

Se chiudo gli occhi mi perdo nei colori del buio, che, ben inteso, sono i colori del mio buio. I pensieri, allora, vagano sciolti e così può capitare di imbartermi nel verso di una canzone degli anni settanta che recitava così " ho visto anche zingari felici" (1).

Poi ,però, come ridestato da questo momento , mi rendi conto che oggi è difficile trovare del "medici felici".

Ovviamente se questa è la regola è altrettanto vero che c'è l'eccezione.

E l'eccezione è rappresentata da quei medici (fortunatamente pochi!) che , in modo coscienzioso e serissimo, sono specializzati in quella grande branca della medicina che è il "denaro" : delle parcelle, delle provvigioni di case farmaceutiche e così via...dando prova di possedere doti che non è eccessivo definire altamente scientifiche. Tanto da far avere al dr. Smock (nato, sempre negli anni settanta, dalla penna di George Lemont) la conversazione che segue con il suo giovane aiuto Dr. Nuto:

Dr. Nuto : "Dice che solo il 24% dei medici si specializza per Vocazione"

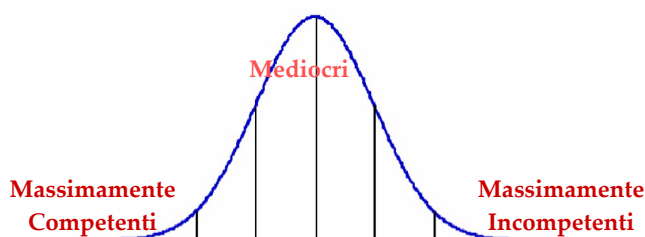
Dr. Smock : " e gli altri ? "

Dr. Nuto . "Per denaro"

Dr. Smock ." Bè, non è una vocazione anche quella?" (2)

Ritornando alla regola e volendo analizzare i motivi della infelicità dell'altra metà del cielo, sempre al buio dei miei occhi chiusi, mi appare evidente che quei giovani che avevano studiato medicina perché sognavano di aiutare l'umanità, soccorrere il prossimo e far tornare il sorriso ai malati ed ai sofferenti...si sono, da grandi, scontrati contro una burocrazia cieca ed ottusa e con una classe politica ed amministrativa il più delle volte assolutamente non all'altezza del compito che avrebbero dovuto svolgere quando , non addirittura, corrotte e colluse.

Secondo il Principio di Peter (un altro libro degli anni settanta) in ogni gerarchia il dipendente tende a salire fino al proprio livello di incompetenza. Per cui ai due estremi della gaussiana ci sono : i massimamente incompetenti ed i massimamente competenti, mentre sul plateau tutti i mediocri (3).



Così nei colori del buio dei miei occhi chiusi rivedo Achille Serra , alto commissario anticorruzione, che il 7 Novembre 2007 espose, alla Commissione d'Inchiesta sul sistema sanitario nazionale del Senato, quanto segue "negli oltre 200 dipartimenti ve ne sono alcuni senza posti letto e vi sono primariati affidati a medici che non hanno alcuna specifica competenza" (4) Si scoprì, per esempio, che il Primario di un Reparto di Chirurgia era un Cardiologo, non si sa in base a quali competenze.

A questo punto ,dopo quest'atto di accusa di così violenta portata, la classe politica, profondamente sdegnata prese provvedimenti duri ,ma necessari.

Contro Serra ,ovviamente!.

Infatti il Vicepresidente della Commissione del Senato si arrabbiò con lui e sentenziò che “...l’indagine ha poco a che vedere, a mio parere, con le funzioni di prevenzione e contrasto della corruzione e di altre forme di illecito” (5).

Chi era questo paladino della legalità...? Sempre ad occhi chiusi mi appare innanzi il Senatore Stefano Corsi (AN) che due anni più tardi si troverà coinvolto nell’inchiesta sul colosso farmaceutico Menarini. (6).

Agli Ospedali Riuniti di Livorno nel novembre del 2012 fu presa una drastica revisione : bloccare le operazioni chirurgiche, salvo quelle urgenti e gravi per i mesi di Novembre e dicembre di quell’anno. Una decisione drastica senza precedenti (6). “Colpa della spending review” sentenziò il Direttore Generale omettendo di dire ,però, che 13 mila euro di premio produzione erano stati elargiti, sempre nello stesso anno, a ciascun manager dell’ospedale. E la spending review ?? Mandata a quel paese, ovviamente, per questa voce di spesa!!! (7).

