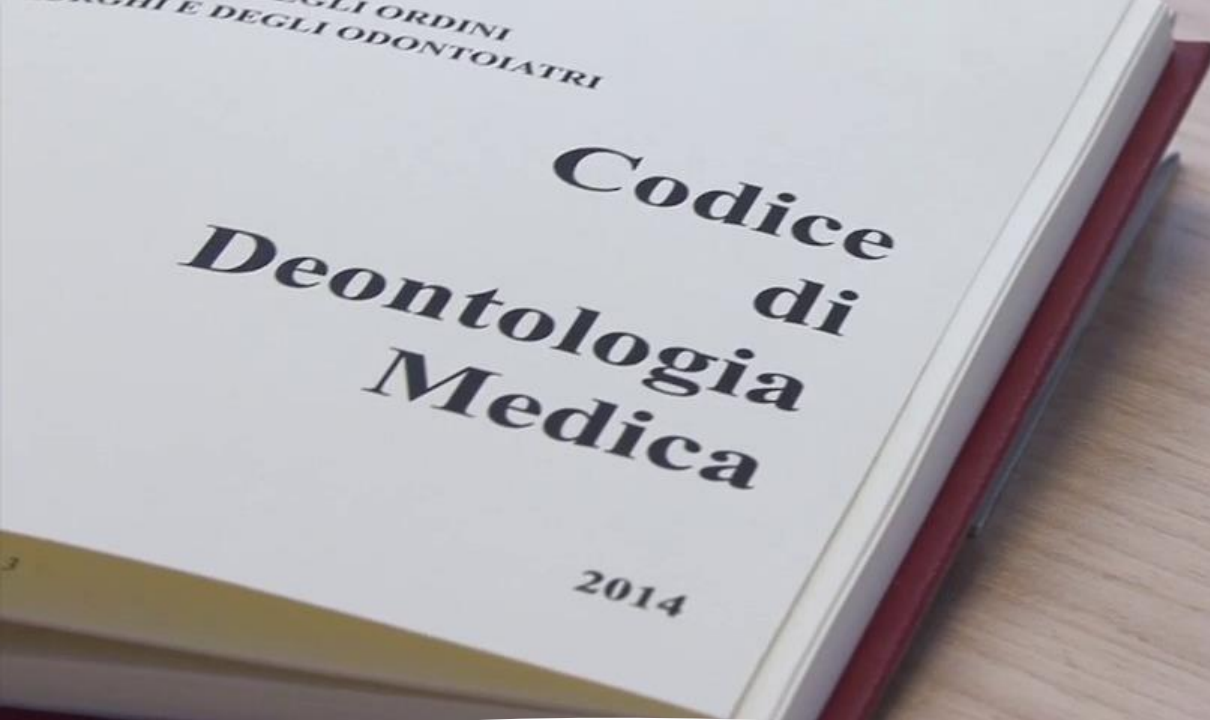




La Deontologia medica
e le politiche della salute

Il tema delle risorse in ambito sanitario e del loro utilizzo secondo criteri nuovi e possibilmente condivisi con gli erogatori delle stesse è un tema molto attuale. Quello degli obblighi deontologici un po' meno.



Ma la sfida nuova della nostra epoca e che il Codice Deontologico ha recepito pienamente è sulla **qualità** delle cure. Termine questo usato ed abusato da medici e politici, e mai come ora attuale e determinante nelle scelte di amministratori ed economisti. Come giustamente recita il testo dell'articolo 6 infatti ***“il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse.”***

Art. 6 - Qualità professionale e gestionale

Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse. Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure.

Mi piace ricordare a questo proposito l'ampia discussione che si sviluppò in seno alla commissione F.N.O.M.C.eO. deputata alla revisione del Codice su questo specifico punto, segnale di una centralità del problema o meglio dei problemi che si andavano a sollevare. Si trattava, e si tratta tuttora ogni giorno ed in ogni ambito di cura, di coniugare efficacia delle cure, libertà dell'individuo e risorse disponibili

