

# Il dialogo con i medici di medicina generale

Le decisioni che riguardano il territorio andrebbero prese con chi nel territorio ci lavora



**Marina Bianchi**  
Medico  
di medicina generale  
Ats Milano – Città  
metropolitana

**L**a medicina del territorio è in estrema difficoltà. La Lombardia riscontra problemi più di tutte le altre Regioni, ma sono problemi che si verificano un po' in tutta Italia, la mancanza del vaccino antinfluenzale è un esempio. Recentemente a noi medici di medicina generale è stato comunicato che, se vogliamo altre dosi di vaccino, queste possono essere spedite per metà dicembre. Non è concepibile, anche perché le persone che ne hanno bisogno si organizzano in altro modo nel frattempo, rivolgendosi a strutture private, per esempio, dove la somministrazione del vaccino viene eseguita al costo di 50-60 euro. Negli anni precedenti le dosi di vaccino erano reperibili in farmacia (diversamente da quanto accade oggi) al costo di 15 euro e chi non ne aveva diritto tramite l'Ats – perché in buona salute o giovane – poteva acquistarlo facilmente e poi recarsi presso il medico di famiglia per la somministrazione.

## Tamponi

La Regione Lombardia ha deciso che il tampone di guarigione di una persona con diagnosi di covid, quello che, se negativo, permette di uscire dall'isolamento, non è più necessario se sono trascorsi 21 giorni dal primo tampone positivo e se non si presentano sintomi per almeno una settimana. Questo è sbagliato. Nella mia esperienza vedo tamponi positivi anche dopo un mese e più. Le persone quindi si recano dal privato, in questo caso non per proteggere sé stessi ma per proteggere la comunità, una cosa che dovrebbe rientrare nella spesa per la salute pubblica e quindi non essere a pagamento. Lo stesso succede ai contatti stretti di un soggetto positivo: c'è una quarantena di 10 giorni e un tampone (ma solo privatamente), oppure 14 giorni e poi la quarantena è finita, ma anche in questo caso potrebbe essere un asintomatico contagioso.

Per quanto riguarda la proposta del presidente della Regione Veneto, Luca Zaia, di far eseguire i tamponi ai medici di medicina generale nel loro studio ritengo sia una follia. In ospedale esistono due percorsi separati – in gergo, uno "sporco" e uno "pulito" – per garantire che non ci sia contaminazione tra gli ambienti. In un ambulatorio di medicina generale è un po' difficile creare due percorsi. Vorrebbe dire creare un focolaio. Una persona che ha bisogno del tampone manifesta febbre o sintomi covid, farla venire in studio è pericoloso. Su questo ci sono state anche diverse polemiche da parte di tutti. Una soluzione sarebbe quella di creare un gazebo esterno, all'aria aperta, dove i medici di medicina generale a turno possono recarsi e rendersi disponibili a eseguire i tamponi.

**Fare rete è una delle prime cose davvero importanti, il paziente si sente più sicuro nel sapere che c'è rapporto tra il medico di medicina generale e lo specialista.**

## Sovraccarico

In questo periodo si lavora 12 ore al giorno e in condizioni di stress. Ci sono operazioni – come scrivere ricette – che potrebbero essere risolte in altro modo. Per esempio, le ricette di farmaci per terapie croniche potremmo inviarle al Sistema informatico sociosanitario della Regione e il farmacista potrebbe trovarle online, nel fascicolo elettronico del cittadino, come in Trentino. Invece siamo oberati da un procedimento che prevede l'invio del codice a barre via e-mail o via WhatsApp, e in caso non fosse possibile la stampa della ricetta, la consegna al paziente, fino al domicilio in caso si tratti di un anziano.

## Procedure

Non c'è una linea d'indirizzo. Avremmo potuto fare il tampone a domicilio, l'ecografia e un prelievo di sangue per fare diagnosi e determinare la gravità della malattia. Durante l'estate avremmo potuto imparare, con un corso, a usare l'ecografo, e questo ci avrebbe permesso di fare un po' di più i medici, anziché il lavoro di segreteria. In Emilia-Romagna questa procedura, recentemente indicata più valida del tampone per fare diagnosi, viene portata avanti dai medici delle Unità speciali di continuità assistenziale.

## Quanto vale il dialogo

La cosa che manca, oltre ai medici, è il dialogo tra chi decide e chi fa. Credo che quando ci si trova a prendere una decisione che riguarda il territorio si dovrebbe chiedere a chi nel territorio ci lavora e sa esattamente cosa manca. Per esempio, a mancare è qualcuno che si occupi di prendere gli appuntamenti per eseguire i tamponi, al momento siamo noi medici di medicina generale a farlo. Ci sono giorni in cui si devono chiamare venti persone diverse e chiedere a ognuna di loro la disponibilità per data orario e luogo in cui eseguire il tampone. È un lavoro di segreteria, non di cura. Noi medici di medicina generale facciamo tutto quello che è necessario fare ma se nell'arco di dodici ore è necessario fare visite domiciliari urgenti, o stare al telefono con una persona che ha solo un po' d'ansia, specialmente in questo periodo, e bisogno di essere rassicurata (il famoso rapporto medico-paziente), si preferisce fare questo, ovvero il lavoro del medico. Personalmente ho deciso di seguire meno la burocrazia/segreteria e di più le persone che scelgono di venire in studio piuttosto che andare al pronto soccorso. Inoltre, credo che per ogni gruppo di medici di medicina generale di una stessa zona si debba avere la possibilità di offrire ai pazienti elettrocardiogrammi, ecografie e spirometrie, con l'aiuto di un infermiere.

## La rete medico di medicina generale-infermiere, specialista, farmacista

Spesso chiamo gli specialisti, dopo aver letto il loro referto di un mio paziente, e li scopro felicissimi di essere contattati. Non dico che dovrebbe essere obbligatorio confrontarsi sempre ma fare rete è una delle prime cose davvero importanti secondo me, anche perché vedo che il paziente si sente più sicuro nel sapere che c'è rapporto tra il medico di medicina generale e lo specialista, e anche con il farmacista (che venerdì scorso poco dopo le 19, prima della chiusura, mi ha assicurato al telefono che avrebbe consegnato a domicilio una bombola di ossigeno a uno dei miei pazienti covid). Questa rete sarà ancora più importante nel post covid19, quando con neurologo, pneumologo e cardiologo si dovranno affrontare eventuali postumi della malattia. ▣