

Carlo Flamigni, Marina Mengarelli, *Nelle mani del dottore. Il racconto e il possibile futuro di una relazione difficile*, FrancoAngeli, Milano, 2014.

Che la medicina attuale sia basata su comportamenti difensivi è sotto gli occhi di tutti: «siamo, e ci sentiamo, perennemente sotto inchiesta», si lamentano i medici; «ormai l'errore è dietro l'angolo» accusano i pazienti, non più disposti a dare quella fiducia incondizionata che era tratto distintivo della relazione terapeutica trent'anni fa. Indubbiamente i numeri sono impressionanti: stando a dati del Politecnico di Milano gli errori ai danni dei pazienti riguarderebbero quasi il 10 per cento dei ricoveri in ospedale, mentre l'Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari (Agenas) ha contato ben 12.000 denunce per *malpractice* nel sistema pubblico nel 2012 e rileva numeri in crescita.

Ma come si è arrivati a un tale livello di litigiosità? Se lo chiedono analizzando le varie componenti del problema, Carlo Flamigni e Marina Mengarelli in *Nelle mani del dottore*, pubblicato di recente dall'editore FrancoAngeli. Ginecologo di chiara fama lui, uno dei "padri" della fecondazione assistita in Italia, membro storico del Comitato nazionale di Bioetica, sociologa con una particolare attenzione all'impatto sulla Società delle problematiche della sterilità e alle questioni etiche della medicina, lei. Da dove cominciare un'analisi? Dal modello di relazione attuale dal quale sembra scomparsa una componente fondamentale, la fiducia. Il rapporto fra il medico e il paziente è asimmetrico: la competenza è da una parte sola, c'è chi sa e chi non sa, e in questo rapporto di dipendenza diventa punto cardine l'affidarsi, il poter contare sulla serietà e l'umanità del medico. Se è vero che il modello paternalistico tanto in voga fino agli Ottanta è ormai (e giustamente) superato, non è, però, subentrata quell'alleanza terapeutica necessaria alla sussistenza del rapporto. Di chi è la colpa, si chiedono i due autori? Dei medici, senza ombra di dubbio, o piuttosto, dei condizionamenti che agiscono su di loro fin dall'università, immutati nonostante che il principio della condivisione si vada affermando con prepotenza. Una formazione autoreferenziale che snocciola in modo acritico malattie come entità astratte e inventa di continuo specialità che rendono ancora più settoriale un sapere tecnico dove non sembra restare spazio per un po' di cultura umanistica. Il ginecologo specializzato in ecografie finirà, inevitabilmente, per ritenere le immagini prodotte dagli ultrasuoni l'unico oggetto della sua attenzione. «Lo specialista è un tecnico che considera i pazienti come supporto occasionale di un organo (quello di cui è esperto) ammalato», osservano i due autori. Eppure il paziente esiste e mai come adesso rivendica il suo ruolo. Stando al rapporto Eurispes del 2013, il cittadino malato chiede una partecipazione consapevole alla costruzione del proprio percorso diagnostico e clinico. Forte anche dell'associazionismo che la Rete ha enormemente ampliato in questi ultimi anni. Ma il medico sembra non accorgersi di quanto è mutato lo scenario in cui si trova ad operare e continua nell'incapacità di comunicare le proprie scelte terapeutiche al paziente e a dividerle con lui. Scrivono Mengarelli e Flamigni: «Molti medici hanno finto di accettare le nuove regole, ma in realtà la consapevolezza di essere i

proprietari della verità e di prendere per mano quel povero branco di persone sofferenti e spaventate per portarle a salvamento, non li ha mai abbandonati». Una formazione antiquata e poco critica, cui si sono aggiunti nuovi elementi di disturbo: un sistema sanitario invaso dalla burocrazia, controllato dalla politica, condizionato dal profitto, divorato da una tecnologia tiranna che favorisce sprechi e prestazioni inutili. L'insoddisfazione degli attori di questo sistema altamente imperfetto, medici e pazienti, alimenta oggi un minimalismo pericoloso: i primi utilizzano il consenso informato come un'armatura, i cittadini trasformano ogni evento avverso in una ipotesi di reato.

Come mettere fine a questa deriva? I due autori qualche idea ce l'hanno anche se precisano: «nessun decalogo, solo qualche proposta». In primo luogo, la formazione, un corso di laurea che dedichi più tempo allo studio dell'etica e dei modelli di medicina. Poi un richiamo alle istituzioni, quali il Ministero della Salute e le Regioni, perché si dedichino seriamente ad eliminare sprechi e nepotismi, a punire i cattivi amministratori e i medici negligenti e frettolosi, un maggiore impegno del Ministero verso una medicina laica (trasgredendo, una volta tanto, i desideri del Vaticano). E, ancora, un invito ai professionisti della salute a mettere al centro dell'attenzione l'autonomia e l'autodeterminazione dei cittadini, temi di cui devono diventare più consapevoli anche quest'ultimi. «Infine, ci piacerebbe che quando siamo costretti a farci ricoverare in ospedale, gli operatori ci dessero del Lei» concludono i due autori. Perché? Perché si tratta di un elemento simbolico che testimonia come varcando quell'uscio non abbiamo lasciato in strada la nostra, normale, dignità. E ti pare poco!