

# Per un nuovo professionalismo medico fondato sull'alleanza terapeutica

AMEDEO BIANCO

*Presidente della Federazione nazionale  
degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri*

La malattia, al centro del tradizionale paradigma biomedico e al quale, a partire dalla metà dell'800, si è saldamente ancorata la travolgente ascesa del professionalismo medico del ventesimo secolo, oggi configura in realtà una sorta di oggetto fluttuante all'interno dello spazio definito da tre diverse ed a volte conflittuali rappresentazioni: quella del malato, quella del medico, quella della società.

In questo spazio si muovono con discrete fortune culture della salute e della cura "non ortodosse", alcune relativamente vecchie (medicines e pratiche non convenzionali), altre del tutto nuove: il *self-care*, il *well-being*.

La malattia, territorio indiscusso dei dottori, rappresenta in questi tempi, o meglio in questo nuovo secolo, un fenomeno multidimensionale in costante mutamento non solo per gli aspetti tecnico scientifici, ma anche come prodotto dell'interazione delle esperienze soggettive delle persone malate e dei numerosi condizionamenti che la società nel suo complesso, per scelte economiche, politiche ed etiche, impone alle pratiche professionali ed alle stesse possibilità di scelta dei cittadini.

La moltiplicazione e la segmentazione dei saperi e delle competenze in medicina ed in sanità è paradossalmente diventato un tallone d'Achille della tradizionale dominanza tecnica del medico, laddove ha prima determinato e poi incentivato lo sviluppo di nuovi professionalismi sanitari che oggi lambiscono e talora invadono

gli storici territori di attività esclusiva del medico e dell'odontoiatra.

Questi processi destabilizzano in modo pervasivo le basi cognitive e relazionali dell'esercizio professionale, producendo evidenti disagi nella misura in cui impongono risposte efficaci e coerenti ai cambiamenti che coinvolgono medici, medicina e sanità, salvo scontare una sostanziale marginalità tecnica, civile e sociale della professione.

Anche questo ci insegna la storia che abbiamo inteso raccontare in questo volume dedicato a cento anni di professione, naturalmente vissuta in contesti sociali, civili e tecnico scientifici diversi ma straordinariamente accomunata da ragioni e passioni professionali che intatte dobbiamo consegnare al secolo che verrà.

Abbiamo infatti bisogno della forza di quelle passioni e di quelle ragioni per comprendere il fenomeno, all'apparenza paradossale, secondo il quale, nel vissuto e nel percepito dei medici, siano avvertite profonde incertezze sui fini e sugli scopi della medicina, della sanità e dello stesso esercizio professionale in una fase in cui è invece in crescita esponenziale il grande patrimonio civile e sociale che ha costruito l'ascesa e l'affermazione della dominanza del professionalismo medico e cioè i saperi e i poteri della medicina sulla salute e sulla vita.

Queste incertezze vanno affrontate individuando i determinanti dei grandi processi di cambiamento, valutando il loro impatto tecnico professionale, etico e sociale sul complesso sistema delle cure e dell'assistenza, sulle pratiche professionali, per contrastarne le derive minacciose, per accettarne invece le sfide capaci di produrre miglioramenti e prospettare in tal modo un riposizionamento, autonomo e responsabile, della professione medica nel *core* di quei processi decisionali che oggettivamente le competono e dai quali sempre più spesso risulta emarginata. Oggi, forse più di ieri, non è facile rivendicare ruoli autonomi ed avocare responsabilità in un contesto che, sempre più spesso, mette in evidenza preoccupanti inadeguatezze del decisore politico ad assumere le scelte che gli competono sugli aspetti direttamente connessi con il corpo umano e con i suoi valori etici e civili e più in generale con le questioni di carattere sanitario concernenti le garanzie dell'equità e dell'efficacia della tutela della salute.

Le scelte in sanità coinvolgono diritti dei cittadini e libertà delle persone e, anche per questo, hanno bisogno di una politica buona, capace cioè di scegliere gli indirizzi con autorevolezza, trasparenza e responsabilità, così come di una gestione dei servizi di cura ed assistenza competente ed efficiente nell'uso delle risorse.

