

La settimana di un medico di famiglia

Giuseppe Maso

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

Lunedì

La teoria aristotelica della germinazione spontanea della vita è stata confutata già nel diciassettesimo secolo da Francesco Redi nell'opera "Esperienze intorno alla generazione degli insetti". Ieri una mia paziente incinta è stata in pronto soccorso per delle perdite ematiche vaginali, nel referto della visita ginecologica si legge: "gravidanza insorta spontaneamente".

Forse la collega voleva, con questa dizione, indicare un caso ormai poco frequente di gravidanza indotta senza l'intervento della scienza medica? Voleva segnalare la particolarità dell'evento? O credeva che alla signora, felicemente sposata, fosse apparso un angelo?

Martedì

L'Ufficio Convenzioni della mia ULSS mi ha inviato una e-mail relativa all'"Avviso di selezione per l'accesso al percorso regionale di aggiornamento della rete degli animatori per la formazione continua della medicina convenzionata e dei tutor per la medicina generale". La Regione Veneto con il DGR n.2065/2013 ha dato avvio alla procedura per il potenziamento quali-quantitativo dell'attuale rete dei medici Animatori e Tutori per la medicina convenzionata.

I medici interessati e intenzionati a svolgere le attività suddette dovranno farne richiesta presentando una domanda che sarà valutata da una Commissione appositamente costituita con decreto del Direttore generale Area sanità e Sociale della Regione Veneto.

L'elenco per l'ammissione verrà redatto sulla base della valutazione del curriculum professionale e l'attribuzione di un punteggio secondo dei criteri stabiliti elencati nell'avviso di selezione. I medici ammessi saranno invitati a partecipare ai diversi percorsi formativi e saranno poi inseriti negli elenchi regionali previo superamento di una prova finale attestante le competenze acquisite". Ma quello che salta subito all'occhio nell'osservare i criteri determinanti il punteggio per collocarsi fra i candidati ammessi ai corsi di formazione è che i punteggi maggiori sono attribuiti a criteri che nulla hanno a che fare con la verifica della qualità professionale. Questi si riferiscono all'anzianità di convenzione (massimo punteggio), alla forma di esercizio dell'attività (punteggio più elevato per chi lavora in una UTAP) e alla pregressa iscrizione nell'elenco regionale in qualità di Tutor. Nulla che indichi sulle reali abilità gestionali e cliniche, sulle manualità (clinical skills), sulla strumentazione dello studio, sulla gestione delle patologie croniche o sulla collaborazione con altre figure professionali (infermiere).

Quello che risalta, inoltre, è che a valutare i tutori sarà una "commissione appositamente costituita" ma sulla cui composizione nulla è dato sapere. Negli altri Paesi europei sono le Università che si fanno carico di questo, ma in Italia la nostra disciplina non è specialità accademica come avviene nelle altre parti del mondo e per questo ancora una volta i medici saranno valutati da valutatori probabilmente indicati da organizzazioni estranee al mondo accademico.

L'Euract ha prodotto in tal senso più di un

documento (*Framework for Continuing Educational Development of Trainers in General Practice/Family Medicine in Europe, Euract 2012*) e io pure mi sono permesso di produrre qualche considerazione sull'argomento (già pubblicata), ma pare che ancora una volta a questa nostra disciplina venga riservato un ruolo di serie B anche per il tutoraggio così come avviene per la formazione post-laurea: fuori dall'Università e gestito da formatori non indicati nell'avviso di selezione, i cui criteri di selezione ci saranno probabilmente sconosciuti (ma facilmente intuibili). Continuiamo a rimanere la disciplina Cene-rentola in Europa, specialità di serie B per professionisti destinati ad essere subalterni agli altri specialisti.

Mercoledì

- Mi ha mandato una e-mail una collega ginecologa di Torino, chiedendomi in cosa consiste la "medicina di famiglia", disciplina che insegno e che è esercitata da cinquantamila medici in Italia.
- Stamane, prima delle otto, due telefonate. Una mia paziente in lacrime mi ha riferito del suicidio del suo compagno e una madre mi ha telefonato disperata perché ha scoperto che il figlio si droga. Due drammi sociali, due storie nate in ambienti in cui l'aver e il sembrare sono i valori più importanti. La società del "lusso di massa" ha fatto altre due vittime, innocenti perché inconsapevoli.

Giovedì

Invito da parte del direttore del Distretto ad un convegno organizzato dalla nostra Azienda sanitaria su "Le sindromi ostruttive bronchiali croniche - razionalizzazione della terapia". "L'evento assume particolare importanza alla luce sia degli attuali obiettivi regionali sulla appropriatezza di spesa ma anche per l'imminente pubblicazione del PDTA Regionale sulla BPCO, già condiviso a livello regionale tra le società scientifiche, che verrà utilizzato per definire gli obiettivi contenuti nei contratti di esercizio

delle Medicine di Gruppo Integrate".

Parole chiave: appropriatezza di spesa, contratti di esercizio, medicine di gruppo integrate. Mancano: paziente, linee guida internazionali, gold standard. Tra i relatori, per la medicina generale, un rappresentante sindacale locale.

Venerdì

- Paziente con molto probabile trombosi venosa alla gamba; chiedo ecodoppler venoso urgente ma è venerdì, nessun ospedale della zona soddisfa la mia richiesta. L'esame si potrà fare solo la prossima settimana!
- La globalizzazione, o meglio l'immigrazione degli ultimi anni, ha drasticamente cambiato la demografia dei nostri pazienti. Ha cambiato il nostro approccio e ci ha costretto ad un relativismo bioetico che ha sconvolto spesso le nostre certezze e i nostri valori; valori "occidentali" che riguardano la considerazione della vita e delle persone. Oggi una signora cinese desiderava conoscere il sesso del feto che aveva in grembo per abortire nel caso si trattasse di una femmina. L'aborto selettivo è per lei pratica consolidata, lecita e assolutamente normale.

Sabato

- Stava per rimetterci la vita, una diciassettenne che ha bevuto alcolici fuori misura ad un party con gli amici. Non respirava, aveva le bave alla bocca e non rispondeva agli stimoli. Tra gli accertamenti eseguiti in pronto soccorso anche la positività per le anfetamine. Mentre parlavo con il padre preoccupatissimo lei aveva lo sguardo assente e si rivolgeva al genitore come se fosse normale ritrovarsi con gli amici e bere per stordirsi e come fosse normale bere dei cocktail in cui ci può essere diluito di tutto. Come fosse normale. Come ormai è normale.
- In lacrime è venuta a dirmi che le è morto il fratello. Voleva da me un parere se dire o non dire alla vecchia madre quanto è successo. La pietà prevale sulla condivisione del dolore.