

Oggi le relazioni sono sempre più minate da sfiducia e diffidenza reciproca

Rifondare il rapporto medico-paziente per migliorare l'assistenza sanitaria



Giuseppe Bonsignore

“The Doctor” è un quadro del 1891 dell'artista inglese Luke Fildes, esposto alla Tate Gallery di Londra e fin dalla sua prima esposizione ebbe un grande successo di pubblico e di critica, finendo per essere riprodotto sia in Inghilterra che in America su francobolli e stampe, nonché su testi di medicina e su riviste scientifiche. L'opera ritrae con densità di particolari una scena di vita ordinaria, soprattutto per l'epoca in cui fu pensata e realizzata, in cui la miseria dilagava nelle classi sociali meno abbienti e in Europa l'aspettativa di vita era inferiore ai 50 anni, con un tasso di mortalità infantile elevatissimo (quasi il 40% non arrivava ai 5 anni).

La scena del dipinto di Fildes ritrae un'umile dimora della Londra vittoriana, un locale ammantato dall'oscurità con un lume a petrolio che riesce a malapena a rischiarare il centro della stanza dove è seduto il protagonista principale della tela, un medico intento ad osservare, turbato e pensieroso, un bimbo gravemente ammalato, forse morente. Sullo sfondo i genitori del piccolo paziente, defilati e affranti. Il medico ritratto ha un'espressione meditata, forse s'interroga su cosa ancora potrebbe fare per evitare la morte al suo piccolo paziente, forse si è già dichiarato sconfitto ma sente in cuor suo l'obbligo morale di assisterlo fino alla fine, esaltando quell'atteggiamento empatico del medico nei confronti del suo paziente che purtroppo, per una serie di cause e di concause, si è forse oggi perduto o comunque di molto attenuato.

Il contesto è quello di fine Ottocento, gli antibiotici non erano ancora stati scoperti e a quel tempo le malattie infettive mietevano migliaia di vittime all'anno in tutta Europa. I rimedi dell'epoca erano ridotti al minimo indispensabile, la polmonite veniva curata con il salasso o con i salicilati o

con altri rimedi altrettanto inadatti e inefficaci. La Medicina di quei tempi era dunque spesso impotente rispetto a malattie che oggi si guariscono nella stragrande maggioranza dei casi.

Tuttavia, nonostante i grandi limiti del sapere medico, il Dottore di allora era visto come il depositario della scienza e della saggezza, stimato e rispettato, a volte quasi venerato, mentre oggi che il progresso scientifico e tecnologico hanno fatto passi da gigante e molte malattie allora incurabili vengono guarite con facilità, lo stesso medico viene spesso criticato e additato come l'unico responsabile di una mancata guarigione. Come spesso accade, nessuno dei due punti di vista è corretto, rappresentando gli antipodi di una visione distorta della Medicina passata e moderna, sia dal punto di vista del paziente ma anche dal punto di vista del medico stesso.

Quella rappresentata nel dipinto di Fildes era decisamente una visione medico-centrica della Medicina, derivata dai retaggi dell'antichità, per fortuna oggi ampiamente superata da un rinnovamento culturale e giuridico che ha portato ad introdurre significative modifiche nello stesso Codice Deontologico dei medici, dove dalla figura paternalistica del medico le cui indicazioni non andavano discusse ma solamente seguite alla lettera, si è giunti ad un rapporto improntato sul confronto, sul dialogo, sull'informazione del paziente, alla sua libera scelta.

Nel dipinto “The doctor” il medico sente l'obbligo morale di assistere il paziente fino alla fine

Il sapere e la conoscenza sono oggi, grazie ai moderni strumenti divulgativi, alla portata di tutti. La consapevolezza da parte del cittadino comune delle enormi possibilità della Medicina moderna, enfatizzata a dismisura da fiction e serie televisive che solo come tali andrebbero prese e che invece vengono assunte a paradigma della realtà quotidiana, ha determinato la mancata accettazione della possibilità che si possa anche non guarire dalla malattia, che si possa ancora oggi morire in Ospedale.

