



## La burocrazia allontana da Ippocrate

A cura di: **Carlo Di Stanislao**

*"Il medico che riflette sui principi è simile a un dio"*  
**Ippocrate**

In questi anni abbiamo assistito, con un senso di frustrante impotenza, al progressivo svilimento della professione medica, troppo spesso sacrificata a logiche di potere politico ed a perverse e non sempre accettabili tesi di tipo economicistico.

Parliamo spesso di disagio medico, di burn out, molte cose sono state dette in modo scientificamente inoppugnabile, ma al di là delle statistiche e dei dati, penso non vada dimenticato che la professione non è una entità astratta, ma è costituita da uomini e donne con una loro dignità un loro orgoglio, un loro patrimonio di sentimenti, di forza e di debolezze, persone che hanno scelto come "mestiere" quello tutelare il benessere psico-fisico degli altri assumendosi tutte le responsabilità che ciò comporta, ispirandosi a principi di eticità ed impegnandosi a rispettare severe regole di comportamento deontologico.

Bene, queste persone, da tempo ed in modo pressante e purtroppo vano chiedono che venga loro assicurata la possibilità di lavorare serenamente nell'interesse primario dei loro pazienti.

Già, serenamente. Parola magica, sogno utopico con cui molti medici (ospedalieri, MMG, universitari, libero professionisti) si addormentano per poi risvegliarsi e guardare in faccia una realtà fatta di leggi, decreti, circolari prodotte a ciclo continuo a volte cervelotiche se non contraddittorie, una realtà fatta di frustrazioni per la mancanza di mezzi con cui lavorare, di turni estenuanti in reparto, di DRG da rispettare, di lotte per strappare appuntamenti in tempi ragionevoli da liste di attesa spesso irragionevoli, il tutto vivendo il disagio del paziente che rivendica servizi e diritti di cui si sente espropriato proprio dalla classe medica, schiaffati sulle prime pagine dei giornali per colpe o delitti spesso inesistenti.

Si è addirittura coniato il termine "Malasanità" grosso calderone in cui, in modo spesso indiscriminato, finiscono i tanti innocenti e per fortuna i pochi colpevoli.

Realtà fatta anche di ansie per avvisi di garanzia che hanno colpito un collega od una collega e che domani potrebbero colpire anche te per un errore di trascrizione o di compilazione della miriade di moduli, carte, rendiconti etc. ideati e santificati dalla burocrazia.

Tra i virus che hanno lentamente infettato la nostra professione, diffondendosi subdolamente e silenziosamente, attaccandone gli organi vitali, indebolendone la capacità di reazione, trasformandola in una PROFESSIONE MALATA ce n'è uno particolarmente pericoloso. Il nome di questo virus conosciuto da tempo, ma dotato di incredibili capacità di mutazione e di adattamento, pur mantenendo inalterata la sua capacità distruttiva, è MAL- BUROCRAZIA.

La mal-burocrazia, al contrario della burocrazia, strumento mal sopportato, antipatico ma funzionale al buon funzionamento del sistema, è figlia di una politica sanitaria (intesa come governo della sanità) miope e nasce come strumento improprio per condizionare la nostra attività professionale, nel tentativo di controllare "ottimizzare (sic)" le limitate risorse economiche a disposizione; è in definitiva una BUROCRAZIA inutile.

Personalmente ritengo che la soluzione non passi né attraverso un'utopica abolizione della burocrazia né attraverso l'uso sistematico della stessa, ma che si debbano fare delle scelte politiche oneste e coraggiose, ridando al medico la sua dignità di professionista, sostenendolo nel suo sforzo di mantenersi aggiornato, facendolo sentire partecipe attivo del "vero governo" della sanità, ridandogli serenità nell'operare, gratificandolo economicamente in modo equo e proporzionato alle responsabilità che si assume, rilanciando l'immagine di una sanità fatta da

professionisti seri e motivati, punendo chi sbaglia, premiando con il RISPETTO chi opera con onestà e serietà.

