

Servono nuove proposte e tanto giudizio clinico

Maurizio Laffranchi

MMG

Milano

Lavoro a Milano come medico di medicina generale da 30 anni. Come voi di fronte all'emergenza pandemia ho cercato di fare la mia parte. Con il mio computer (che registra automaticamente tutto) "do i numeri".

Dal 27 febbraio scorso ho gestito 73 casi di sospetta o vera infezione da COVID-19, e l'isolamento di 64 loro familiari. Ho trovato le prime mascherine nel colorificio di Sergio, i camici monouso me li ha regalati Mario, un paziente con la sindrome laterale amiotrofica. Ho adottato il più presto possibile gli strumenti clinici che man mano si rendevano disponibili: traccia dei contatti, schede per il *follow up*, linee guida per il territorio dell'ospedale Sacco, consegna a domicilio di saturimetri, qualche domiciliare "vestito da palombaro". La mia Coop di servizi tra qualche giorno mi farà fare il collaudo delle televisite. Alla data di ieri [29 maggio 2020, Ndr] ho contato: 12 ricoverati, 7 deceduti, 5 tornati a casa, 34 richieste di sierologia al termine delle quarantene. Complessivamente 3.663 contatti gestiti in 78 giorni, dentro cui c'è tutto: i pazienti della pandemia, gli acuti per altre cause, i malati gravi, i pazzi, tante telefonate, tante *mail* e tante, tante ricette.

Ho fatto come meglio ritenevo, di fronte a un fatto del tutto nuovo; ho imparato parecchie cose. Grazie a Dio non mi sono beccato il virus.

In due parole: ho fatto il clinico, come ho potuto, anche in questa circostanza. Cosa vuol dire essere "libero professionista" si vede nei fatti che ho descritto. Di solito quando mi confronto con altri medici sul mio lavoro il commento è: "bravo tu, ma è solo per un caso personale...". No! Con i miei colleghi medici di medicina generale in questo periodo ho ricevuto e dato molti aiuti (colleghi che magari non hanno il computer preciso come il mio). Quelli della mia associazione, gli amici, i tirocinanti, i giovani, i tanti che scrivono ogni giorno sulle *chat*. Consigli, confronti, aggiornamenti e scambio di informazioni. Tutti i colleghi hanno risposto, certo con differenze.

Nella nostra Regione non è che ci hanno ignorato proprio del tutto, ma... Ma purtroppo è evidente nei fatti che le loro scelte non considerano i medici di medicina generale come un riferimento diffuso sul territorio, che può raggiungere tempestivamente tutti i cittadini.

Questi decisori hanno impostato la partita come al solito: prestazioni da acquistare. A noi hanno chiesto in sostanza di contare i casi, ma nessuno ha ritenuto di sviluppare le attività cliniche sul territorio valorizzando le nostre potenzialità, mettendoci in grado di intervenire in sicurezza. Certo nella nostra categoria, magari molti medici non rispondono come si aspetta la gente...

Ma da quanti anni si va avanti così, senza raccomandare e promuovere il ruolo clinico del MMG? I frutti sono questi: siamo arrivati a una distanza critica. Vedo però che tra di noi sta crescendo una nuova coscienza, un giudizio più chiaro. Sempre di più sono i colleghi che vogliono ritornare a fare i clinici.

La gestione della salute non può essere principalmente l'acquisto e l'erogazione di prestazioni. Qui tra chi decide per cosa spendere non c'è più coscienza che le prestazioni sanitarie sono il bene della persona solo quando il loro percorso si conclude con una valutazione unitaria, che considera rilevante il rapporto con la

persona a cui queste prestazioni servono, che riesce a essere in modo organico sia fisica sia umana. In poche parole: quando c'è una valutazione "clinica". Questa è la vocazione clinica del MMG!

Ogni frangente, anche se nuovo, è occasione per tornare a capire il "cuore" della nostra bella e grande professione. Occorre un richiamo alla responsabilità, un rilancio dei giovani. È giusto adottare anche nuove tecnologie e applicazioni. Ma non semplicemente immettendo in modo formale qualche nuovo "investimento". Uno strumento clinico usato senza giudizio clinico è uno spreco. Gli strumenti clinici nuovi sono efficienti solo se ci sono medici che li utilizzano con giudizio!

Noi medici di medicina generale dobbiamo avere il coraggio di ribadire con umiltà e chiarezza che si può puntare e spendere anche su di noi per rinnovare la medicina del territorio rimanendo a fianco dei nostri pazienti. Penso anche alla organizzazione della presa in carico sul territorio dei malati cronici. Se invece perderemo questa occasione e non ci saremo, presto i soliti prenderanno decisioni secondo i meccanismi che da anni ci hanno escluso.

Penso alla formazione specifica della medicina generale, che non incide nella sua realtà perché non produce informazione scientifica pratica, usata quotidianamente dalla maggioranza dei medici di medicina generale.

Naturalmente un medico da solo è poca cosa e non può combinare niente. Ma insieme ad altri in questi ultimi anni ho già visto cose che mi hanno aiutato molto e che sono possibili prospettive per migliorare la nostra professione. Insieme si può fare molto più di quanto ci si possa aspettare. Le molte contraddizioni di questa emergenza hanno risvegliato l'attenzione sulle carenze in cui versa la medicina del territorio e sulla Medicina Generale. È il momento di fare proposte. Per cortesia, rispondiamo.