

## ***Zerbini con la laurea.....***

A volte penso che devo proprio amarlo tanto il mio lavoro se mi ostino a fare il medico con instancabile convinzione. Eppure mi domando se *i pazienti* sono coloro che si accomodano al di là della scrivania, o piuttosto non sono quelli che stanno seduti al di qua, vestiti in camice bianco. La medicina generale è probabilmente la cosa che funziona meglio nel servizio sanitario; non lo dico io, lo dice la gente, dal momento che i sondaggi evidenziano un ***gradimento del proprio medico di famiglia*** intorno allo 80% delle persone intervistate. Ciò nonostante il medico di famiglia appare sempre più stanco e demotivato. Io credo che questo dipenda da molti fattori, che messi tutti insieme diventano una miscela esplosiva per la nostra professione.

Intanto la necessità di tenersi aggiornati e preparati; l'aggiornamento non è mai stato un optional per il medico, ma adesso è diventato un obbligo impellente che ci travolge e ci stressa. Per renderlo ancora più stressante ci siamo inventati *la raccolta a punti con scadenza a tempo*: è un'offesa all'intelligenza. D'altra parte però il medico non può più permettersi né di non sapere né di non saper fare. Nella competizione quotidiana della nostra giornata di lavoro non c'è spazio per negligenze di alcun tipo. E la sensazione soggettiva non è più quella di sentirsi un professionista motivato e appassionato, ma un sorvegliato speciale che ogni sera sente di aver superato un altro esame, quello che stabilisce l'adeguatezza del proprio lavoro al livello richiesto dal sistema. Ma il sistema chiede sempre di più e sempre di meglio, e lo chiede innanzitutto al medico di famiglia, che è il primo col quale il malato si confronta e si confida nel percorso del servizio sanitario. Già, .... ***il servizio sanitario***, di fatto un servizio a domanda infinita ma a risorse finite, come da sempre vado ripetendo. Quando offriva 10 la gente chiedeva 15, quando fu in grado di offrire 20 la domanda era intanto passata a 30, ora che offre 100 la gente chiede 150 ma le risorse non sono infinite. Tuttavia la verifica sul nostro operato è sostanzialmente sempre di tipo burocratico/amministrativo e questo probabilmente ci avvilisce ancora di più; se sbagliamo una diagnosi è colpa grave, ma se sbagliamo un timbro o l'applicazione di una legge è colpa gravissima. Quando mi laureai, circa trent'anni fa, ero convinto di dover usare guanti e camice per non sporcarmi di sangue e di disinfettanti; oggi la mia preoccupazione è non sporcarmi d'inchiostro per timbri. E quando torno a casa, nonostante tutta l'attenzione che ci abbia potuto mettere, le mie mani sono sporche d'inchiostro per timbri più di quelle del mio vicino di casa, che fa l'impiegato all'ufficio postale. Anche lui da trent'anni.

La gente: è il rapporto con la gente il vero nocciolo del problema, quello che un tempo si chiamava ***rapporto medico/paziente***, mentre adesso non so più come dovrebbe chiamarsi. Cambiare medico è troppo facile, tanto facile che bastano dieci secondi. Questo costituisce un'infallibile arma di ricatto nella nostra professione in mano a quanti – e sono ahimè molti – vogliono e considerano il loro medico una sorta di schiavetto che assecondi ogni loro esigenza legittima e non. “*Non fai quello che dico*”, “*non mi dai quello che voglio*” ed io cambio medico: tanto sicuramente ne troverò un altro più disposto. Di questo la colpa è anche nostra, innanzitutto perché sindacalmente abbiamo accettato disinvolute procedure per il cambio del medico di famiglia in nome della libertà ad ogni costo (anche a costo della nostra dignità professionale); e poi perché per assicurarci uno stipendio dignitoso abbiamo bisogno di raccogliere almeno 1000 pazienti, per corteggiare i quali molti di noi sono disposti anche a qualche concessione deontologicamente scorretta. E' proprio vero che ***homo homini lupus, sed medicus medici lupissimus!*** Mi ricordo sempre di quel mio paziente di Rapallo affetto da epilessia onirica, ben nota a tutti e diagnosticata a più livelli specialistici, al quale io mi ero rifiutato di consegnare un certificato anamnestico per la patente di guida che compiacentemente tacesse il problema (erano gli anni in cui il famoso certificato era indispensabile per il rinnovo della patente); ebbene per quel rifiuto persi ovviamente il paziente, il quale cambiò disinvoltamente medico ottenendo la certificazione necessaria sicuramente da un altro collega, dal momento che in auto lo vedo girare ancora adesso.

