

Etica e Morale. Deontologia professionale. L'agire del medico nell'attuale Sistema Sanitario.

Gli elementi di Etica e Morale sono "acquisiti" giornalmente nelle zone bianche del nostro encefalo. La formazione culturale, sociale e professionale concorrono costantemente ad arricchire ed a aggiornare il nostro encefalo. Tutte queste informazioni vanno a costituire la nostra "coscienza", il cui codice è depositato in zone particolari del nostro encefalo che poi intervengono mediando sul nostro modo comportamentale. Ogni nostra azione, pertanto, anche professionale, è mediato dalla nostra formazione etica, morale e socio-culturale.

Alla luce di quanto asserito, nella nostra attività professionale, noi operatori sanitari, ricorriamo quotidianamente alla mediazione di quanto abbiamo inscritto nella nostra "coscienza" per regolare il nostro rapporto con tutte quelle Persone che ricorrono a noi nel momento in cui il loro stato di salute è alterato.

In questo senso va precisato cosa si intende per "*Stato di salute*".

Facciamo ricorso alla definizione adottata dall'OMS circa l'individuazione dello stato di salute: "*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia*".

Fatta questa premessa, va considerata la rapida evoluzione dell'Assistenza Sanitaria in Italia ed in Sicilia in particolare negli ultimi 50 anni.

Solo nel 1958 in Italia viene istituito il Ministero della Sanità e si passa dal concetto dell'assistenzialismo caritatevole del malato sostenuto dal regio decreto del 1888 di Crispi con la Legge "Tutela dell'igiene e della Sanità Pubblica", al concetto del diritto alla salute del cittadino (1968), sancito dall'art. 32 della Costituzione italiana.

Questa costituisce la prima grande riforma del Sistema Sanitario italiano, che successivamente nel 1972 con la Legge "Trasferimento alle Regioni della gestione degli ospedali" e con le Leggi 817 e 833 del 1978 "Istituzione dei Comitati di gestione", nonché con il D.Lgs 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" completa il ciclo delle riforme istituzionali in materia di sanità.

Per la prima volta in Italia si attua una riforma federalista, demandando alle varie regioni la gestione della sanità, determinando di fatto la costituzione di 21 sistemi sanitari regionali e nel nostro caso la fine del pagamento dei costi sostenuti per la salute dei cittadini con il sistema del "pagamento a piè di lista", cioè con il ripiano dei debiti comunque contratti per il sostenimento del sistema sanitario.

Ciò era inevitabile, perché specie in regioni come la nostra il "sistema sanità" era insostenibile e rischiava da un momento all'altro di "implodere" con conseguenze disastrose per mantenere i Livelli Essenziali di Assistenza per tutti i cittadini in termini di prevenzione, prestazioni territoriali ed ospedaliere.

Alla luce di queste sostanziali riforme istituzionali, che vanno di pari passo alle importanti innovazioni tecnologiche, nonché ai progressi scientifici, bisogna inquadrare l'evoluzione del nuovo rapporto Medico-Paziente.

Passati i tempi nei quali i riferimenti di una comunità sociale, ancorché piccola, erano: il Parroco, il comandante della stazione dei Carabinieri ed il Medico; oggi il 29,5% dei pazienti si confronta con il proprio medico curante, circa il proprio stato di salute, dopo aver preventivamente consultato il web; il 22%, sempre grazie al web, ha prestabilito il trattamento da eseguire prima di incontrarsi con il proprio medico ed ancor di più il 12% verifica sulla "grande ragnatela" il trattamento che ha concordato con il medico di fiducia.

I dati pubblicati da recente dall'Ania circa le denunce a personale e strutture sanitarie evidenziano che le denunce presentate nel 1994 erano 9.576, mentre nel 2007 sono state 29.543 con un incremento del 200%. Tra le denunce si è rilevato un calo dell' 1,8% verso le "Strutture sanitarie", nel frattempo diventate Aziende e di contro un incremento del 12,2% verso i singoli medici. Inoltre va rilevato un incremento dei premi risarcitori pagati dalle Aziende Sanitarie e dagli operatori sanitari in proprio, passati da 35,4 mln di euro nel 1994 a 453 mln di euro nel 2007 con un incremento percentuale del 1.000%. Tutto ciò è segno sicuramente di un'alterazione del rapporto

Medico-Paziente, ma anche dell'individuazione di un grosso "business" cavalcato da parte di categorie professionali pronte ad approfittarne.

Eppure in questi ultimi cinquant'anni si è notevolmente allungata la speranza di aspettativa di vita alla nascita, passata a 76,7 anni per i maschi ed a 82,9 per le femmine. Certo a questo aumento della durata della vita media degli italiani ha contribuito in primo luogo il progresso tecnologico (come la scoperta del frigorifero, che ha notevolmente ridotto il numero dei morti per cause infettive, consentendo una più idonea conservazione dei cibi, combattendo la moltiplicazione dei germi), ma sicuramente anche l'utilizzo di tecnologie ed il miglioramento dell'organizzazione sanitaria in generale.

La risultante di tutte queste affermazioni, al fine di restituire lo "*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale*" di ogni uomo che si è rivolto oggi al Sistema Sanitario, ed assieme ad esso al proprio Medico curante, nel rispetto dell'etica e morale cattolica cristiana non può e non deve fare a meno di tenere conto dei tre pilastri essenziali di una sanità moderna: l'efficacia, l'efficienza e l'economicità.