

quotidiano**sanità**.it

Martedì 03 GIUGNO 2014

Il nuovo Codice dei medici. “Caro Amedeo...”. Lettera aperta al presidente della Fnomceo da un libero pensatore

Ho deciso di scriverti perché se penso ai nostri medici, mi spaventa l'idea che essi possano tirare a campare per un altro pugno di anni con un codice inservibile. Il rischio che vedo se si procedesse lungo questa china è quello che i doveri del medico, cioè i fondamenti della sua deontologia, siano sempre più definiti in modo extra o para deontologico cioè fuori dagli ambiti ordinistici

Caro Amedeo,

mi consentirai in ragione della nostra lunga amicizia e delle tante cose fatte insieme, ma soprattutto per l'affetto che provo per te e per la Fnomceo, di scriverti in modo non formale e con ciò di fare un “gesto deontologico”, dal momento che sento il dovere di parlare a ciò che tu rappresenti per i medici italiani.

Ho studiato, con i mie strumenti analitici, il nuovo codice deontologico che avete approvato, e su questo giornale troverai le analisi che ne sono conseguite (vedi [primo](#), [secondo](#) e [terzo articolo](#)). La mia conclusione che ripeto, sento il dovere di segnalarti, è che il codice è privo di quelle basilari garanzia di pertinenza che ne dovrebbero fare uno strumento, insieme ad altri strumenti, di governo della realtà particolarmente problematica del medico.

La bassa pertinenza del codice, caro Amedeo, non sarebbe un problema insormontabile, (gli ultimi codici a loro volta sono stati obiettivamente a bassa pertinenza dal momento che i processi che li attraversano vengono da lontano), ma oggi è diverso perché quella che mi ostino a chiamare “questione medica” sta progressivamente accentuandosi degenerando sempre di più in una pericolosa delegittimazione senza ritorno.

Se un codice deontologico non è pertinente con la realtà del medico, è inutile...e proporre ai medici di servirsi di uno strumento inutile per risolvere i loro problemi è come abbandonarli alla loro difficile condizione professionale.

Mi sono chiesto come sia possibile approvare un codice inutile, cioè come sia possibile che la Fnomceo alla quale non mancano risorse finanziarie, professionali, apparati, e con un super presidente come tu sei e un quadro dirigente esteso come è quello degli ordini provinciali, possa bucare clamorosamente una scadenza così importante.

E le mie spiegazioni sono diverse e articolate:

- il codice è diventato un rito formale interno del sistema ordinistico funzionale prima di tutto alle necessità dei suoi apparti, gestito come si gestisce una pluralità di interessi ma non di competenze effettive e per questo del tutto funzionale alle esigenze interne di legittimazione degli incarichi;
- ritenere che la deontologia sia un “*affaire*” esclusivo di una commissione di medici ormai è un grave errore, è come pensare di volere costruire una casa senza l'ausilio delle tante specialità che la casa richiede a partire dal progettista. Oggi la deontologia è per antonomasia complessità filosofica scientifica organizzativa, economica e i medici pur autorevoli della commissione devono imparare a discutere con chi questa complessità ha imparato ad usarla;

- non si scrive o si riscrive un codice deontologico senza un “*progetto di medico*” la cui definizione non spetta alla commissione ma agli organismi dirigenti della Fnomceo;
- questo progetto di nuova professione era iniziato a definirsi nel giugno del 2008, a Fiuggi, con la prima conferenza nazionale della professione medica, ma quell’idea non solo non fu sviluppata ma a mano a mano fu abbandonata;
- in questi anni abbiamo assistito su molte questioni primariamente deontologiche (che non cito.. tanto ci capiamo) quasi ad un disimpegno dell’ordinistica, e al crescere di fatto di una sorta di sindacalizzazione della deontologia. Ma la “*questione medica*” nonostante l’indubbio contributo dei sindacati, resta primariamente questione deontologica;
- l’atteggiamento da parte di molti medici nei confronti del codice deontologico, è spesso nichilista, nel senso che lo percepiscono per lo più come uno strumento senza nessun valore pratico, e poi troppi sono i medici che non conoscono il significato non banale di deontologia.

Questo codice quindi, caro Amedeo, ci dice soprattutto dei problemi dell’ordinistica italiana e proprio per questo a mio parere, ritengo che non sia così facile scrivere una deontologia pertinente se l’ordinistica a sua volta non si sforza di essere pertinente con la realtà. Io sono convinto che “*aggiornare*” vecchi codici a bassa pertinenza non sia sufficiente, i problemi strutturali dei medici richiedono secondo me un pensiero riformatore, ma so che su questo punto la pensiamo in modo diverso, tu sei, come hai dichiarato più volte, per la manutenzione del sistema, io sono per la sua riforma.

Ti confesso Amedeo che ho sempre pensato, te lo dico con sincerità, che i manutentori della sanità siano tali non perché sia oggettivamente necessario esserlo ma solo perché non hanno idee per fare diversamente. Resta il fatto che la conseguenza della logica della manutenzione, è ritenere, come fa il codice, che sia possibile poter inseguire la perdita centralità del medico nel vano tentativo di recuperare ciò che si è perso e senza mai mettersi in gioco.

Oggi questo codice deontologico, mio caro amico, nel tradire i suoi problemi di pertinenza sembra dirci che la famosa “*questione medica*” non è primariamente questione deontologica. E questo, consentimi la franchezza, è semplicemente folle.

A Fiuggi tutti noi eravamo convinti che il medico fosse finito in una antinomia devastante tra una nuova domanda di salute e i forti limiti non solo finanziari imposti alla sua autonomia di giudizio.

Dalla mia analisi emerge che il codice:

- accetti di stare nell’antinomia non di superarla, limitandosi per l’appunto ad “*aggiornare*” un vecchio modello di deontologia anziché porre mano ad un’altra idea di deontologia;
- imbocchi la strada dell’adattamento della professione ai contesti di lavoro come propria strategia inseguendo un pericoloso ideale compatibilista.

Il rischio che vedo se si procedesse lungo questa china e che, insisto, mi sento in dovere di segnalarti, è quello che i doveri del medico, cioè i fondamenti della sua deontologia, siano sempre più definiti in modo extra o para deontologicocioè fuori dagli ambiti ordinistici. Ma mi chiedo e ti chiedo, se le deontologie saranno definite oltre gli ordini che senso ha per un medico pagare dei contributi per un ordine che non c’è più?

Caro Amedeo, so che questa lettera non ti farà piacere, e ne sono dispiaciuto...sinceramente credimi.. resto un libero pensatore che nonostante le tante botte ricevute soprattutto da coloro che si sentono accusati sul piano personale dalla mia critica, crede ancora nella discussione leale. So anche sulla mia pelle che chi scrive lettere aperte rompe le scatole e questo non fa mai piacere perché crea problemi e complica la vita, e so anche che questa lettera sarà digerita dallo stomaco potente dell’ordinistica e che tutto continuerà come deve continuare.

Tuttavia ho deciso di scriverti perché se penso ai nostri medici, mi spaventa l’idea che essi possano tirare a campare per un altro pugno di anni con un codice inservibile. Ora ti saluto a modo mio, con un pizzico di irriverenza, immaginando il medico attraverso una canzone di quando eravamo ragazzi: “*Rotola, rotola, rotola... strada facendo rotola... rimbalza qua e là... come fosse un barattolo... dove mai finirà?*”

Ciao Amedeo un abbraccio affettuoso a te e a tutta la Fnomceo.

Ivan Cavicchi