Penso che al pari della serenità la Professione richieda rispetto, un rispetto che non ha bisogno di prime pagine sui giornali, o di atti eclatanti ma di quello che a me piace definire silenzioso apprezzamento per il mio lavoro e che trova la sua massima espressione nella fiducia che il paziente mi accorda affidandomi la responsabilità di condividere assieme a lui percorsi di vita spesso pieni di sofferenza e di ansie.

Una fiducia che nasce dal Rispetto non solo del mio sapere o dal mio saper fare ma anche dal mio saper essere credibile come professionista e come essere umano.

Sono stanco di parole come: "criticità da affrontare", "percorsi di salute da costruire", "obbiettivi di salute da raggiungere", "DRG", "LEA", "note CUF", "devolution", "Budget da gestire", "punti percentuali" e quant'altro perchè sino a ora si sono tradotte solo in altri moduli da scrivere, rendiconti da compilare, firme e controfirme per certificare di tutto e di più o per richiedere ciò che già ci dovrebbe essere, insomma meccanismi perversi e complessi doppiamente perniciosi in quanto si traducono in un danno sia per chi li subisce, che per il sistema che dovrebbero governare.

Di fatto spesso si traducono nello sviluppo di una medicina difensivistica che porta il medico a evitare prestazioni ad alto rischio (anche burocratico) e dall'altro lo distruggono e gli sottraggono tempo ed energie per fare ciò per cui è pagato e per cui ha speso una vita ossia visitare, aggiornarsi fare il medico insomma.

Leggo che il medico moderno deve essere un manager per poter gestire le risorse limitate a disposizione; condivido e accetto la responsabilità di essere un Manager che gestisce con scienza e coscienza anche le risorse economiche, rigetto la logica che vuole fare di me, nascondendosi dietro tale termine, uno strumento della politica ottusa sulla sanità e del suo braccio operativo chiamato Mal-burocrazia. No! Ed è un no detto con forza, io non ci sto a fare il burocrate e rivendico la mia dignità di essere medico, eticamente vincolato ad un giuramento in cui credo profondamente.

Per poter curare un buon medico deve:

- prendere le decisioni
- gestire le crisi
- migliorare le relazioni
- sviluppare le risorse
- promuovere e sviluppare la consapevolezza personale
- lavorare con emozioni e pensieri, percezioni e conflitti interni e/o esterni

Insomma occorre, attraverso una adeguata relazione, aiutare il paziente ad aiutarsi, esercitando un che è non è soltanto prescrittivo, ma prevede dignità, competenza e professionalità.

Tutti gli esperti di counselling (ovvero di relazione medico-paziente), concordano nel ritenere criteri corretti:

- Il predisporre all'ascolto
- Il rassicurare e fornire le informazioni su patologia e terapia
- Il saper responsabilizzare il paziente nei confronti della gestione della malattia
- Il modulare l'approccio in funzione della personalità di fronte alla malattia e alla varietà dei sintomi riferiti.

Al fondo di tali criteri vi ne è uno, indispensabile: la disponibilità di tempo.

Si dice, infatti, che oggi il medico deve essere assertivo, serenamente concentrato, nel suo lavoro, sulla correttezza e appropriatezza della comunicazione sia verbale che non verbale (gesti, sguardi, movimenti ecc.).

Il suo dovrebbe essere un comportamento attivo e non reattivo, con atteggiamento mentale positivo, che sappia manifestare i propri diritti senza negare quello degli altri, che non emetta giudizi, che comunichi in modo diretto e non provocatorio e stimoli la fiducia e la stima in se stessi.

Ma oberato da mille pastoie e limitazioni burocratiche, il medico ha davvero oggi la serenità e il tempo per fare questo?

