



Il sottile confine tra atti illeciti e leciti in medicina generale

Caso A: "Dottore, ho mal di testa. Non ce la faccio ad andare al lavoro. Mi può dare qualche giorno di malattia, mando mia moglie a ritirare il certificato?" "Certo, mandi pure sua moglie a ritirare il certificato".

Caso B: "Dottore ho mal di testa. Non ce la faccio ad andare al lavoro. Sono venuto nel suo studio per vedere se mi certifica qualche giorno di malattia". "Certo, ecco qui il certificato".

C'è qualche differenza fra i due casi? Altro che! Nel primo caso il medico commette un illecito, nel secondo no. Perché il primo caso è un illecito? Perché lo dice la giurisprudenza. I certificati devono essere redatti alla presenza del paziente. Ma quando si deve "certificare" un mal di testa o simili disturbi soggettivi, che il paziente sia presente di persona o che lo si sia sentito per telefono o addirittura via email, che cosa cambia? Cambia! E perché? Perché la giurisprudenza dice che cambia. Di strada non ne abbiamo fatta molta dai tempi di Aristotele e dell'*ipse dixit*, in compenso quella che abbiamo percorso lo abbiamo fatto camminando all'indietro dato che una volta almeno *l'ipse* era un medico, adesso è un magistrato. I medici hanno studiato medicina per almeno sei anni e hanno un'autorizzazione dello Stato a esercitare la professione, ma si fanno dire come si deve fare il medico da persone che hanno studiato per quattro anni i quattro codici e che mettono in galera tutti quelli, loro esclusi, che si piccano di esercitare la medicina senza esserne autorizzati.

Quarant'anni fa, e quindi in tempi non sospetti, gli illustri clinici miei professori sollevano dichiarare che una buona anamnesi non è solo fondamentale, ma spesso è tutto quello che serve per fare una diagnosi corretta. La visita è solo uno strumento al pari di un dosaggio di glicemia o di un elettrocardiogramma. Può essere ritenuta, in base all'anamnesi, utile o necessaria, ma può anche essere ritenuta, sempre

in base all'anamnesi, del tutto superflua. Certo, a volte l'occhio clinico può cogliere sottilissimi segni nel guardare in faccia un paziente o nel vedere la sua costituzione o nell'osservare come si muove, ma a questo punto omettere di tenere il paziente davanti a sé è come omettere di fare un dosaggio di acido urico. Non si può far tutto a tutti e, anche se guardare il paziente sembra non costare nulla, qualche volta l'andare dal medico rappresenta un "costo" per il paziente. E a maggior ragione è un "costo" per il medico la visita domiciliare, dato che il tempo a disposizione dei medici, nonostante quello che pensano i magistrati, non è infinito. L'indispensabilità della visita poteva essere una tesi sostenibile in tempi in cui non si era abituati a usare il telefono e le persone si impappinavano davanti alla cornetta. Oggi che

tre quarti dei pazienti passano un quarto del loro tempo col telefono cellulare appiccicato all'orecchio, l'indispensabilità della visita è una tesi che viene utile solo a chi ne fa uno strumento e un alibi per godersi le bellezze nascoste delle signore.

È ora che i medici perdano qualche minuto a insegnare un po' di medicina ad avvocati e magistrati, o quanto meno ad insegnar loro il buon senso. In tempi in cui persino il telefono sta diventando uno strumento antiquato e sempre più pazienti si curano attraverso l'utilizzo di Internet o comunicano con il loro medico utilizzando le email, rimanere abbarbicati all'idea che se il paziente non ti sta davanti, meglio se nudo come un brucio, non si può far diagnosi è assolutamente penoso.

Tutte le diagnosi possono essere giuste e tutte possono essere sbagliate. Cercare il perché di un'eventuale diagnosi sbagliata e immaginare di averlo trovato nell'omissione della visita potrà avere il fascino delle cose antiche, ma ha anche il sapore rivoltante della supponenza bigotta.

Antonio Attanasio

Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)

Sburocrattizziamoci da soli!

In merito alle certificazioni Inps, Inail e ai certificati di malattia on line, mi chiedo come medico di medicina generale perché dobbiamo sempre subire le decisioni dall'alto! Il certificato di invalidità da inviare all'Inps online è l'ultima decisione, accettata dai sindacati, che mi ha fatto arrabbiare (per usare un eufemismo).

Intanto vorrei sapere dove sta scritto che il Mmg deve redigere i certificati di invalidità dei propri assistiti. Nulla ho trovato nella convenzione né nell'Accordo regionale.

Mi chiedo anche a carico di chi siano i costi delle trasmissioni online inerenti alle varie certificazioni e ricette. Ufficialmente non è obbligatorio per il medico

di famiglia avere Internet, ma a questo punto ufficiosamente lo è, senza che nessuno prenda in considerazione il fatto che l'Adsl flat h. 24 ha un costo di 360 euro/anno!

A questo punto propongo: per i certificati di invalidità civile, coloro che vogliono farne domanda inviino direttamente all'Inps fotocopie delle loro cartelle cliniche e/o

quant'altro in loro possesso per documentare la malattia. L'Inps riceve, controlla e dispone la visita presso una delle loro sedi. Per i certificati Inail, ogni distretto dovrebbe avere un medico competente dell'Istituto per poter trattare l'infortunio. Per i certificati di malattia dovrebbe essere obbligatorio l'autocertificazione per i primi tre giorni.

Mi piacerebbe sapere quanti colleghi condividono queste mie proposte.

Ricordiamoci che siamo più di quarantamila, qualcosa contiamo se ci facciamo sentire. Indipendentemente da quello che dicono e firmano i nostri sindacati, noi che vogliamo fare i medici e non i moderni burocrati on line proviamo a sburocrattizzarci da soli.

Luigi Tocci

Medico di medicina generale, Laterza (TA)