

# La settimana di un medico di famiglia

**Giuseppe Maso**

*Medico di famiglia - Venezia  
Responsabile corso di Medicina di Famiglia, Università di Udine*

## Lunedì

Mi è arrivato l'annuncio di matrimonio di A., la assisto da una vita. Ha più di quarant'anni, da un paio vive con un compagno (considerata l'età in cui si sono incontrati lui si definisce prodotto da outlet). Un anno fa la diagnosi di carcinoma mammario bilaterale, due interventi chirurgici, chemioterapia pesante e terapia adiuvante cronica. Tutto fuorché prodotti da outlet!

## Martedì

Che il nostro Sistema Sanitario, sulla carta probabilmente il migliore del mondo, sia in profondamente in crisi non vi è ormai alcuna ombra di dubbio. L'ingerenza dei partiti a tutti i livelli, la corruzione dilagante, l'assenza totale di trasparenza, la punizione del merito, la regionalizzazione, il dilagare delle incombenze burocratiche, la demotivazione dei professionisti, la riorganizzazione delle cure primarie ecc. hanno portato il sistema ad un livello di inefficienza tale per cui ormai milioni di italiani si servono di sistemi integrativi di assistenza. Che la decadenza sia più che reale e che sia previsto (o voluto?) un'ulteriore peggioramento della quantità e della qualità delle prestazioni fornite è dimostrato anche da quanto sta studiando la LegaCoop Emilia Romagna che vuole realizzare "una mutua dei cittadini" integrativa del Servizio Sanitario Nazionale e capace di offrire prodotti a prezzi calmierati. Stiamo pagando con la fiscalità generale un sistema Beveridge inefficiente (ad arte? per incapacità?) e dovremmo ripagarci un sistema mutualistico bismarkiano per avere un'assistenza decente. Probabilmente bisognerebbe avere il coraggio di dichiarare fallimento e ritornare al vecchio sistema mutualistico, ma così gli italiani pagherebbero una sola volta anziché due.

## Mercoledì

Una neolaureata ha cominciato a sostituire un collega nell'ambulatorio di medicina generale. Il fatto è assolutamente naturale, la giovane dottoressa è abilitata alla professione, ma, cosa che finora non era mai successa, mi ha portato a fare una riflessione. Non esiste altro specialista che possa essere sostituito da un neolaureato privo di esperienza. Come mai questo avviene per la medicina generale? Forse che questa non è una specialità? Eppure così è definita e per praticarla bisogna aver fatto un corso post-laurea di tre anni. Forse perché è una disciplina che non utilizza abilità o strumenti particolari? Eppure è la più complessa delle discipline, ha delle caratteristiche peculiari, utilizza la conoscenza dei pazienti come risorsa fondamentale, vede problemi destrutturati, ha bisogno uno spettro di conoscenze amplissimo, si fa carico di decisioni in tempi stretti numerose volte al giorno, ecc. Il fatto che un medico di famiglia possa essere sostituito da un neolaureato mette in luce due aspetti fondamentali di questa professione in Italia. Il primo aspetto è la mancanza di definizione del campo di azione della disciplina; così un medico generalista può curare tutto o delegare tutto e per questo può essere sostituito anche da un neolaureato. Il secondo aspetto è nella bassa considerazione in cui questa specialità viene tenuta da parte di chi dovrebbe dettare le regole. I risultati sulla salute che questa professione fornisce, nella maggior parte dei casi, non sono evidenziabili immediatamente così come non lo sono i danni che può fare. La medicina di famiglia è una specialità tra quelle che richiedono maggior preparazione e professionalità, ha bisogno anche nel nostro paese di una collocazione accademica e di maggior considerazione.