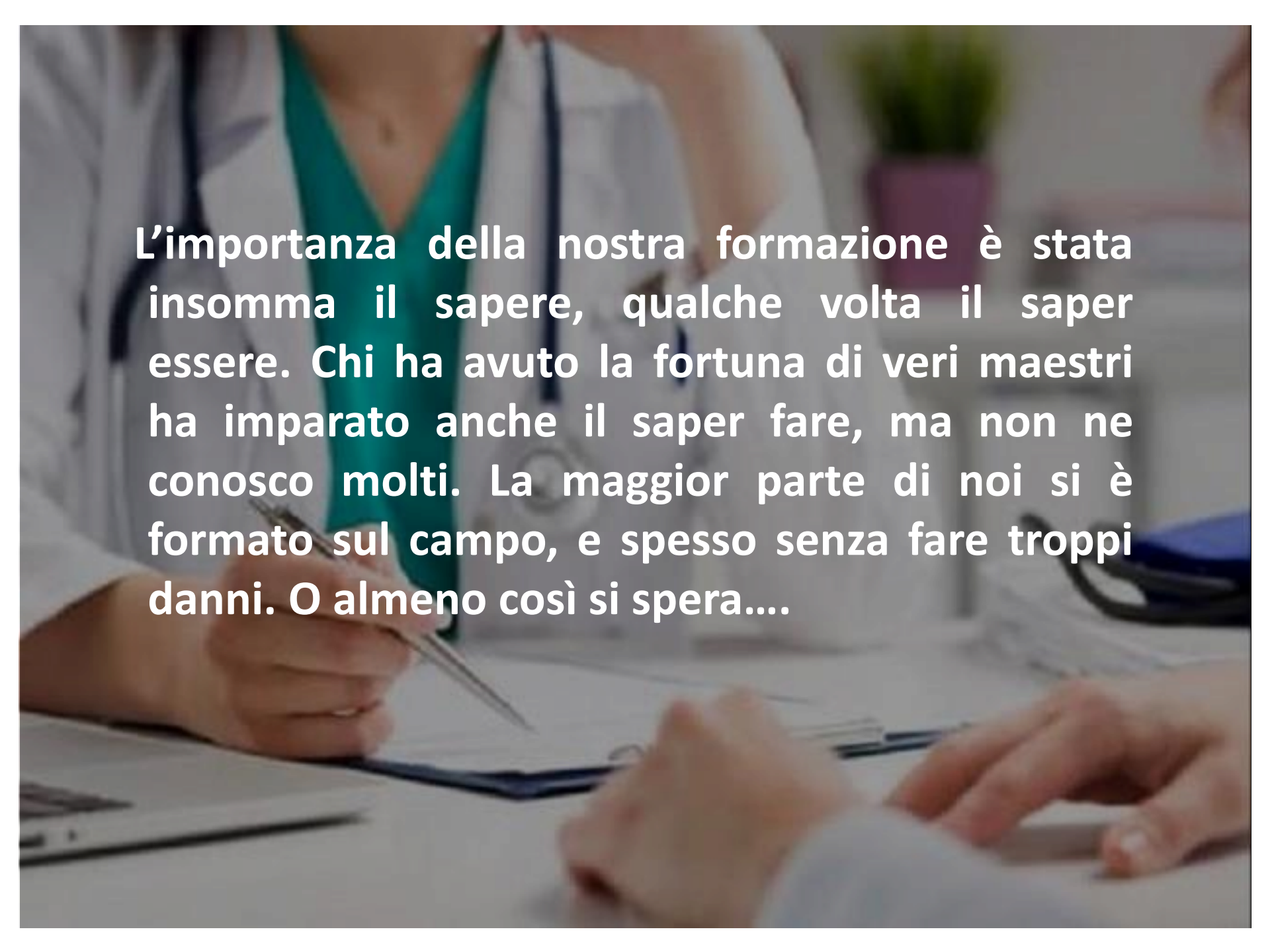


Il tema delle risorse resta centrale nel dibattito sulla erogazione delle cure da parte di un sistema sanitario come il nostro. E il medico è chiamato non raramente a dover operare scelte che non possono non configgere con la sua personale coscienza ed il suo codice etico comportamentale





La professione medica si è, in un lasso di tempo storicamente esiguo (1978-2024) ma strutturalmente rilevante, profondamente modificata e ha dovuto prendere atto di una variazione di rapporti che non era e non è tuttora nel suo DNA. Siamo stati infatti formati dalle nostre università per agire come medici e basta, avulsi cioè dal contesto socio-sanitario in cui poi dobbiamo professare.

