

Fatti & Disfatti

di Carlo Maria Stigliano



# Amarcord

**Una generazione, la mia, si avvia a cedere progressivamente il passo ad una nuova generazione, mentre un'altra ancora si affaccia alla ribalta di una professione un tempo ritenuta fonte di grande prestigio e di sicura gratificazione... Ebbene, che cosa resta oggi di tante speranze e di tante promesse?**



Come eravamo...

Una generazione, la mia, si avvia a cedere progressivamente il passo ad una nuova generazione mentre un'altra ancora si affaccia alla ribalta di una professione un tempo ritenuta fonte di grande prestigio e di sicura gratificazione. E oggi? Che cosa trovano le nuove leve della medicina e i ginecologi in particolare? Che cosa riserva il futuro di un 'lavoro' così mutato nell'arco di questi ultimi trent'anni? Già: come eravamo! La mia era la generazione dell'università sessantottina, quella che aveva vissuto il travaglio di quegli anni difficili, le occupazioni, i caroselli della polizia, le manifestazioni, quelli con l'eskimo verde e le bombe Molotov, quelli che vedevano solo due colori (il rosso ed il nero, naturalmente) e per questo arrivavano a pestarsi, quelli che nonostante tutto pensavano a studiare perché a casa qualcuno faticava per mandarti quattro soldi per stare all'università e guardavano con rabbia e rassegnazione i furbi del diciotto politico! Questo era il nostro punto di partenza! Eppure quante speranze, quante aspettative: pensavamo di cambiare il nostro Paese, di essere medici della gente, professionisti preparati ma aperti ad una scienza volta a migliorare veramente la qualità della vita. Chi scrive era uno dei tanti che voleva 'fare il medico' di una nuova frontiera, portatore di una scienza aperta alle straordinarie innovazioni che in quegli anni venivano ad esaltare una medicina apparentemente senza limiti nel guarire finalmente malattie fino ad allora ritenute non curabili! Era di quegli anni la decifrazione del DNA che fruttò a Watson e Crick il Nobel per la medicina; era allora all'inizio del suo impiego la TAC e in ostetricia si impiegavano gli ultrasuoni con mastodontici apparecchi che oggi farebbero sorridere. Era quello un tempo di grandi speranze: molti neolaureati nelle allora prestigiose università del Nord ritornarono nel Meridione con dentro un entusiasmo travolgente, con la voglia di realizzare quella "rivoluzione" meridionalista attraverso la costruzione di un sistema sanitario che avrebbe cominciato ad accorciare le distanze tra le realtà non solo geografiche del nostro Paese. Nel 1978 arrivò la Riforma Sanitaria, quella carica di nuovismo che avrebbe dovuto svecchiare la medicina italiana e introdurre nuovi strumenti di offerta sanitaria

per tutti i cittadini. La mia generazione è quella che ha conosciuto gli enti mutualistici, le convenzioni, la guardia Inam, gli ospedali con la divisione degli introiti tra il primario (quasi tutto), gli aiuti (poco) e (le briciole) agli assistenti. L'università intanto rappresentava sì il regno incontrastato del cosiddetti baroni, ma questi avevano almeno il merito di essere -in buona parte- dei validi e prestigiosi capiscuola. Gli ospedali rappresentarono per molti il naturale fulcro della nuova medicina; per l'ostetricia e ginecologia, specialmente nelle aree meno evolute del Paese, costituirono l'unico vero strumento di evoluzione. Al parto in casa o comunque in condizioni spesso precarie, si offriva una nuova realtà, al passo con i tempi; le ostetriche, le levatrici delle condotte che pure avevano aiutato a nascere milioni di italiani con sacrificio e responsabilità, furono purtroppo frettolosamente