Questo cerchio virtuoso fatica a chiudersi, se i professionisti sono tenuti nell'angolo, ridotti ad una anonima prima linea, esposta su un fronte sconfinato di mediazioni difficili tra presunte infallibilità e i limiti oggettivi della medicina e dei medici, tra domande infinite e risorse definite, tra speranze ed evidenze, tra accessibilità e equità, tra chi decide e che cosa si decide.

In questi nuovi contesti, assume una straordinaria rilevanza il compito di esercitare un ruolo efficace di indirizzo e governo della qualità dell'esercizio professionale non solo inteso come buona pratica tecnica ma anche come consapevole e responsabile assunzione di responsabilità civili e sociali nella garanzia del diritto alla tutela della salute nel secolo che verrà.

La storia che proponiamo ci consegna la speranza di una missione possibile, quella cioè di poter responsabilmente e legittimamente saldare interessi professionali ad interessi generali della comunità.

È ancora possibile che la professione medica possa cessare di subire e cominciare a stupire se abbandonerà logiche e culture del passato, troppo spesso ridotte a mera difesa di interessi immediati e parcellizzati, nell'illusione miope che salvando le rispettive parti si possa salvare il tutto.

Queste logiche e queste culture hanno chiuso i medici nelle varie ridotte professionali, i Sindacati di categoria, gli Ordini, le Società Medico-scientifiche, ognuno legittimamente ed orgogliosamente custode delle proprie diversità e dei propri territori di competenza ed ognuno generosamente impegnato a dare le proprie risposte alla propria percezione dei propri problemi.

Il progetto che la Fnomceo ha messo in campo prima e dopo la Conferenza nazionale della Professione Medica svoltasi a Fiuggi, nel giugno 2008, fondato su una ampia coesione e sinergia delle rappresentanze storiche della professione nella costruzione di una piattaforma professionale comune, apre nuovi spazi di autorevolezza ed affidabilità verso i cittadini, le Istituzioni e la stessa Politica.

In questo senso, sul piano generale, assume un valore sostanziale che guarda al futuro l'esplicito pronunciamento sui principi etici generali che regolano il nostro sistema delle cure ed il primo impegno deve dunque essere per una tutela della salute garantita da un servizio sanitario universalistico, solidale, equo ed accessibile e di qualità.

In questo modello, la nostra professione individua non solo uno strumento formidabile di coesione tra strati sociali, generazioni, culture, per lo sviluppo dei diritti e delle libertà dei singoli e delle collettività, ma anche le condizioni permissive per lo sviluppo della moderna medicina sempre più sospinta nella innovazione dalla ricerca, dal massiccio ingresso delle tecnologie, da una circolazione vertiginosa dei saperi e dei bisogni.

In questa sanità, caratterizzata dalla dominante presenza del terzo pagante pubblico che detta le sue regole, deve ancora compiutamente affermarsi un nuovo medico, quello che non possiede le strutture, le tecnologie e nemmeno le fonti dei suoi saperi ma che è invece determinante nel produrre l'efficacia dell'intero sistema quando si cala nell'universo delle domande delle persone e delle comunità, quando deve fare i conti con la tenuta delle risorse e con la fiducia dei cittadini.

Questo nuovo medico, nel promuovere e praticare l'appropriatezza clinica, dà nuove prospettive alla sua missione di sempre, quella definita in vari articoli del Codice Deontologico e scolpita nel Giuramento Professionale, e cioè garantire la giusta distribuzione delle risorse secondo i bisogni, tutelare prioritariamente il bene salute e il bene vita, nel rispetto della libertà e dignità della persona, senza alcuna distinzione per quelle diversità vecchie e nuove (sociali, culturali, economiche, ambientali) che lo sviluppo della società moderne costantemente propone e che si traducono in forti elementi di disuguaglianze nell'accesso e nell'utilizzo delle tutele della salute.

L'esercizio professionale del medico, autonomo e responsabile costituisce altresì quel profilo di garanzia nella tutela della salute e della vita, che nessun altro può compiutamente e legittimamente avocare o revocare.