**Giovedì**

Chi è anziano e chi soffre di una grave malattia non può sfuggire ad un sentimento di angoscia. Questo sentimento (come diceva Heidegger) rivela in tutta la sua immensità il "Niente" che è oltre il nostro "essere". Questa percezione del niente, questa percezione di essere immersi in un "Niente", questo oltrepassare la soglia della propria esistenza, è trascendenza. Forse la trascendenza e l'interrogarsi su di essa sono la vera questione della medicina, sono la causa per cui ci si rivolge al medico. La medicina ha una ragione anche metafisica. Essa è svelata dall'angoscia dei pazienti. Ecco perché (ricordando Wittgenstein) "l'etica, in quanto sgorga dal desiderio di dire qualcosa sul significato ultimo della vita, il bene assoluto, l'assoluto valore, non può essere una scienza. Ciò che dice non aggiunge nulla, in nessun senso, alla nostra conoscenza." Ecco la pericolosità di alcune linee guida che dovrebbero avere valore universale, trasferibile e applicabile a chiunque.

**Venerdì**

Più di due mesi fa è tornata in ambulatorio una mia anziana paziente, non si sentiva bene, visitandola mi sembrava che il cuore non fosse a ritmo, ho eseguito un ECG che ha confermato un flutter atriale. Ho spiegato alla paziente la situazione, ho prescritto gli accertamenti di rito per escludere tutte le patologie predisponenti (ecocardiogramma, funzionalità tiroidea, ecc) e ho iniziato la terapia con dicumarolo. Nel frattempo ho programmato una visita cardiologica per eventuale cardioversione elettrica da effettuare dopo almeno due mesi di terapia efficace con l'anticoagulante. Oggi ritorna la signora con la lettera della cardiologia: "Flutter atriale riconvertito elettricamente, si consiglia di continuare con la terapia in atto e di rivolgersi al cardiologo di riferimento per ulteriori decisioni". A mio modesto avviso una lettera del genere meriterebbe alcune osservazioni: perché proprio ora che è ritornata a ritmo avrebbe bisogno di un cardiologo e non dovrebbe essere seguita dal suo medico curante? Sapendo che non esiste nella struttura pubblica un "cardiologo di riferimento" che significato ha questo invito nella lettera di dimissione? Una lettera del genere implicitamente sottintende che il medico di famiglia non è in

grado di seguire un paziente che ha avuto una fibrillazione atriale. Quanto può incidere sul rapporto di fiducia un tale invito, fatto da una struttura pubblica sul rapporto paziente-medico curante? E cosa può pensare un paziente se il suo medico decide farsi carico del follow-up del caso? Di una cosa sono sicuro, una lettera di dimissione che si concludesse con un invito di questo tipo sarebbe inimmaginabile in qualsiasi altro paese europeo.

**Sabato**

Su un quotidiano nazionale un ampio servizio è dedicato alla sanità, a ulteriore dimostrazione di come il tema sia ritenuto importante. Si parla di riduzione di posti letto a seguito del decreto legge sulla *spending review* e delle rivalità fra reparti fotocopia negli stessi ospedali. Una pagina intera è occupata dalla pubblicità di una associazione che fornisce consulenza gratuita per un giusto risarcimento in caso di malasanità, un'altra pagina intera è occupata dalla pubblicità di un ambulatorio odontoiatrico che mette in risalto le tariffe e le convenzioni. Nove pagine sono dedicate alla rubrica sulla salute, in cui si parla del diabete nei più giovani, della malaria e dove un forum di esperti risponde alle domande dei lettori. Le considerazioni che possiamo fare sono: 1) in queste pagine non compare mai la medicina generale e la figura del medico di famiglia non esiste! 2) il contenzioso fra medici e pazienti è sicuramente destinato ad aumentare con il conseguente aumento della pratica della medicina difensiva; 3) ambulatori organizzati forniranno un'offerta efficace a costi contenuti a gruppi convenzionati di persone e al di fuori del Sistema Sanitario Nazionale; 4) si incentiva la figura dello specialista e si propone la specialistica per il primo livello di cura, inducendo falsi bisogni e scelte pericolose. Insomma, la medicina generale italiana sembra proprio aver fallito, difendendo privilegi corporativi e non puntando alla qualità, sembra si stia avviando all'estinzione e mentre pensa a nuovi modelli organizzativi si dimentica del core del problema: la capacità di risolvere i problemi della gente e le abilità che deve mettere in atto. La disciplina sopravvive perché ancora detentrica del ricettario del SSN. Come tanti arlecchini, siamo diventati servi dei burocrati, dei farmacisti e di coloro che dicono di voler rinnovare e difendere quella che chiamano la "categoria".