

PRESENTAZIONE

La Fondazione Smith Kline volentieri pubblica nella collana Management, Economia e Politica sanitaria il volume di Speranza, Tousijn e Vicarelli su *I medici in Italia: motivazioni, autonomia, appartenenza*. L'opera, infatti, si colloca nella logica di valorizzare le professionalità, la formazione, i punti critici che si frappongono a una loro piena realizzazione nell'ambito dei servizi sanitari.

Non è questo l'ambito per commentare i dati dello studio, come hanno fatto in modo incisivo gli autori. A noi restano da indicare i motivi di un'attenzione verso il mondo dei medici come componente centrale del sistema sanitario, qualsiasi siano le forme organizzate che esso assume. Non ci appartiene la retorica che vorrebbe ridimensionare il ruolo di chi ha la preparazione per impostare la prevenzione, esercitare la cura, sviluppare la riabilitazione. Infatti, la sanità non funziona se i medici non sono in grado di essere allo stesso tempo tecnici di alto livello e uomini responsabili di un'azione sempre molto delicata, in grado di tessere relazioni intense con le persone della cui salute sono responsabili. Questa considerazione non è così ovvia, perché le trasformazioni che hanno caratterizzato la sanità negli ultimi anni sembravano aver ridimensionato la funzione ed i compiti del medico, creando situazioni ancora non del tutto superate.

Si pensi a come si era creduto che la tecnologia potesse sostituire molte funzioni esercitate dal cervello e dalla mano del medico; oggi invece nessuno ritiene più che la tecnologia possa risolvere da sola i grandi problemi di salute; al contrario, solo la mediazione di chi conosce l'insieme delle condizioni di salute di un paziente è in grado di collocare al posto giusto un'immagine, un risultato di biologia molecolare, un dato raccolto in un data base elettronico.

Si pensi a come si era creduto che la relazione potesse essere sostituita da interventi di altissima specializzazione; la crescita delle malattie croniche ha invece fatto rivalutare l'importanza di un medico in grado di essere – sia come individuo sia come coordinatore di un'équipe – l'accompagnatore colto di storie naturali spesso molto lunghe, accompagnate da sofferenza del corpo e della mente. Un accompagnamento che non si pone come aggiunta volontaria, ma che è strutturale all'atto stesso della cura.

Si pensi a quando si era creduto che il medico dovesse assumersi pesanti responsabilità gestionali all'interno di sistemi burocratici; poi si è dimostrato che ognuno deve fare il suo lavoro e che l'addossare responsabilità improprie crea frustrazioni e difficoltà che non portano ad alcun risultato utile, né sul piano economico-organizzativo, né su quello clinico.

Molto lungo potrebbe essere l'elenco di tutto ciò che la professione ha attraversato in questi anni e di quello che ancora resta incerto nel futuro per delineare i confini di un lavoro sempre delicatissimo. Non si devono però giudicare i cambiamenti con il metro del potere ottenuto e conservato, del suo declino o del suo aumento, ma con quello della loro concreta efficacia nel permettere un servizio importante nell'ambito delle logiche del nostro tempo. Perché a questo il medico deve adattarsi, cioè a capire che non può essere solo tecnologo, né solo psicologo, né solo osservatore attento di sintomi somatici, ma deve saper fare sintesi che non sono descritte nei libri e che lo espongono continuamente al dovere di essere lui stesso in gioco per arrivare ad una decisione diagnostica o terapeutica. Il vivere nella post-modernità fa accettare la mancanza di riferimenti precisi; infatti la medicina basata sulle evidenze (quella delle linee guida e dei comportamenti prefissati) deve essere mediata attraverso il mondo reale, accettando le incertezze, le imprevedibilità, il determinismo apparentemente illogico degli eventi.

Come può oggi il medico esercitare decentemente il proprio mestiere in una prospettiva culturale nuova, quando a questo non è stato preparato? Sono considerazioni che

aprono un capitolo importante – al quale la Fondazione Smith Kline ha dedicato grande attenzione negli anni scorsi – e cioè la struttura dell'insegnamento alle professioni sanitarie, sia per quanto riguarda la formazione universitaria sia quella continua. Da questo volume escono più o meno direttamente alcune indicazioni su come dovrà essere la formazione, fondata su un insegnamento che abitui ad analizzare i processi nella loro complessità, essendo in grado di adattarvisi, di coglierne con attenzione e delicatezza i punti dove è possibile inserire un intervento di cura. Unendo scienza, esperienza, riferimenti etici e civili in un *continuum* senza confini: ma proprio l'assenza di confini rende difficile e nobile il lavoro del medico.

Attraverso una formazione intensa il medico riacquista anche l'orgoglio per la professione. Così ha la possibilità di riaffermare la propria importanza individuale e sociale non tanto e non solo contrattando spazi con chi ha le funzioni di programmare e gestire i servizi, ma soprattutto attraverso la capacità culturale e professionale di controllare gli eventi, sia quelli semplici al letto del paziente sia quelli complessi connessi con l'organizzazione di una prestazione. In questo modo non sarà preda della frustrazione, della demotivazione e delle conseguenze che ne derivano, cioè lo scarso impegno, il tentativo di non essere coinvolto nelle problematiche più vere del paziente, il limitarsi ad affrontare i problemi con una visione parcellare. Ma sarà un individuo libero, che nel servizio a chi soffre realizza le proprie più profonde motivazioni.

NICOLA FALCITELLI E MARCO TRABUCCHI