E che dire delle siringhe il cui prezzo di mercato all’ingrosso è di circa 0.3 centesimi di euro eppure le ASL italiane le pagano in media 7 centesimi (133% in più) ed alcuni ospedali hanno firmato contratti a 65 centesimi per siringa (8).

Così nel 2011 il Ministro della Salute Fazio provò a togliere un poco di autonomia alle ASL chiedendo di uniformare i costi. Dette ,quindi l’incarico ad una Authority per la vigilanza sui contratti di svolgere un’indagine approfondita su 408 tipologie di beni dai farmaci ad uso ospedaliero, ai dispositivi medici, ai servizi di ristorazione e pulizia.

Si stabilì una lista di prezzi congrui a cui tutti si dovevano attenere rigorosamente.

Così nei colori del buio dei miei occhi chiusi brilla una luce : finalmente avremmo risparmiato un miliardo di euro. (9).

Ma improvvisamente quella luce che brillava come un faro nella notte si spegne. Le grandi ditte si sono rivolte al TAR del Lazio (III Sez. presieduta del Giudice Bianchi) che ha dato loro ragione sostenendo che “ non risulta l’iter logico seguito dal Garante per individuare lo specifico prezzo delle categorie dei dispositivi medici”.

Per fare un esempio, il principio attivo filgrastim ha un prezzo target di 8,8 euro, mentre quello medio riscontrato sul mercato è più del triplo, 29. Le multinazionali sanitarie hanno sempre spiegato questa giungla dei prezzi sostenendo che alcune Asl pagano a 24 mesi, e che in altre il prezzo diminuisce se aumenta la quantità di prodotti acquistata. Il Garante aveva però dimostrato che in molti casi i prezzi aumentano aumentando la quantità acquistata. E che l’oscillazione dei prezzi nulla aveva a che fare con i tassi di interesse che gravano sui pagamenti differiti. Che avesse ragione Fazio? (9).

Come in sogno vedo l’incipit di un articolo di Repubblica “Il gup di Torino ordina alla procura di indagare per corruzione Franco Bianchi, l’attuale presidente della terza sezione Tar Lazio”(10).

Così sempre ad occhi chiusi, nel silenzio dei miei pensieri, mi ritorna il dialogo tra il Dr. Smock e la sua segretaria (2) :

Segretaria “Dottore c’è qui Harris, il produttore farmaceutico. Ha un nuovo sciroppo che si chiama – schizzofrene-“.

Dr. Smock “e che ci faccio !!!” (urlando)

Segretaria “ ci fa tre dollari e 20 netti per flacone, Dottore”

Dr. Smock “ ne prendo tre cassette”

Nel colore del buio dei miei occhi chiusi si fa spazio il pensiero che in questo grande Circo Barnum (11) cui hanno ridotto la sanità tutti siamo colpevoli.

Gli amministratori ed i politici (ovviamente non tutti,le generalizzazioni ,infatti non solo non pagano , ma sono anche controproducenti) per la loro pochezza ed i motivi che sopra abbiamo raccontato.

Le Aziende del Farmaco che cercano di riempire di medicine i nostri armadietti del bagno. Il punto di partenza è la ormai nota frase pronunciata oltre trent'anni fa dal pensionando direttore Merck, Henry Gadsen: "Sogniamo di produrre farmaci per le persone sane". Da allora la fabbrica ha scoperto tanti medicinali importanti ma ha anche prodotto nuove patologie e nuovi malati (disease mongering, commercializzazione delle malattie). Eventi naturali della vita come l'invecchiamento e il parto o stati d'animo come la timidezza, oggi, nella grande corsa al benessere assoluto, sono considerati problemi di salute. Così nessuno di noi si sente sano fino in fondo. Probabilmente Gadsen ne sarebbe soddisfatto (12).

I medici che oltre per le cose già dette spesso confondono il rischio con la malattia.

Le associazioni dei malati che promuovono le "Giornate del malato..." (in media serve un investimento di 150000 euro) che come dice Marco Bobbio "spesso nascondono interessi commerciali. Nessuno ,infatti,ha mai verificato con studi scientifici se queste iniziative aiutino davvero i pazienti a curarsi meglio o se invece inducono ad eccessive apprensioni ed il ricorso a prestazioni e trattamenti inutili"(13).

Gli stessi pazienti che spinti dai media ,inconsapevolmente, si trasformano da Esigenti ad Arroganti incapaci di distinguere tra chi lavora nel loro interesse e chi gli naviga contro considerandoli solo meri oggetti di lucro.

