## quotidianosanità.it

Mercoledì 27 MARZO 2024

## L'Ordine dei Medici di Trento e la Commissione D'Ippolito

## Gentile direttore,

confesso che la <u>lettera</u> inviata dall'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Trento al Presidente della Commissione D'Ippolito mi ha preso un po' in contropiede. Non me l'aspettavo.

In genere gli Ordini, come dei piccoli "califfati", se ne stanno buoni buoni nell'angoletto della loro provincia ad attendere alle loro faccende locali e lasciano fare a Roma, alla Federazione Nazionale.

Questa volta è diverso. Credo che la lettera inviata sia la prova del grande timore della stragrande maggioranza di noi medici di veder compromesso, a causa di tanti errori fatti, il futuro della professione.

Il miglior modo per garantire gli interessi dei medici è garantire il futuro della professione. A che serve farci indossare i giubbotti anti proiettile come ha scritto con grande buon senso la collega Agneni (Qs 11 marzo 2024) se poi la professione è destinata a saltare per aria sulle mine della delegittimazione?

Quando il prof. Cavicchi nel suo lungimirante pamphlet (pag. 36) rammaricandosi scrive che "la parola futuro in Fnomceo non esiste più" scrive una cosa vera terribile e drammatica.

Chapeau quindi ai colleghi di Trento che hanno messo il dito nella piaga.

Quella della Commissione D'Ippolito a dir il vero a me sembra, per tante ragioni che non serve elencare, una discussione ad esito quasi scontato, cioè qualcosa che alla fine non sorprenderà nessuno perché si sa fin dall'inizio più o meno come si concluderà. Un copione prevedibile che si concluderà secondo copione.

L'Ordine di Trento, esattamente come me e come diverse migliaia di Colleghi, sembra proprio preoccupato di ciò: cioè, di dover continuare a mettere toppe su toppe senza mai affrontare e risolvere per davvero i nostri drammatici problemi.

Trento in sostanza chiede, con la sua autorevolezza, alla Commissione D'Ippolito di avere coraggio e di affrontare finalmente i "rinoceronti" per rifarci all'articolo del prof. Cavicchi con il quale egli ha aperto questa discussione (QS 1 marzo 2024).

Purtroppo, tutta questa voglia di fare i conti con il nostro tempo, a partire da chi rappresenta i medici, io non la vedo. Quello che vedo è solo una sciocca voglia di "revanche".

La richiesta di depenalizzare l'atto medico è una richiesta anticostituzionale che equivale, come è stato scritto anche dal prof. Macrì, ma anche da Remuzzi e da Garattini e da tanti altri, ad avere da parte nostra una sorta di licenza all'invarianza che ci esonera dall'obbligo di essere adeguati ai cambiamenti del mondo. Quindi esonerati dalla storia. Ma senza storia è difficile esistere.

L'Ordine di Trento, invece a me pare, che con la storia voglia fare i conti per cui ha deciso di mettere i piedi nel piatto ponendo la questione politica della ridefinizione giuridica della professione come prima vera risposta strategica ai cambiamenti nei quali siamo coinvolti. Il resto sono solo vani diversivi.

Proprio perché la medicina è una scienza impareggiabile Trento propone di definire la nostra professione come una "professione speciale". Del resto, ne è la sua logica conseguenza.

Ma questo discorso è uscito da molto tempo dalla agenda della FNOMCeO dal momento che la Federazione, probabilmente da quel che è dato di capire, per dare la precedenza a quelli che un eufemismo chiamerebbe gli "equilibri interni", gli stessi che, se ben gestiti potrebbero assicurare a questa leadership un facile terzo mandato, gli stessi che per ragioni non del tutto imperscrutabili hanno portato all'abbandono una intera strategia, e cioè: Questione Medica, Magna Carta, 100 Tesi, Stati Generali.

Il che fa riflettere: se una leadership per essere confermata ritiene vantaggioso essere regressivi, per noi medici praticamente non c'è speranza.

Queste amare conclusioni confermano quanto ha scritto la collega Mancin che aveva chiesto "un cambio di passo" (Qs 12 marzo 2024). È il paradosso di cui parla il prof. Cavicchi, cioè il paradosso dei medici che curano i medici con delle leggi sbagliate.