Fornire ai clienti l'opportunità di lavorare su se stessi, nell'ottica di raggiungere maggiori risorse e ottenere una maggiore soddisfazione come individui e come membri della società, dovrebbe essere il fine ultimo dell'atto medico.

Ma la mancanza di tempo, le pastoie che raggelano e strangolano la nostra professione, ci portano in tutt'altra direzione.

Vediamo il grafico sottostante, esplicito e drammaticamente attuale.



La mancanza di tempo è causa di stress, con sensazione di inadeguatezza, ipertattività, burn-out e, infine, fuga dal proprio ruolo e dalle proprie responsabilità.

L'eccessiva burocratizzazione, gli impegni di natura estraprofessionale, generano una ritirata psicologica dal lavoro in risposta all'eccesso di stress e insoddisfazione.

Così si assiste, sempre più spesso, alla progressiva perdita di idealismo, energia e scopi, vissuta dai medici come risultato delle condizioni in cui lavorano.

Alla fine del 2005 è stata pubblicata un'inchiesta sull'Archives of Internal Medicine da cui si evince che la relazione tra medico e paziente migliora notevolmente se il primo impiega un tempo di circa mezz'ora per la visita.

Se escono libri o inchieste sull'argomento, vuol dire che esiste un problema d'incomunicabilità.

Uno dei motivi di ciò è rappresentato dall'eccessiva burocratizzazione della medicina contemporanea, volta a mantenere la spesa pubblica per la sanità dentro parametri accettabili.

L'uso distorto ed esagerato delle informazioni sulla salute, attraverso i mass-media, mentre ingenera confusione, contemporaneamente non soddisfa l'individuo quando il problema lo riguarda direttamente.

Ma soprattutto l'introduzione nella pratica clinica d'utili tecnologie (Tac, ecografie, analisi di laboratorio ecc.) ha ingenerato l'equivoco secondo cui queste sono in grado di sostituire la visita tradizionale.

Bisogna ricordare allora che l'ascolto del malato e la sua scrupolosa visita sono in grado cinque volte su dieci di consentire una diagnosi esatta e più completa di qualsiasi indagine radiologica o di laboratorio.

E ciò, se è fatto con la dovuta professionalità e partecipazione umana, richiede non meno di mezz'ora.

Ben venga allora la cordiale stretta di mano, ma solo se preceduta o seguita da quest'atto che nessuna tecnologia potrà mai sostituire.

In conclusione, la professione medica richiede il sapere, il saper fare ed il saper essere.

Ma su quest'ultimo punto sembra che ci sia da lavorare non poco se è vero, com'è vero, che nei paesi anglosassoni sono stati istituiti corsi post-universitari volti a migliorare il rapporto medico- malato.

L'avvento della medicina sociale e del computer ha senza dubbio reso più "preciso" il servizio sanitario: purtroppo la conseguenza inevitabile è stata l'eccessiva burocratizzazione delle strutture pubbliche.

Il medico di famiglia di un tempo rischia di trasformarsi in un "funzionario" che, sempre più frettoloso, visita il paziente senza quasi guardarlo in viso.

Su questi argomenti, come medici e come cittadini, occorre meditare e maturare atteggiamenti e percorsi affatto nuovi.

### **Letture consigliate:**

- Cippi D., Sconocchia S.: Ars et professio medici. Humanitas. misericordia, amicitia nella medicina di ieri e di oggi, Ed. CLUEB, Bologna, 2003.
- Cosmacini G.: L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi, Ed. Laterza, Bari-Roma, 2005.
- Luciani A.F.: Tra medico e malato, Ed. Cortina, Milano, 2005.
- Pellegrino F., Abate S., Della Porta D.: Burn-out, mobbing e malattie da stress. Come valutare il rischio psicologico e organizzativo-sociale, Ed. Positive Press, Milano, 2005.
- Satolli R.: La salute consapevole. Medicina ed informazione oggi, Ed. Dedalo Libri, Roma, 1990.