Così perdendomi nei colori del buio dei miei occhi mi riecheggiano le parole di Ivan Cavicchi (14) "nessuno di noi nega che vi siano dei limiti finanziari da rispettare,ma nessuno di noi è disposto in ragione di essi a rinunciare a certi valori etici e morali.....Chi ha detto che l'unico modo per controllare e governare gli operatori sia quello di considerarli delle lavatrici programmabili con linee guida, protocolli, indicatori? Vi sono altri modi di controllare i comportamenti come ad esempio la responsabilizzazione degli auto comportamenti : la Compassibilità.

La Compassibilità è un pensiero diverso dalla Compatibilità. Nella Compassibilità non c'è spazio per alcun tipo di tirannia,né quella del management,né quella delle professioni,né quella del cittadino malato. Nella Compatibilità la tirannia è invece indispensabile per obbligare qualcuno ad adattarsi a qualcun altro,a ridursi,a rinunciare a qualcosa....La Compassibilità chiede all'economia di trovare soluzioni diverse da quelle solo restrittive e limitative e di smetterla,una buona volta, di imporre i propri pregiudizi al mondo della sanità. La stessa cosa vale anche per i medici. La Compassibilità chiede loro dei cambiamenti altrimenti non riusciranno mai ad avere una relazione autentica con il malato.

Se chiudo gli occhi mi perdo nei colori del buio eppure nel buio riesco a leggere delle parole che mi appaiono distinte nella loro chiarezza "Le idee sono tali in quanto tu puoi comunicarle agli altri ,se le tieni per te non servono a nulla, anzi, non sono nemmeno idee".

Allora mi lascio andare al sogno ed immagino,usando tutta la mia fantasia,un mondo dove la medicina non sia più "spettacolo", dove la ricerca non sia più asservita al Potere ed al Danaro,dove non si senta parlare più di "industria della Salute" ma dove il Paziente, ovvero l'Uomo, sia posto al centro del sistema senza più barriere economiche sociali o geografiche in una "medicina della persona" basata su fatti e non su vuote parole dove tutti gli operatori insieme.

Qualcuno, forse, penserà che sono un sognatore ed un pessimista,ma io dai colori del buio gli rispondo che non è così che anzi credo fortemente negli uomini e soprattutto nei giovani.

Se è vero,quindi,quello che Italo Calvino fa dire ad un suo protagonista nelle Città Invisibili (16) :

"l'inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. due modi ci sono per non soffrirne. il primo riesce facile a molti: accettare l'inferno e diventarne parte fino al punto di non vederlo più. il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continui: cercare e saper riconoscere chi e cosa, in mezzo all'inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio".

Allora , su forza, cerchiamo chi e che cosa non è inferno e diamogli spazio e facciamolo durare.

Bibliografia

1. C. Lolli Ho visto anche zingari felici 1976 EMI Italiana
2. G. Lemont Il letale ospedale del Dr. Smoch 1976 Mondadori
3. J. Peter,R. Hull Il Principio di Peter 1972 Garzanti
4. D. Francese Sanità Spa 2011 Newton Compton
5. Dal resoconto stenografico n°57 del 7.11.2007 della seduta della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale
6. M Bocci,F. Tonacci La Mangiatoia 2013 Mondadori
7. M. GasparettiL'ospedale dei supertagli. Dopo il tè,anche l'acqua. Corriere Fiorentino 16.11.2012
8. V.Uva Garze ,siringhe,farmaci:prezzi in libertà Il Sole 24 ore 28.5.2012
9. A. Custodero Sanità, così si sprecano due miliardi all'anno.Ospedali pagano i prodotti il 30% in più La Repubblica 23.12.2012
10. La Repubblica.it 02.09.2013
11. Imprenditore e circense statunitense (5.7.1810/7.4.1891) Nel suo celebre circo ognuno poteva trovare qualcosa di divertente: in effetti i numeri e le attrazioni erano talmente vari che ce n'era davvero per tutti i gusti.
12. M. Bocci Il business delle false malattie ecco i trucchi delle industrie La Repubblica 29.10.2010
13. M. Bobbio Giuro di esercitare la medicina in libertà ed indipendenza 2004 Einaudi (Gli Struzzi)
14. I. Cavicchi Medicina e Sanità :Snodi cruciali 2010 Dedalo
15. L. Luciano Bianciardi Il lavoro Culturale 1957 Universale Economica Feltrinelli
16. I. Calvino Le città invisibili 1996 Mondadori