ritrova a fare i consulenti matrimoniali, gli psicologi, gli assistenti sociali, i vigili, i poliziotti, gli informatici, i manager, gli economisti, i giuristi, ecc. Per quanto riguarda il Mmg, egli possiede solo una laurea in medicina e gli altri ruoli che gli sono richiesti nell'esplicazione della sua professione dovrebbero essere espletati secondo scienza e coscienza, buon senso e talento del singolo professionista. Così, una persona che per anni ha studiato una cosa, d'improvviso si ritrova a farne mille altre, in modo superficiale, spicciolo e per di più in regime di obbligo. Tale andazzo, divenuto prassi, per me rappresenta l'inizio della fine della professione di Mmg. In teoria si vorrebbe il medico supertecnologico e superspecializzato, ma capace di coniugare anche il ruolo paterno del "medico di una volta". Questo "moderno professionista" dovrebbe anche trovare il completamento della sua realizzazione professionale nell'ascolto di una serie interminabile di inezie irrilevanti ai fini della visita. Inezie da cui non si può esonerare, vista la tracotanza e arroganza dei "moderni" assistiti. Dopo aver svolto sapientemente questo suo ruolo "empatico" non gli resta che effettuare le visite domiciliari, spesso a ultraottantenni per i quali l'unica cura sarebbe una macchina del tempo. Ma il massimo della soddisfazione per il

Mmg sta nel seguire i corsi Ecm che, guarda caso, sono effettuati di sovente di sabato. Corsi che per lo più vertono su terapie all'avanguardia che utilizzano farmaci di ultima generazione, non prescrivibili dal Ssn, quindi farmaci che i Mmg non potranno mai prescrivere o potranno farlo sotto dettatura dello specialista e delle note Aifa. Finora non ci si è mai preoccupati di creare un profilo di aggiornamento consono alla medicina generale, alla disciplina medica e non al ruolo subalterno e vincolato dei medici di medicina generale nel Ssn. Sancire certe regole per questa professione, con l'avallo dei sindacati di categoria, non semplifica di certo la professione. Un medico sempre meno motivato, con poche possibilità di scelte terapeutiche e di azione non solo non può essere efficace, ma credo possa essere addirittura dannoso.

Mi chiedo spesso che senso abbia ancora fare il medico in questo modo e con la consapevolezza certa che chi decide per noi certe mansioni e fa proposte irrazionali o quant'altro sia il primo a non ottemperarle.

Nel mio piccolo cerco di fare il possibile, tentando di trovare la strada per curare al meglio un numero selezionato di assistiti. Selezionato perché non mi preoccupo troppo del ricatto della revoca e ho cercato di introdurre delle regole di rispetto (reciproco) tra cui l'osservanza degli orari di visita, curando anche l'aspetto della comunicazione ed evitando accuratamente la "tuttologia". Agli assistiti che trovano ostico seguirmi in questo percorso consiglio una riflessione e/o la scelta di un collega più consono al loro carattere e alle loro esigenze, cercando così di continuare a fare il medico e non mille altre cose.

Vittorio Principe
Medico di medicina generale
Bolzano

"Bon ton" forzato e irritanti formalità tra colleghi

Alcuni specialisti, nel rivolgersi ai Mmg in merito a pazienti inviati per un parere, scrivono frasi tipo "può essere opportuno eseguire (...)", "sarebbe utile fare (...)", ecc. Forse questo tono sommesso deriva dall'atteggiamento di molti Mmg, irritati da frasi più perentorie, come "si richiede (...)" o "da rivedere con (...)". In realtà quel tono sommesso non evita che il paziente si aspetti sempre e comunque la trascrizione degli ulteriori accertamenti suggeriti dallo specialista e per di più è ancora più offensivo, in quanto assume le connotazioni paternalistiche o professorali di chi "insegna" al povero ignorante. Credo che la frase più idonea sarebbe: "per un più preciso inquadramento servirebbe"; avrebbe il pregio di dire la verità sulla responsabilità della richiesta, senza insegnare nulla a nessuno e lasciando un maggiore spiraglio di libertà al Mmg. Qualcosa di analogo in tema di "bon ton" va detto a proposito degli specialisti che in calce alle richieste di ulteriori accertamenti scrivono "grato per la collaborazione". Quale collaborazione? I casi sono due: o il paziente è stato inviato allo specialista dal Mmg e quindi chi collabora è lo specialista, non il medico di famiglia; oppure il paziente si è rivolto direttamente allo specialista, nel qual caso più che di collaborazione si tratterebbe di complicità nell'addossare al Ssn prestazioni che potrebbero non competergli. Sono il primo a dire che l'errore di fondo è nel non dare a tutti i medici il ricettario del Ssn, considerato che il diritto dei cittadini alla libera scelta del medico è prevalente sulla semplificazione del lavoro burocratico per i funzionari del Ssn, ma se qualche volta può essere giustificato, nell'interesse dei diritti democratici dei cittadini, passare sopra a regole sbagliate, non c'è però motivo di confessarlo per iscritto.

Antonio Attanasio
Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)