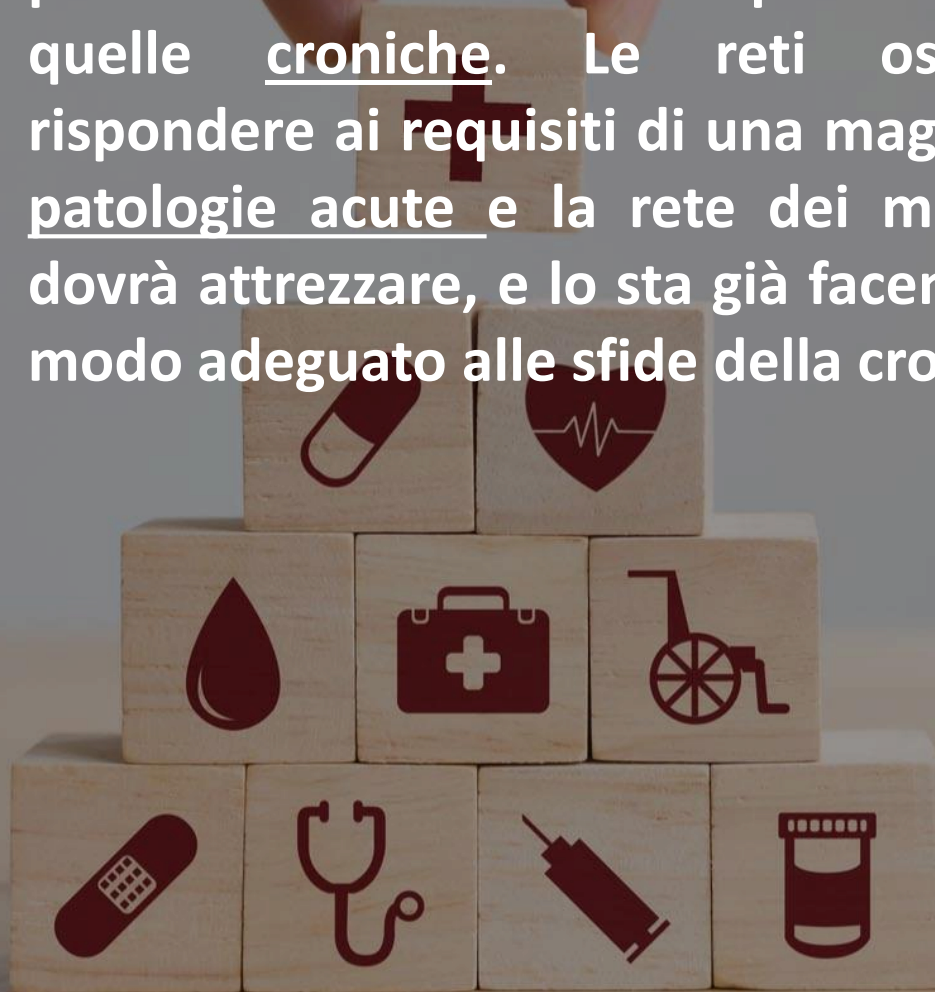


L'importanza della nostra formazione è stata insomma il sapere, qualche volta il saper essere. Chi ha avuto la fortuna di veri maestri ha imparato anche il saper fare, ma non ne conosco molti. La maggior parte di noi si è formato sul campo, e spesso senza fare troppi danni. O almeno così si spera....



Ed è per questo che il tema dell'utilizzo delle risorse è stato per i medici estremamente defatigante, perché mancava e, a mio parere, manca tuttora la cultura di fondo, la *ratio* del problema insomma. E qui si pone il problema della formazione sia pre che post-laurea. La maggior parte dei medici oggi operanti nel Servizio Sanitario, nelle condizioni di dipendenza e/o di convenzione, soffre per la mancanza di preparazione di base e di aggiornamento sui temi di economia sanitaria.

Le risorse in campo sanitario saranno pertanto sempre più dedicate a processi e progetti finalizzati alla prevenzione e alla cura di specifiche patologie, in primis quelle croniche. Le reti ospedaliere dovranno rispondere ai requisiti di una maggiore efficienza per le patologie acute e la rete dei medici del territorio si dovrà attrezzare, e lo sta già facendo, per rispondere in modo adeguato alle sfide della cronicità.



Grazie

N.G.D.