

Il medico della mutua

Il medico della mutua non esiste più per il semplice fatto che è tramontata l'istituzione sanitaria della mutua; però, continuano a circolare molti "medici della mutua". L'espressione ha ormai assunto un suo significato specifico, applicato al di là della cerchia dei medici. Mi sono accorto che nei nostri rapporti quotidiani in svariati campi non solo ci imbattiamo con molti medici della mutua, ma spesso noi stessi operiamo come tali. Me ne sono reso conto riflettendo a come sono nati e come sono stati sostituiti i medici della mutua.

Chi ha una certa età e una buona memoria ricorda come una volta la vita di un piccolo paese girava attorno a tre figure rappresentative: il parroco, il medico e, dove c'era, il farmacista o speziale. Anche il sindaco o podestà si riferiva e agiva all'interno di questo circolo. Non mi sembra si trattasse di un circolo di potere: in pratica, soprattutto il parroco e il medico, facevano parte di ogni famiglia e quasi della stessa tavola. Non si ammazzava il maiale e non si raccoglievano le primizie dei campi senza pensare a loro. Da parte loro, sia il medico che il parroco, quando incontravano una persona si interessavano di tutti i membri della famiglia. Era prassi abituale che uno andasse dal medico per un problema personale e tornasse a casa con prescrizioni specifiche per vari membri della famiglia. Ricordo un medico che, oltre l'ambulatorio, dedicava varie ore della giornata a un giro in bicicletta per il paese per visite richieste dai pazienti, ma anche per informarsi sullo stato di salute di persone che sapeva in condizioni precarie, oppure semplicemente per incontrare persone amiche o partecipare a qualche ricorrenza. Medico e parroco conoscevano tutto delle persone e delle famiglie: si informavano, prevenivano situazioni rischiose con prescrizioni e raccomandazioni. Questo tipo di medico non esiste più e forse, con il ritmo attuale della vita, non potrebbe neppure esistere.

A lui è subentrato, nelle nostre istituzioni, il "medico della mutua". E come succede molto spesso che dai casi più negativi si viene a qualificare tutta una categoria, in breve tempo la denominazione "medico della mutua" venne ad assumere un significato prevalentemente negativo, o almeno riduttivo: non è più l'amico di famiglia, ma colui che si guadagna "il posto" con un concorso; ha le sue ore di ambulatorio; successivamente, nelle ore in cui egli non è legato all'ufficio, verrà sostituito da altri medici; nei momenti di emergenza, cioè quando si presentano i veri problemi, egli invia ad altri i quali si sostituiscono a lui perché conoscono bene la malattia, e non importa se non conoscono il malato: è ciò che lo stato ti mette a disposizione.

Nel tentativo di superare questa situazione il "medico della mutua" è stato sostituito a sua volta dal "medico di famiglia": mi sembra si tratti di un tentativo di recuperare un rapporto personale e di fiducia; ognuno può scegliere il proprio medico curante.

Non sta a me giudicare se con questa riforma la situazione dell'assistenza sanitaria sia veramente ovunque cambiata. Ma il mio pensiero ha preso un'altra direzione e mi sono posto una domanda: io, che, oltre che un paziente, dovrei essere anche un medico, non sono ancora un "medico della mutua", cioè, un incaricato che somministra semplicemente ciò che è di dovere, ciò che ha imparato dai libri? Sono veramente diventato il medico di una famiglia o di una persona che conosco? Che cosa so delle persone alle quali mi rivolgo, delle loro sofferenze e malattie? Non ritengo più importanti le mie conoscenze teologiche che non le loro esigenze concrete? Ho imparato solo dai libri o anche dalla loro vita reale? Noi siamo spinti ad andare e a vivere "tra la gente": ma è per poterla plasmare meglio o per sentire ciò di cui essa ha veramente bisogno? Come molti medici, noi ci lamentiamo perché scarseggia la lista dei nostri "clienti": ci chiediamo perché?

So che queste considerazioni non valgono per tutti, ma certamente valgono per me e, forse, per qualche altro: siamo apprezzati come specialisti dei problemi, ma non delle persone, come medici che conoscono le malattie ma non gli ammalati. Di fronte ai problemi veri, come la sofferenza, inviamo i pazienti ad altri che riteniamo più competenti, oppure rispondiamo come psicologi, sociologi, cioè con strumenti presi in prestito e che non sempre sappiamo usare correttamente.

Penso che dobbiamo ritornare ad essere prima “di famiglia” e poi “medici”; di famiglia con la gente e le sue sofferenze, poi di famiglia con la sofferenza di Gesù e il suo senso; da lì nasce il vero medico.

Il diploma del nostro medico di famiglia è autenticato da due firme: della persona che soffre e di Gesù che ha dato un senso alla sofferenza.

Vita Minorum, Novembre-Dicembre 2005