

IL MEDICO E' SOLO

di Paolo Vinci

Non v'è dubbio che di recente il rapporto medico-paziente sia veicolato da una impronta paternalistica, in forza della quale il medico, considerato un taumaturgo, poteva agire a sua discrezione sul paziente, pur secondo scienza e coscienza, ad un'altra incentrata su un vero e proprio patto convenzionale, che si suggella con il consenso alla prestazione e che presuppone l'anticipata informazione al trattamento. Questo vero e proprio ribaltamento ha portato ad una concezione diversa del rapporto e del ruolo stesso.

Oggi il medico è "solo".

Quel mago dell'epoca di Hammurabi, fino a qualche lustro fa unico riferimento per la sopravvivenza delle genti e delle future generazioni, esplica la propria attività, attraverso innumerevoli difficoltà, accentuate dalla diffidenza del paziente. Accade spesso che, pur compiendo un intervento incensurabile ed incontestabile, scevro da qualsiasi peccato, ancorché il più veniale, per una semplice carenza omissiva di informazione, ovvero per un rivolo recondito della forma della dichiarazione attestante il consenso della prestazione è condannato a risarcire ingenti somme. Senza parlare del profilo penale e del rischio di gogna mediatica, che incombe, come una spada di Damocle sulla sua attività quotidiana. Da qualche tempo a questa parte, nell'inconscio di ogni cittadino si è radicata, infatti, la convinzione che la medicina può tutto, anche resuscitare, che non si possa morire, neanche per un fulminante infarto miocardico. Questo retroterra sociale crea nel cittadino un'aspettativa che va "dritta dritta" all'inconscio e che, delusa, fa nascere inevitabilmente il contenzioso; non v'è più tolleranza neanche per un transitorio pregiudizio, oserei dire che va ad incubarsi nei meandri più reconditi dell'animo quel risentimento che vuole la condanna del medico più dello stesso ristoro risarcitorio, quasi che quella condanna, come giudizio ordalico, lenisca la sofferenza della malattia.

La oramai usuale vis predatoria del cittadino induce le compagnie assicuratrici (le cui ragioni sono ineccepibili) a non assicurare il medico per la responsabilità sanitaria. Infatti, contemporaneamente al progresso della medicina, è aumentato in modo esponenziale il contenzioso, quasi sempre incardinato con una animosità che rasenta l'irrazionale anche in assenza di un vero e proprio danno. Si stima che l'80% dei chirurghi abbia ricevuto almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia; nella maggior parte dei casi, il tutto si risolve o con un'archiviazione o con un'assoluzione dopo un drammatico percorso giudiziario. Le compagnie assicuratrici, che offrono garanzia per la responsabilità civile sanitaria, in presenza di una denuncia risarcitoria volta al medico, intimano la disdetta del contratto assicurativo, indipendentemente dall'accertamento della responsabilità dello stesso. Nell'ultimo decennio si è assistito ad un aumento dei premi del 240% e comunque è molto difficile per un chirurgo trovare una Compagnia che lo assicuri, pur spendendo una cifra che può superare una intera mensilità dello stipendio.

Quindi, non v'è dubbio che per il medico, sotto ogni profilo, urge recuperare al più presto il rapporto col paziente.

Come?

In primo luogo, ricorrendo a maggiore attenzione nella cura della qualità della prestazione, da irrogarsi dopo un adeguato trattamento informativo. Evitando l'errore medico che, stando ai dati 2004, confermati dal Tribunale del Malato, si concentra nei reparti di Ortopedia e Traumatologia (16%), Oncologia (13%), Ostetricia e Ginecologia (11%) Chirurgia generale (10%).

Poi, il medico deve guardare con più serenità al futuro, non rimpiangendo più l'era della solidarietà e della sudditanza, mirando a non perdere di vista il malato, condividendone appieno il problema; deve, in sostanza, affiancare all'ulteriore sviluppo fatto registrare negli ultimi decenni dalle tecnoscienze applicate alla medicina, un parallelo e consensuale progresso sanitario, istituzionale, educativo, civile e morale.

In sostanza, somministrando non solo dei farmaci (senza mirare all'escalation diagnostica del progresso) ma anche e soprattutto il proprio cuore.

Recuperando la dimensione umana, recupererà il rapporto con il paziente e non sarà più...solo.

Milano, 14 marzo 2006.