Trento dice addirittura, a proposito di "leggi fatte dai medici per i medici" che abbiamo sbagliato le "premesse" dei nostri ragionamenti. Che è come dire che noi medici per curare i medici abbiamo sbagliato la diagnosi e di conseguenza le terapie.

Se questo fosse vero allora gli unici ad avere davvero le "colpe gravi", di cui parla la legge 24 non siamo noi ma come scrive la collega Mancin, sono coloro che le hanno fatte e che però nonostante le loro indubbie responsabilità, sono di fatto depenalizzati dal momento che in tribunale non ci vanno loro ma andiamo noi che le leggi sbagliate le subiamo. E per di più sono confermati nei loro incarichi. Per chi ci rappresenta non esistono le colpe gravi. Chi ci rappresenta è depenalizzato a priori.

La lettera che l'Ordine di Trento, per mezzo del suo presidente Ioppi -che saluto con stima e cordialità- ha rivolto alla commissione D'Ippolito, nasce da un grande lavoro di elaborazione sulla riforma della deontologia che non definire di straordinario valore è come fargli torto. Io ero presente insieme al Presidente Anelli quando questo lavoro fu presentato ufficialmente. Era il 23 giugno 2018.

Dopo il convegno di Trento il mio ordine a Bologna organizzò gli "Stati Generali della Professione Medica" (febbraio 2019) prendendo alla lettera l'invito che la FNOMCeO nazionale divulgò a tutti gli ordini provinciali (prot. 16329. 31.11.2018). Per chi fosse interessato in formato PDF sono disponibili tutti gli interventi fatti in quella occasione (STATI GENERALI - Ordine dei Medici di Bologna (odmbologna.it). I nostri sono stati gli unici Stati Generali fatti.

Tra Trento e Bologna mi sento di dire che i punti in comune sono tanti.

Ma della lettera di Trento, che consiglio a tutti i medici di leggersi, mi ha colpito la reazione stretta che esiste tra il dovere di essere medici e la ridefinizione giuridica della professione

Per essere medici ci vogliono naturalmente i titoli giusti, cioè una certa formazione ma non per essere omeostatici (chiedo scusa per il linguaggio da ricercatore che sto usando), cioè per conservare le nostre caratteristiche originali al variare delle condizioni sociali, ma per essere esattamente anti-omeostatici, cioè per essere adeguati e dialettici con la società che dobbiamo curare e che a partire dal precedente secolo come ci ha spiegato la "questione medica" è cambiata radicalmente.

Cioè, i colleghi di Trento ci dicono che "essere medici" oggi più di ieri significa essere adeguati alla società nella quale operiamo e l'unico modo per essere adeguati è interpretarne soprattutto le complessità del nostro tempo.

Vorrei ricordare che, secondo me, il valore dell'adeguatezza lo troviamo anche se implicito nel nostro giuramento nel quale si dice "sceglierò il regime per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio".

Rammento che con il concetto di "regime" si intende il complesso di norme al quale si attiene il medico e che in quanto tale varia in relazione alle conoscenze scientifiche, ai malati che curiamo; quindi, ai contesti sociali nei quali noi operiamo.

Scegliere ciò che è bene per i malati significa scegliere ciò che per loro è più adeguato.

Nella lettera di Trento è distinta molto bene la nozione di "appropriatezza" da quella di "adeguatezza".

I problemi che abbiamo oggi (mi duole contraddire il prof. Fineschi) sono perché siamo appropriati ad una certa medicina e la medicina però non è ancora adeguata alla società in cui opera. E le università a questo proposito hanno innegabilmente delle enormi responsabilità.

Siamo nella famosa contraddizione che il prof Cavicchi ormai da anni ha chiamato usando un ossimoro quello "dell'appropriatezza inadeguata".

Il conflitto sociale che c'è con i malati non si risolve se prima non rimuoviamo questa contraddizione.

Il dovere di essere medici se ci sono i "rinoceronti", le aziende, l'out of pocket vale come il dovere di essere adeguati a tutto ciò.

