

## Questione medica una riflessione critica da parte di un medico specializzando

Ho letto il libro del prof Ivan Cavicchi che ho conosciuto personalmente a Bologna durante una sua visita alla nostra Scuola di Specialità in Oncologia Medica al Sant'Orsola.

Ritengo importante iniziare citando le sue parole:- *Il medico autore, in autonomia, nei confronti della complessità del malato nella relazione data, decide insieme al malato tra le modalità quella più adeguata al caso, alle circostanze e alle necessità. Ma anche questa decisione relativa alle scelte delle modalità non è coperta giuridicamente. Sono coperte giuridicamente solo le modalità convenzionali, le stesse di cui parla la Commissione D'Ippolito, cioè le linee guida e le best practices; ma tutte le altre complessità (per esempio quelle extra-proceduraliste) sono affidate a suo rischio e pericolo alla decisione del medico e alla tolleranza del malato. - - Questa è una ragione in più di contrarietà nei confronti della depenalizzazione proposta dalla FNOMCEO. Ciò che si dovrebbe fare non è depenalizzare, ma rendere cosciente una comunità sociale soprattutto della condizione di fallibilità dell'impresa medica. Il fine sociale è quello di non alimentare nella società aspettative non solo di curabilità, ma anche di guaribilità pure laddove, per ragioni diverse, non sono realistiche. Si tratta quindi di promuovere iniziative di sensibilizzazione nei confronti della comunità volte a ricostruire rapporti fiduciari tra medici e cittadini.* – Dalle parole qui riportate emerge quello che secondo me è uno dei punti chiave, come la professione del medico sia stata spesso ridotta all'applicazione di linee guida, che seppur fungono da protezione giuridica del medico nei confronti di possibili contenziosi legali, limitano la capacità d'azione del medico a pratiche che non sempre risultano essere la migliore opzione per il malato che abbiamo davanti, ma risultano la via più semplice e la più sicura dal punto di vista giuridico. D'altronde anche le linee guida hanno i loro limiti, e ce ne rendiamo conto semplicemente dal fatto che da un anno all'altro, in base alle evidenze scientifiche e alla pubblicazione di nuovi studi, queste cambino in modo anche abbastanza radicale; tutto ciò non vuole sminuire il valore delle linee guida, che sono uno strumento e una "guida" fondamentale, evidence-based, nella giungla e nella complessità della medicina moderna, ma se il ruolo del medico risulta essere solo quello di applicatore delle linee guida, puro esecutore materiale di un algoritmo diagnostico-terapeutico, davvero si rischia di perdere il valore umano e sociale della nostra figura, valore che credo tutti noi medici invece vogliamo mantenere; tutto questo senza considerare scenari futuristici in cui il medico potrebbe essere sostituito da una computer, sicuramente più affidabile nel seguire un algoritmo di un essere umano, ma non voglio sprofondare nel catastrofismo né lanciarmi in visioni future azzardate; ed è qui che condivido quindi la sua idea per cui alla base della risoluzione del conflitto medico-paziente debba esserci un dialogo costruttivo e vero su quello che sarà il percorso terapeutico, con eventuali benefici e rischi previsti: parlando con sincerità anche della complessità delle scelte e del quadro clinico che abbiamo davanti questo ci permetterebbe anche di fare scelte più difficili ma condivise con il paziente; mi capita piuttosto spesso di vedere come i pazienti siano stupiti di come alcune procedure/interventi/terapie possano andare male, di come si dia per scontato che in operazioni altamente complesse o in situazione cliniche difficilmente recuperabili non si ottenga poi il risultato previsto/sperato o si vada incontro a complicanze, ecco io credo che qui debba intervenire la capacità medica ed umana di spiegare al paziente prima (e anche dopo) la complessità e le difficoltà nella gestione di alcune situazioni/malattie, togliendoci forse quell'aura di invincibilità ma anche avvicinandoci al paziente e parlando con onestà dei limiti della nostra scienza, che noi ben conosciamo ma che il paziente non conosce e che non dobbiamo tenere nascosti ai suoi occhi; e in quei casi in cui tuttavia questo non basterà ad evitare il conflitto, la depenalizzazione della complessità, della fallibilità dell'atto medico, verrà in aiuto verso chi ha agito in buona fede e nell'ottica del fare la scelta migliore per il paziente, come da lei scritto in questo passo che riporto: *In tribunale i cittadini contestano le scelte del medico; ma se le scelte del medico avvengono dentro un alto grado di complessità – cioè dentro una complessità, come è stata definita, "impareggiabile" – e se questo non è colpa di nessuno perché appartiene alla fallibilità naturale dell'impresa medica, allora perché non depenalizzare la complessità, e quindi la fallibilità? Ricordiamo che la fallibilità è una condizione inevitabile della medicina; il colposo, invece, è la conseguenza di scelte del medico giudicate sbagliate dal giudice.*

