

Dalla parte dei pazienti

L'INTERVENTO

CARLO FLAMIGNI

A scanso di equivoci vorrei ribadire un concetto che torna

di attualità ogni qual volta siamo attanagliati da una crisi: intervenire sui problemi della sanità cercando semplicemente di diminuire i costi chiudendo gli ospedali è del tutto sbagliato.

SEGUE A PAG. 15

L'intervento

Etica e medicina: dalla parte dei pazienti

Carlo Flamigni



SEGUE DALLA PRIMA

Così come sbagliato è offrire un minor numero di prestazioni magari facendole pagare in parte anche all'utente. Il buonsenso vorrebbe anzitutto che qualcuno provvedesse a diminuire gli sprechi, che sono enormi e a ristabilire un po' di giustizia sociale e di democrazia, eventualmente facendo decidere ai cittadini quali sono le priorità. Ma ancora più importante, ed è di questo che voglio parlare, è la necessità di intervenire sulla scontentezza dei cittadini-pazienti.

Il rapporto tra i medici e le persone che si rivolgono a loro per aiuto è molto complesso e si basa su letture diverse, che coinvolgono la psicologia, l'etica e persino la politica. Si tratta di una relazione che tende a fondarsi sulle asimmetrie, come spesso accade quando i rapporti sono basati sul potere e non sul confronto tra differenti prerogative: accade per il rapporto tra cittadini e amministratori, tra cittadini e rappresentanti politici e tra cittadini e operatori pubblici. Nel campo della medicina tutto ciò è complicato dal fatto che i modelli di medicina attuati da molti (la maggior parte?) degli operatori nasce da una miscela di paternalismo, di difensivismo e di contrattualismo e crea un permanente clima di sfiducia generale. Non può essere un caso il fatto che in nessun altro Paese i medici godono di così poca simpatia e fiducia come in Italia e in nessun altro Paese finiscono altrettanto spesso in Tribunale accusati di quella che gli americani chiamano «malpractice»: non importa che vengano quasi sempre assolti, resta il fatto che le persone delle quali dovevano occuparsi con compassione e competenza li hanno giudicati dei cattivi professionisti e certamente non li amano e non li rispettano. Va anche detto che la metà dei cittadini italiani, interrogati su questi temi, dichiara che il loro medico non rispetta quel diritto alla autodeterminazione dal quale è nato il consenso informato e che dovrebbe rappresentare la vera grande novità nella relazione tra medico e paziente, una relazione che in teoria dovrebbe essere virtuosa e che invece è prevalentemente conflittuale.

Per spiegare le ragioni di questa crisi, alcuni sociologi hanno recentemente chiamato in causa l'antica ipotesi di Edward Banfield, uno studioso americano che alla fine degli anni Cinquanta passò un lungo periodo di tempo in una piccola città della Basilicata e pubblicò nel 1958 un studio intitolato «Le basi morali di una società arretrata», ripubblicato pochi anni or sono dal Mulino. La sua teoria era questa: la società che aveva preso in

esame era affetta da una forma di patologia sociale (che lui definì familismo amorale) caratterizzata da una sorta di ripiegamento sul nucleo familiare e dalla concentrazione esclusiva su valori, interessi e obiettivi connessi con questo nucleo. Da questa regola generale Banfield ricavò alcune conclusioni logiche che ne descriverebbero gli effetti sulla gestione del bene pubblico e sulla vita politica, un elenco impressionante perché a chi lo legge danno l'impressione di trovarsi di fronte a uno specchio molto realistico e impietoso della società italiana di oggi.

Non ho evidentemente lo spazio necessario per riportare tutte queste previsioni, mi fermo a un paio delle più significative: nessuno perseguirà l'interesse comune salvo quando ne trarrà un vantaggio personale; chiunque affermerà di agire nell'interesse pubblico verrà considerato un truffatore; il pubblico ufficiale tenderà a farsi corrompere e anche se non lo farà verrà comunque ritenuto corrotto; i professionisti mostreranno una carenza assoluta di vocazione e di senso della missione. C'è di peggio, nell'elenco di queste previsioni, ma non mi utile ai fini del mio discorso.

Non è che le teorie di Banfield siano state accettate di nostri sociologi, anzi, nella letteratura più recente le critiche si sprecano: ma a pensarci bene qualcosa del genere per quanto riguarda la medicina potrebbe essere successo, cosa che risulta ancora più evidente se si fa una breve analisi di come si sono modificati nei secoli i modelli di etici ai quali gli operatori si sono adeguati, a cominciare da quello ippocratico e per finire con i più recenti e fastidiosi come quello contrattualistico e quello difensivistico. È possibile fare qualcosa per modificarli?

Per ora mi limito a dire che sì, è possibile. Il modello che la bioetica propone è quello che considera la medicina come un impegno di cura, o una alleanza terapeutica, basata sulla beneficiabilità nella fiducia, il cui impegno deve essere quello di tutelare la salute indipendentemente da pressioni esterne e da interessi personali, coinvolgendo il paziente nelle decisioni e coltivando quelle virtù morali e umane che consentono una vera e autentica comunicazione, sempre ricordando che il bene del paziente lo deve sempre e comunque stabilire lui, le nostre visioni personali del mondo non possono entrare in campo. È un modello che si basa sull'etica della cura - o più modestamente sull'etica delle piccole virtù - e il sentimento che lo ispira è la compassione, quella che sollecita l'anima razionale ad agire secondo il bene ed è la base del nostro appagamento e della pacificazione della nostra mente.