Questo ruolo non è una scelta del medico ma un suo obbligo, tanto che la nostra professione è fortemente esposta e responsabile sul piano dell'accessibilità ad alcuni diritti costituzionalmente sanciti (tutela della salute e della vita, della libertà e dignità della persona, della giustizia, della riservatezza, etc.) e il quotidiano esercizio professionale inevitabilmente intercetta forti valori civili riferiti alla persona e alle comunità, sempre più plurali, o meglio sempre più globali, per culture, storie, religioni, riferimenti etici.

Non a caso, tutta la costruzione etica e civile della Deontologia Medica e buona parte del futuro della professione medica ruotano intorno ad un forte centro di gravità e cioè la relazione di cura o meglio l'alleanza terapeutica.

Questa scelta non è un romantico disegno illuminista o un accorto ripiego per reggere l'urto insostenibile del nuovo paziente-impaziente ed esigente, ma il frutto più prezioso di intelligenze, di culture, di esperienze e sofferenze che hanno profondamente caratterizzato e talora condizionato i profili etici, civili e sociali di grandi questioni attinenti a diritti costituzionalmente protetti.

Il Codice Deontologico, approvato nel dicembre 2006, si colloca all'interno di questa tradizione e, rispetto al precedente del 1998 che aveva recepito i principi bioetici della Convenzione di Oviedo, appare ancora più positivo e propositivo, ancora meno paternalista e più lontano dalle suggestioni dei vecchi poteri e dei tradizionali autoritarismi della medicina e dei medici, per rafforzare invece una relazione medico paziente, equilibrata, di pari dignità, fondata sull'informazione e sul consenso che, nel momento di ogni scelta, diventa un'alleanza.

Un passaggio culturale e professionale non facile e non scontato che per alcuni suona ancora come una rinuncia o quantomeno come una intollerabile limitazione all'esercizio di una delega storicamente dominio indiscusso dei medici, in altre parole una sorta di capitolazione dell'autonomia del medico al prorompente emergere di un forte protagonismo del cittadino nelle scelte, a questo titolo variamen-

te ridefinito come impaziente, consumatore, prepotente, esigente.

Può così accadere, ed alcune esperienze lo confermano, che i conflitti oggi effettivamente comprimono l'autonomia dei medici ed oscuranti ruoli e poteri, quali ad esempio i limiti oggettivi della medicina e dei medici a fronte di attese illimitate, la sostenibilità economica dei servizi sanitari scioccamente giocata su vincoli burocratici imposti, l'exasperato contenzioso medico legale, predatore di fiducia e di risorse ed alla base di devastanti pratiche difensive, i laceranti conflitti etici sulle scelte di inizio e fine vita, vengano talora identificati come il prodotto di una ipertrofia del principio di autodeterminazione del paziente.

Il tramonto della storica "dominanza medica" rischia così di scaricare tutto il suo potenziale di frustrazioni professionali nella relazione di cura, sollecitando una sorta di restaurazione di un neo paternalismo illuminato, un ritorno al passato improponibile ed per giunta incapace a curare quel disagio.

La centralità dell'alleanza terapeutica è dunque rafforzata in uno scenario di esercizio professionale nel quale i due soggetti della relazione di cura sono attraversati da profondi e travolgenti cambiamenti.

Il paziente è più consapevole dei suoi diritti, più informato e quindi più attento a rivendicare ed esercitare il proprio protagonismo nelle scelte; il medico è sempre più schiacciato tra i crescenti obblighi verso questo paziente e i vincoli del contenimento dei costi, spesso malamente imposti e quindi percepiti come invadenti ed invasori delle sfere di autonomia e responsabilità proprie dell'esercizio professionale.

Ma è soprattutto cambiato il contenuto della relazione di cura.