Ma forse un'altra causa del problema sta nel fatto che il medico di famiglia è completamente gratuito; ***ciò che non si paga viene generalmente percepito come qualcosa che vale poco!*** Comprendo che l'accesso al proprio medico si vorrebbe il più ampio, totale e disponibile possibile; ma questo non deve tradursi in un deprezzamento della professionalità e del lavoro. Se cominciasimo a regolamentare gli abusi, magari imponendo limiti e disciplina soprattutto alle consultazioni telefoniche e alle visite domiciliari (due tipologie di accessi che non possono essere regolate da appuntamento) otterremmo una razionalizzazione del nostro lavoro a netto vantaggio del servizio offerto. Certamente non come adesso che vedo le mie visite in ambulatorio interrotte quotidianamente da una pioggia di telefonate spesso per le cose più assurde. Possibile che chi ricorre alla consultazione telefonica non si renda conto che in quel momento il medico sta visitando un paziente? Pertanto domandare se nel sugo possiamo metterci l'aglio piuttosto che il peperoncino forse non è il momento opportuno: facciamoci un appunto, e glielo domanderemo in occasione della prossima visita in ambulatorio, insieme a tutte le altre cazzate per le quali bramiamo chiarimenti. Né d'altra parte risulta molto utile alla salute delle mie ghiandole surrenali imporre alla segretaria una funzione di filtro delle telefonate, dal momento che queste vengono semplicemente spostate di qualche decina di minuti, ma inesorabilmente giammai evitate. E che dire delle visite domiciliari, una prassi lungamente e diffusamente abusata, che costringe un professionista a recarsi al domicilio di un suo assistito per semplice chiamata, il più delle volte motivata solo dalla indisponibilità psicologica del paziente a muoversi di casa?! Altra frustrazione professionale che andrebbe risolta con un'appropriata regolamentazione; che c'è, ma di fatto non c'è.

Ma la peggiore causa di demotivazione nella nostra professione è il ***pseudo-indottrinamento sanitario*** che ha contagiato tutti i pazienti. Discorsi come: *“dottore, mi faccia fare la risonanza magnetica ch  ho da stamattina il mal di testa e potrebbe essere un meningioma”* oppure discorsi come: *“dottore io mi sento bene, ma Mirabella ha detto che per essere sicuro devo farmi una TAC spirale ogni anno, la PET, la ecoflussimetria doppler di tutte le arterie di sopra e di sotto, l'ecografia di tutto, la colonscopia, la mammografia, e gi  che c'  anche l'ecografia transrettale della prostata che non dovrei avere ma che potrebbe essermi spuntata come a quella donna cinese pubblicata sulla rivista Lancetta o che so io”*, ebbene discorsi come questi me li sento fare ogni luned  ed ogni altro giorno della settimana. Avvilito, sono mesi che in studio campeggia un cartello in cui diffido chiunque a pretendere a voce esami o ricette suggerite dal salumaio di fiducia o dalla parrucchiera che *“tuttosae tuttoindovina”*. Risultato? Ora il salumaio mi fa avere i suoi suggerimenti scritti su biglietto da visita del negozio, spesso con qualche unto di mortadella sul bordo, probabilmente il suo imprimatur.

L'informazione sanitaria fa odiens, il sensazionalismo sanitario ne fa ancora di pi ; ed ecco il fiorire di trasmissioni pseudo-scientifiche di ogni tipo e per ogni orecchio, sapientemente benedette dalla presenza di questo o quell'altro Solone della medicina pronto a dispensare saggezza e scienza in pillole in cambio di compiacente pubblicit  personale. Il tutto per giunta condito da un'informazione epistolare, scritta sotto forma di enciclopedie, opuscoli, manualetti, articoli, articoletti, articolini, false pubblicit  mascherate da scoop ecc. ecc. che hanno dato alla gente l'erronea convinzione di un acculturamento medico di tutto rispetto. Un Paese che ha ancora il 10 % di analfabeti e semi-analfabeti e soprattutto un livello medio di scolarizzazione da far rabbrivire i somari dell'Asinara, ha paradossalmente 50 milioni di para-laureati in medicina come quella madre che uscendo dall'ambulatorio disse: ***“il dosaggio poi lo cambio io, che conosco mio figlio”***.

E poi che dire delle ***ricette da € 50.000*** in base al D.L. di Sirchia? *“Dottore, mi scriva 16 scatole di Aulin, ma mi raccomando, ci scriva anche nota 66 se no il farmacista me le fa pagare, mica scherziamo?”* Oppure, *“Dottore, mi faccia rifare tutti gli esami, ma proprio tutti, anche se li ho fatti 2 mesi fa perch  avevo il colesterolo sopra i 200 ed io ci ho un brutto preservativo!”* (forse voleva dire presentimento, n.d.r.). Oppure ancora: *“Dottore, mi scriva il Rocefin per Arturo (Arturo   il gatto, n.d.r.), ma non si scordi di metterci la nota se no il farmacista mi rimanda indietro un'altra volta”*

della serie *rincoglionito di un medico, cerca di darti una mossa, che non ho voglia di perdere tempo e camminare per niente!*”.

Il **medico zerbino**, ecco cosa certa gente cerca: ed il sistema è dichiaratamente strutturato in modo che la richiesta venga agevolmente esaudita! Ebbene, lo confesso, ancora una volta vado contro-corrente perché la mia dignità professionale si ribella: ***mi dispiace, ma io non sono disposto ad andare a lavare i vetri ai miei pazienti!***

***SALVATORE ROMANO, Medico di Medicina Generale, Rapallo***

*Articolo pubblicato su "Genova Medica" (Organo Uff. dell'Ordine dei Medici della Provincia di Genova) n° 6 - giugno 2003*