Forse perché questo non accade quasi mai in Tv, forse perché ci si aspetta di trovarsi sempre davanti un dottor House che pone diagnosi mira-

bolanti di patologie ad elevata complessità mentre lancia una pallina di gomma sul muro del suo Studio Medico, forse perché George Clooney riesce sempre a riportare in vita il paziente giunto in Pronto Soccorso in arresto cardiaco. Ma quella è finzione, nella realtà non esistono né il Dottor Kildare né il Dottor House, ma semplici professionisti ciascuno col proprio bagaglio di conoscenza e con gradi di esperienza diversi, che provano a far di tutto per esercitare al meglio la professione medica. Ma la realtà è troppo cruda per essere accettata da tutti e, grazie anche ad un'errata e fuorviante comunicazione, continua a prevalere una concezione “miracolista” della Medicina, con i Media che non perdono occasione per strombazzare raffiche di notizie su presunti casi di malasanità, molto spesso



“The Doctor” (1891): olio su tela di Luke Fildes, esposto nella Tate Gallery di Londra

senza il dovuto approfondimento della notizia stessa, scegliendo più o meno inconsapevolmente di ignorare che esistono anche rischi e complicanze in qualsiasi procedura medico-chirurgica, omettendo di sottolineare adeguatamente che il 90% delle denunce e delle cause intentate contro strutture sanitarie o singoli medici finiscono per dimostrare una condotta corretta del medico che nel frattempo è stato però accusato e additato all'opinione pubblica come emerito somaro, con un danno d'immagine e di credibilità che mai nessuno sarà in grado di rendergli.

Il rapporto medico-paziente si è quindi evoluto in maniera sbagliata, saltando a piè pari tutte le giuste vie di mezzo, trasformandosi molto spesso in rapporto conflittuale, basato sulla sfiducia e sulla diffidenza reciproca. Oggi il numero di denunce e di contenziosi legali è alle stelle e più d'uno dubita che la nuova Legge sulla Re-

sponsabilità Professionale riuscirà a porre un freno a questo trend in continua crescita. A seguito di ciò è nata e prospera felice la cosiddetta “Medicina Difensiva”, quella pratica che ha condotto sempre più frequentemente il medico a eseguire indagini diagnostiche e a prescrivere terapie non necessarie, ma che forse lo mettono al riparo da eventuali successivi contenziosi giudiziari.

Chi ne paga le spese è ovviamente il paziente, ma anche la collettività, perché i costi della Sanità pubblica sono lievitati enormemente e, in un periodo di vacche magre come quello attuale, alla fine le scarse risorse a disposizione vengono disperse in questa folle contrapposizione tra due figure che invece avrebbero tutto l'interesse a ripristinare un rapporto basato sulla fiducia e sul rispetto reciproco. Va rinnovato

facili, non tutte le terapie efficaci o giuste. Molte malattie non sono ancora oggi curabili e il dolore, la sofferenza e la morte rappresentano una componente ineludibile delle nostre vite, senza che si debba identificare un colpevole a tutti i costi.

Il dolore e la morte sono una componente ineludibile delle nostre vite

Fermo restando che i casi eclatanti in cui l'errore sia marchiano vanno giustamente sanzionati, anche e soprattutto per evitare il loro ripetersi. Rinnovare quindi il rapporto medico-paziente, anzi rifondarlo daccapo. Perché per raggiungere questo traguardo indispensabile, occorre rimuovere tutte le incrostazioni che quel rapporto hanno così profondamente deteriorato. E perché ciò accada realmente sono necessarie una serie di iniziative e di convergenze di ordine culturale e legislativo.

Sta alle Università creare il diffondersi di una cultura medica basata non soltanto sul sapere scientifico ma anche sulla componente umana che ripristini quel rapporto empatico sempre meno percepibile oggi. Sta anche ai professionisti della Comunicazione rivedere il modo di approcciare i problemi legati alla Salute e all'universo sanitario in genere, resistendo alla tentazione di enfatizzare senza il dovuto approfondimento notizie che alla fine si rivelano infondate ma che hanno grande presa sulla popolazione e contribuiscono purtroppo ad incrinare ulteriormente la fiducia nel medico.

Sta infine alla politica mettere in campo le soluzioni necessarie al problema, rendendosi conto che una reale riduzione del contenzioso porterà a un risparmio di risorse economiche che potranno invece essere investite per garantire risorse umane e tecnologiche in un circolo virtuoso che porti alla fine ad un vero miglioramento degli standard qualitativi della Sanità e poter fornire risposte di salute più adeguate rispetto alle attese del cittadino, restituendo la giusta serenità al medico, mettendolo nelle condizioni di svolgere al meglio la sua professione.

