

Salute senza Ministero

28 giugno 2008

Caro direttore,

i problemi riguardanti la salute esistono (eccome!) e basta sfogliare i giornali per averne prova quotidiana. Eppure il Ministero della salute non c'è più. Al suo posto c'è il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali affidato al senatore Sacconi, politico equilibrato e di ampia esperienza parlamentare, militante un tempo del Partito Socialista ed ora nel PdL. A parere di molti, compreso il modesto scriba, non è necessario che il responsabile del dicastero che si occupa della salute sia laureato in medicina e neppure che sia laureato. Tuttavia, secondo un comune senso logico, dovrebbe comunque essere una persona che da anni si è occupato di sanità, delle necessità di medici e infermieri e delle esigenze dei pazienti. Invece, se non erro, il ministro Sacconi si è occupato con competenza di questioni relative esclusivamente al lavoro e alle politiche sociali. Non a caso l'attuale Ministro ha infatti collaborato al "Libro Bianco" del 2001 con Marco Biagi, prima dell'ignobile assassinio del giurista. Ben preparato dunque, ma solo in questo ambito, mi sembra arduo pensare che egli possa governare con prontezza e decisione le questioni specificamente inerenti salute e sanità. E allora una istintiva domanda (retorica) assolutamente "trasversale", ai nostri politici: le cariche importanti si affidano in base alle competenze culturali o gestionali specifiche, oppure per sistemare alcune persone in base ad accordi di spartizione politica?

Altra perplessità riguarda la capacità contrattuale di un Ministro trivalente come quello del Welfare. Quando nel Consiglio dei Ministri si tratterà di battere cassa per il proprio dicastero, per cosa farà la voce grossa il Ministro? Richiederà finanziamenti per il lavoro, per la salute, per le politiche sociali? Da medico, e quindi con ottica partigiana, preferirei che l'attenzione ai tanti problemi che ruotano intorno al mondo della medicina, riguardanti i medici stessi, gli infermieri, le cure palliative, la lungodegenza, l'assistenza domiciliare, le attese e via dicendo, fosse dedicata una priorità, per far sì che l'assistenza, e la sanità nel loro complesso migliorino e che siano, possibilmente, eguali per tutti. Ma per far ciò occorrono fondi, e temo purtroppo che la forza contrattuale di un Ministro trivalente sia inferiore a quella di un Ministro "della salute e basta", uno cioè che deve rispondere esclusivamente di quello che riesce a realizzare in sanità. È vero che molte competenze sono state trasferite alle Regioni ma, senza un punto di riferimento rappresentato da un Ministero specifico, "forte", al centro, le conseguenze sono più che probabili: meno negative nelle Regioni ricche e con una sanità meglio gestita, ma a mio avviso peggiorative in quelle povere e malgestite, dove sempre proliferano i "furbi del luogo", a prescindere da chi siede al governo. Insomma, un Ministero dove si accorpano tre funzioni tutte rilevanti non mi sembra un buon segnale e fa temere che la qualità dell'assistenza sanitaria, al contrario di ciò che prevede la nostra Costituzione, diventerà sempre più eterogenea nelle diverse Regioni. Come medico non vorrei correre questo rischio, pur vedendo con molto favore la riduzione complessiva delle cariche ministeriali. Spero sinceramente che le mie previsioni siano smentite dagli eventi.

prof. Giorgio Dobrilla, Bolzano

Ciò che facciamo ha un senso

2 luglio 2008

Egregio direttore,

avrà notato anche lei quanto l'opinione pubblica, specie in queste ultime settimane, sia ricettiva di notizie e giudizi tutt'altro che lusinghieri su medici e sanità. La grande stampa, peraltro, assolve il suo dovere di informazione e, dunque, inadempienze, sprechi, errori e, addirittura, crimini debbono essere denunciati. Quantunque, circa gli errori, le cifre non siano concordi, e tra contestazioni e conferme, ci sia da temere che rincorse ed incertezze continueranno ad alimentare sfiducia. Là dove, invece, dovrebbe affermarsi preliminarmente la categoria opposta: vale a dire proprio il rapporto di fiducia tra medico e malato. Questa è la regola, e tuttavia (come sopra accennato), immancabili sono le eccezioni.

Però... Però, accanto alle critiche, non dovrebbero mancare – o, almeno, dovrebbero essere più solerti – i riconoscimenti alla buona sanità e, soprattutto, ai tanti – e sono i più – operatori che onorano la medicina italiana con competenza, probità e spirito di sacrificio. E si dovrebbe ampliare l'orizzonte: in tempi come gli attuali in cui globalizzare è l'imperativo quotidiano, non dovremmo limitarci alla soglia di una provincia. Torna alla mente l'episodio, così plasticamente riportato da quell'eccellente cronista "globale" che è Giovanni Porzio, nella prefazione ad un recente volume: *"Non tornerò con dubbio e con il vuoto. Lettere di Medici senza frontiere"*.

«[...] Una volta a Goma, ero disperato. Un uomo, uno dei 400mila profughi che dal campo di Mugunga si erano riversati sulla strada per il Rwanda, era morto tra le mie braccia e i suoi quattro figli, minuscoli uccellini denutriti, erano in fin di vita. Il burocrate delle Nazioni Unite a cui avevo chiesto aiuto si era rifiutato di caricarli sulla sua fiammante Toyota. L'unica speranza era la tenda di "Medici senza frontiere", a mezz'ora di cammino.

Il medico, una giovane donna italiana, con il camice sporco di sangue, il viso segnato dalle notti insonni e i nervi tesi dall'adrenalina, tentava da sola di arginare l'ondata di piena: gli infermi e i moribondi crollavano esausti nella spianata di fango dov'era piantata la tenda, che ormai straripava e ansimava di gemiti. Neppure per un istante, mentre le spiegavo il caso dei miei piccoli orfani, interruppe il suo lavoro: isolava i malati più gravi, preparava la soluzione fisiologica, attaccava i sacchetti delle flebo ai rami degli arbusti, cercava la vena per inserire l'ago.

Poi d'un tratto: "Dove sono? Andiamo a prenderli. Guida tu, io non ce la faccio".

"Come ti chiami?"

"Non è importante".

Volevo dirle che per me sì, per me e per quei quattro bambini il suo nome era importante. Ma rispettai il suo desiderio di anonimato. Poca pubblicità, nessun protagonismo: sono la filosofia, e lo scudo protettivo, dei volontari di "Medici senza frontiere". Il grande pubblico non conosce i loro nomi, non vede i loro volti alla tv, non immagina in quali condizioni siano costretti a vivere e a operare. [...]

Prevedo l'obiezione: «si tratta di individualità eccezionali in contesti eccezionali». Io credo che non sia così: sono convinto che ci siano tanti, tantissimi medici bravi e generosi. E che essi non si considerino soggetti "speciali"; tutt'altro. Come scrive – in una lettera ai familiari – un'altra di queste persone "non" eccezionali: «Noi non siamo super eroi, offriamo solo parte delle nostre energie e un poco del nostro tempo, e a qualcuno, qualche volta, una chance in più di sopravvivere. Ma soprattutto, crediamo che ciò che facciamo abbia un senso.»

dott. Massimo Neri, Catanzaro