Una critica che invece sento di muovere riguarda al fatto che non sembra si voglia fare esplicito

riferimento allo stato attuale del SSN se non in un alcuni brevi passaggi: un medico impiegato nel SSN è sottoposto a un carico lavorativo gravosissimo, con una gestione del tempo estremamente complessa, per cui spesso ci si ritrova nella necessità di dover togliere spazio ai colloqui con pazienti e familiari per non doverne togliere all'attività clinica; tutto questo con stipendi che sono fra i più bassi in Europa, mentre il SSN sotto gli occhi di tutti va a rotoli, sempre più defianziato, con una carenza di personale costante e ormai incolmabile anche a causa di un numero di professionisti che preferisce abbandonare il SSN per il privato o per l'estero in aumento ogni anno (stimati 11.700 medici tra 2021 e 2023 e 18.000 infermieri tra 2019 e 2021). Quindi insieme al cambiamento di mentalità che si richiede ai medici (su cui ci troviamo d'accordo), ritengo imprescindibile che questo sia accompagnato da un miglioramento delle condizioni di lavoro del medico che permettano di trovarsi in un ambiente in cui non si debba, perché oberati di lavoro e sotto-personale, rinunciare al rapporto medico-paziente o non si permettano le cure migliori e nei tempi ottimali al paziente per mancanza di risorse, in questo momento critico chi come noi crede nella sanità pubblica e gratuita deve alzare la voce dove e come può per non fare in modo che la situazione del SSN peggiori, anzi migliori.

Parlando adesso in particolare delle proposte della FNOMCEO, su 1 punto ritengo che abbia ragione a voler intervenire: l'onere delle spese a carico del querelante in caso di esito negativo della denuncia; già nella mia breve carriera mi sono trovato di fronte a numerose richieste di parenti di malati di rimborsi eccezionali e speculativi su cause al limite del ridicolo, e che gettano il professionista in uno stato di enorme sconforto, oltre che essere un'enorme perdita di tempo ed energie (mai risarcite ai medici coinvolti), ed ampliano ancora di più il distacco tra medico-paziente; il 96% delle cause finisce con un'assoluzione, ci troviamo di fronte a un'enorme consumo di risorse statali che vengono bruciate in sentenze che non portano quasi mai a un riscontro di un errore medico punibile; quindi bisogna trovare un compromesso che riesca ad arginare le cause speculative, senza privare il malato e i suoi familiari del diritto di fare causa ai medici/al SSN; questo punto è comunque molto sentito da tutti noi medici ed è uno dei motivi della mancanza di serenità che spinge molti medici ad attuare una medicina "ultra-difensiva", ulteriore piaga costosissima del nostro SSN di cui per motivi di spazio non parlerò qui ma tutti siamo consci sia una problematica da affrontare, e questo è sicuramente uno dei punti di partenza da cui superare il meccanismo.

Concludo quindi dicendo che d'accordo col Prof Cavicchi, trovo fondamentale un cambiamento di prospettiva sulla questione medica da parte dei medici stessi, finanche a un ripensamento sul loro ruolo odierno e futuro, mettendosi per primi in discussione, ma allo stesso modo trovo imprescindibile richiedere dei cambiamenti strutturali nel SSN e delle leggi che tutelino maggiormente i medici, in quanto solo così si può agevolare il lavoro del medico e renderlo più sereno nella sua attività e pronò a quel cambiamento che ci auguriamo. Spero che le mie parole e il mio punto di vista, che ho cercato di lasciare il più imparziale possibile, possano essere per il prof Cavicchi e per i colleghi uno spunto di riflessione come per me sono state le sue, e resto aperto a ogni critica/replica, sempre nel comune interesse di trovare delle risposte alla questione medica e rilanciare la professione del medico, che entrambi amiamo.