Giuseppe Bonsignore
Responsabile Comunicazione
CIMO Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

XXXI Congresso nazionale Cimo

“Innovare il sindacato in vista delle nuove sfide contrattuali”



Giuseppe Riccardo Spampinato

In questi giorni a Firenze si tiene il 31° Congresso Nazionale elettivo di Cimo, il sindacato dei medici, nel corso del quale delegati sindacali provenienti da tutte le Regioni italiane sono chiamati a rinnovare gli Organismi elettivi, proprio alla vigilia di quella che si preannuncia come una stagione cruciale per l'intera Sanità pubblica, anche e soprattutto in vista dell'imminente riapertura dei tavoli negoziali che dovrebbero condurre al nuovo Contratto di lavoro, bloccato ormai da sette anni.

Oggi più che mai, rinnovare deve essere sinonimo di innovazione. È per-

tanto indispensabile che da questo Congresso nazionale scaturisca una nuova leadership in grado di raccogliere le nuove sfide che attendono il sindacato. Sfide legate a un rinnovo contrattuale che oltre a garantire le legittime aspettative salariali, ha il compito di assicurare un reale cambiamento dei modelli organizzativi propri del nostro sistema sanitario.

I rilevanti tagli alla spesa registrati negli ultimi anni hanno seriamente messo a rischio la sostenibilità del sistema e il suo universalismo. La drastica riduzione del monte salari a favore della casse erariali e il blocco del turn over hanno fatto traballare la sanità pubblica, tenuta in piedi unicamente dallo spirito di sacrificio e dal senso del dovere di chi è rimasto in Corsia a lavorare, di giorno e di notte, per fare fronte, con risorse sempre più scarse, ad una domanda di salute sempre più crescente e complessa.

Nel nostro Paese si è innalzata in maniera preoccupante l'età media dei medici in servizio negli Ospedali e si è creata un'intera generazione di precari che ha prodotto anche una drammatica disaffezione dei giovani medici nei confronti del nostro sistema sanitario, con una crescente fuga verso al-

tri Paesi europei in cerca di lavoro più stabile e soprattutto meglio remunerato.

Si rischia la desertificazione della sanità pubblica italiana, ed è questo uno dei primi compiti che la nuova dirigenza Cimo si troverà ad affrontare. Dopo 10 anni di studi è indispensabile garantire l'accesso al lavoro ai giovani medici, ripensando al sistema della formazione post laurea che favorisca una professionalizzazione adeguatamente retribuita che rappresenti lo strumento di ingresso a pieno titolo nel mondo del lavoro. L'immediato e definitivo superamento di qualsiasi forma di precariato rappresenta quindi uno degli obiettivi principali e irrinunciabili con cui la nuova dirigenza Cimo dovrà fare i conti.

Ma per realizzare gli obiettivi che ci si prefigge di raggiungere non è ipotizzabile riaprire la stagione del rinnovo contrattuale sapendo già che il trend governativo è rimasto immutato, con quel leitmotiv del risanamento dei conti pubblici che la categoria ha già sopportato ampiamente. Non si può parlare di contratto di lavoro a fronte del finanziamento meramente simbolico che ci viene proposto. È imprescindibile quindi, se vera-

mente si vuole garantire il diritto alla salute dei cittadini e il diritto al lavoro del personale medico e sanitario, un radicale cambio di rotta da parte del Governo nazionale che deve tornare a investire sulla sanità pubblica dopo anni di defianziamento e depotenziamento della stessa. Altrimenti il fallimento sarà inevitabile e il Ssn così come lo conosciamo sarà destinato a scomparire, lasciando il campo ad una pericolosa e progressiva privatizzazione della Salute, con il rischio crescente che al posto dell'universalità delle cure, fiore all'occhiello del nostro Ssn, si vengano a creare modelli di tipo assicurativo, con un ritorno al passato e con una sanità per ricchi, efficiente e all'avanguardia, ma destinata a lasciare indietro i più deboli e i meno abbienti.

Lo scenario nel quale i nuovi vertici Cimo che usciranno da questo 31° Congresso nazionale è dunque complesso e costellato di sfide complesse che richiedono il massimo impegno ed un'innovazione da parte del-

lo stesso sindacato per rimanere al passo coi tempi e proporsi, insieme alle altre forze sociali, come vero protagonista del rinnovamento dei modelli organizzativi del nostro Ssn.

Giuseppe Riccardo Spampinato
Segretario Regionale
CIMO Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

#liberalprofessione



XXXI CONGRESSO NAZIONALE CIMO
Firenze 21 - 24 Settembre 2017