Se noi oggi fossimo adeguati come dice il prof. Fineschi oggi non avremmo il contenzioso legale, non saremmo costretti a correggere le leggi sbagliate che abbiamo fatto e meno che mai saremmo costretti a considerare i nostri malati come avversari e controparti. E la Commissione D'Ippolito non avrebbe senso. Se c'è la commissione D'Ippolito è perché siamo innegabilmente inadeguati e per di più con il rischio di esserlo ancora di più se la commissione D'Ippolito riduce la questione dell'adeguatezza alla questione dell'appropriatezza come sembra voler fare chiamando in causa le "best practices".

Il "dovere di essere medici" molto ben rimarcato dai colleghi di Trento significa che per essere medici dobbiamo diventare "continuamente" medici e fare i conti con le complessità del nostro lavoro quindi che non possiamo permetterci il lusso di essere "regressivi." La FNOMCeO che per risolvere i suoi problemi interni sembra puntare sulla regressività quale garanzia per unire tutti e avere il massimo consenso, rifletta. Il dovere di essere medici vale come il dovere di non essere regressivi evitando di portare la professione, per esempio, a far battaglie di retroguardia come la depenalizzazione della professione.

Quando Trento distingue l'errore dall'insuccesso e giustamente obietta alla richiesta della depenalizzazione dell'atto medico della FNOMCeO e in alternativa propone la depenalizzazione della complessità e quindi il riconoscimento giuridico della professione speciale esso in realtà obietta ad una richiesta velleitaria sbagliata, inopportuna che rischia di danneggiare la credibilità sociale della nostra professione

L'obiezione di Trento a me pare prima di riguardare il merito riguarda il metodo. Al punto in cui siamo non possiamo fare ancora altri errori.

Quanto alla ridefinizione giuridica della professione il ragionamento di Trento non fa una grinza. Se noi abbiamo il dovere di essere medici e per essere medici dobbiamo essere formati come operatori "impareggiabili" ma per essere "impareggiabili" dobbiamo essere adeguati alle complessità di questa società allora per forza dobbiamo ridefinire giuridicamente in questa società cosa vuol dire oggi "essere medici".

Vorrei ricordare che il "titolo terzo" (pag.220) della riforma della deontologia elaborata da Trento è interamente dedicato al problema dell'identità del medico, identità che non è definibile per ovvie ragioni a priori come assoluta e invariante. Cioè, come una definizione definitiva. L'identità del medico è definita dal mondo in cui egli opera. Quindi non può mai essere definitiva.

Personalmente penso che Trento abbia fatto molto bene ad andare in chiaro senza troppi giri di parole: se la medicina è una scienza impareggiabile allora per forza il medico deve essere definito giuridicamente come una professione impareggiabile. Quindi speciale. Tutto il resto conta poco. Il "core" del discorso è tutto qui.

La lettera di Trento come dicevo è certamente inusuale ma forse questo è il suo pregio più grande. Se la Commissione lo ignorasse, a mio modesto avviso, sbaglierebbe.

Date le circostanze, è proprio il "dovere di essere medico" che oggi, ai miei colleghi di Trento a nome per conto di centinaia di migliaia di medici, alle prese con tante difficoltà, impone di essere inusuali.

Rammento che gli Ordini nel nostro Paese sono Enti Sussidiari dello Stato e che il significato politico dell'iniziativa di Trento per me è quello di medici che rappresentano medici e provano a fare fino in fondo il loro dovere: cioè, curare al meglio le malattie.

Considerando il clima generale di decadenza della sanità pubblica in cui ci troviamo e le difficoltà davvero serie a farvi fronte da parte di tutti coloro che ci rappresentano (Ordini, Sindacati, Società Scientifiche, Associazioni), non è comune che un Ordine Professionale dei Medici, per senso di responsabilità e al solo scopo di essere all'altezza dei propri doveri, rompa il solito conformismo degli usi abituali ma soprattutto la burocratica deferenza nei confronti delle direttive del potere anche di quello in cui esso si trova.

Questa iniziativa per me non è semplicemente una alzata di ingegno rara e inconsueta ma è la manifestazione da parte di un gruppo dirigente del più alto senso di responsabilità di chi rappresenta la Professione nei confronti di Due Soggetti.

## Giancarlo Pizza

Vicepresidente OMCeO Provincia di Bologna