- Sul piano tecnico professionale, l'esplosione delle biotecnologie, della post genomica, delle nanotecnologie, mentre esalta le potenzialità del tradizionale paradigma biomedico della diagnosi e cura della malattia accendendo attese e speranze quasi miracolistiche di nuovi straordinari poteri della medicina e dei medici sulla vita biologica dal suo inizio alla sua fine, fatica invece a far comprendere i propri limiti e a motivare gli insuccessi senza perdere fiducia e ruoli.
- Sul piano etico alcune di queste straordinarie conquiste si accompagnano a conflitti bioetici che toccano (e lacerano) valori profondi della persona e della collettività, altre pongono seri ed inquietanti dilemmi di giustizia in ragione delle risorse limitate.
- Sul piano civile e sociale l'accesso equo a servizi di tutela efficaci, appropriati e sicuri sostanzia un diritto di cittadinanza, contribuendo a determinare senso di appartenenza ad una comunità ed ai suoi valori di solidarietà, di libertà, di tutela dei più fragili.

Ai medici di questo nuovo secolo spetta pertanto il difficile compito di trovare il filo del loro agire posto a garanzia della dignità e della libertà del paziente, delle sue scelte, della sua salute fisica e psichica, del sollievo della sofferen-

za e della sua vita in una relazione di cura costantemente tesa a realizzare un rapporto paritario ed equo, capace cioè di ascoltare ed offrire risposte diverse a domande diverse.

L'autonomia decisionale del cittadino, che si esprime nel consenso/dissenso informato, è l'elemento fondante di questa alleanza terapeutica al pari dell'autonomia e della responsabilità del medico nell'esercizio delle sue funzioni di garanzia. In questo equilibrio, alla tutela ed al rispetto della libertà di scelta della persona assistita deve corrispondere la tutela ed il rispetto della autonomia e responsabilità del medico, in ragione della sua scienza e coscienza.

Lo straordinario incontro, ogni volta unico e irripetibile, di libertà e responsabilità non ha dunque per il nostro Codice Deontologico natura meramente contrattualistica, ma esprime l'autentico e moderno ruolo del medico nell'esercizio delle sue funzioni di garanzia.

In questo nucleo forte di relazioni etiche, civili e tecnico-professionali il soggetto di cura e il curante, ciascuno "auto-re" di scelte, esprimono entrambi l'autonomia e la responsabilità che caratterizza ogni alleanza terapeutica e che in tal senso compiutamente rappresenta il luogo, il tempo e lo strumento per dare forza, autorevolezza e legittimazione a chi decide e a quanto si decide.

Più in generale, in un progetto che si propone di superare il disagio professionale di questi tempi, ci deve animare il comune disegno di una Professione vicina alle Istituzioni sanitarie, a supporto dei loro compiti di tutela della salute pubblica, ed ai cittadini soprattutto dove e quando sono oltraggiati da disinformazione, silenzi, incapacità amministrative e colpiti nei loro diritti alla tutela della salute da una devastazione dei territori e degli ambienti di vita e di lavoro.

Una vicinanza ai cittadini, ai loro bisogni, alle loro inquietudini è oggi più che mai indispensabile per dare risposte forti ed equilibrate ai dubbi e alle incertezze tecniche, civili, etiche, che il travolgente sviluppo della medicina inevitabilmente propone, non dimenticando mai che anche in un mondo dominato dalle tecnologie, le parole, gli sguardi e le emozioni sono straordinari strumenti di cura.

Dobbiamo tutelare i nostri giovani, garantendone l'ottimale formazione di base e specialistica, favorendo il loro ingresso esperto nella professione, promuovendo lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze derivanti da fonti autorevoli e libere da conflitti di interesse.

È nostro compito contribuire a rendere il sistema sanitario affidabile per i cittadini, a vincere la sfida della sostenibilità economica assumendoci la responsabilità morale e tecnico-professionale dell'uso appropriato delle risorse.

Credo che questo sia l'appuntamento a cui ci chiama l'avvio del secolo nuovo che si spalanca dinnanzi a noi. Non lo possiamo mancare per ritornare ad essere autori orgogliosi del nostro futuro e cittadini responsabili del nostro paese.



Pablo Picasso *Madre con bambino malato*  
1903, olio su tela, *Museu Picasso, Barcellona*