sacrificate al nuovo che avanzava; trasferite in ospedale o nei pochi consultori esistenti talché molte preferirono dignitosamente uscire di scena con un pensionamento anticipato. Intanto qualche inganno cominciava a svelarsi: la politica voleva semplicemente sostituirsi alla vecchia burocrazia delle Mutue e prendere in mano più saldamente le redini della Sanità. Nacquero così le USSL (nel Sud, notoriamente più povero, solo USL) con i parlamentini di 25 consiglieri (o erano di più?), i comitati di gestione con i loro presidenti, vice-presidenti, componenti, segretari e portaborse; i coordinatori sanitari e amministrativi e via burocratizzando... Il meglio però la classe politico-burocratica lo dette cambiando il nome alle istituzioni: dopo nove secoli di gloriosa funzione, pur essendo tuttora conosciuti in tutto il mondo con questo nome, senza distinzione di razza, credo religioso

o regime politico, quelli furono capaci di trasformare gli ospedali in ... stabilimenti! Che vergogna! Quattro sessantottini di ritorno, imbevuti di ideologia a perdere, non provarono la minima vergogna a definire come una fabbrica di bulloni, istituzioni che avrebbero dovuto basare il loro tratto caratteristico sull'umanità, sulla dedizione, sull'ars medica. Stabilimenti ospedalieri! Gli stranieri che venivano da noi in vacanza si confondevano persino con gli stabilimenti... balneari! E noi che facemmo? Non battemmo ciglio, lasciammo fare. Per noi decidevano i sindacati non medici... Ciononostante negli ospedali avemmo la possibilità di offrire sempre più adeguate forme di assistenza alle nostre donne, l'Aogoi divenne uno strumento formidabile di crescita professionale e di aggiornamento per tutti; gli ospedali italiani potevano annoverare reparti d'avanguardia e persino d'insegnamento per i colleghi più giovani. Dappertutto fiorivano corsi di perfezionamento e l'affermarsi delle nuove tecnologie consentì progressi clamorosi nel campo della diagnostica e della chirurgia endoscopica, mentre il diffondersi ed il perfezionarsi dell'ecografia cambiò il nostro modo di lavorare. Intanto cambiava il rapporto con la gente, con gli "utenti" come furono definite con termine burocratico-commerciale le persone e i malati che a noi si rivolgevano: le aspettative generate dall'avvento delle tecnologie informatiche e la possibilità di un nuovo tipo di informazione attraverso internet creavano a volte delusione e quindi il desiderio di rivalsa: nell'era del perfezionismo computerizzato, non si ammetteva la naturale imperfettibilità delle umane attività, dunque la spiegazione era nell'errore del medico! I mass media - non interessati a discernere tra realtà difficili e finzioni televisive - alimentavano di proposito cacce alle streghe massacrando mediaticamente senza limiti medici e istituzioni. Questo stato di cose era inevitabilmente causa di un atteggiamento sempre più prudente da parte dei ginecologi e al tempo stesso di continue disdette da parte delle compagnie di assicurazione professionale. Poi, negli ultimi anni la nostra categoria ha subito un

cambiamento radicale: sono arrivate le ... donne. E sì, ormai sempre più numerose (e spesso molto brave, bisogna dirlo) hanno portato alla nostra specialità un tocco di eleganza e di delicatezza che i rudi professionisti di trent'anni fa non conoscevano: il nostro linguaggio, i nostri modi, le nostre abitudini hanno subito notevoli cambiamenti. La rilevante presenza femminile ha indotto a comportamenti meno maschili(sti) e beceri una generazione per la quale le donne in sala parto erano soltanto le ostetriche, le infermiere e ... le pazienti. Tramontato il forcipe e le spremiture alla Kristeller, le nuove donne-ginecologo hanno potuto manifestare tutta la loro professionalità e competenza. Oggi la nostra disciplina parla sempre più al femminile e i numeri delle scuole di specializzazione lo dimostrano. Ebbene che cosa resta oggi di tante speranze e di tante promesse? Fare il ginecologo trent'anni fa significava aver raggiunto uno status sociale, economico e professionale invidiabile; oggi è ancora così? I giovani che si accostano a questa difficile specializzazione potranno contare su un futuro professionale dignitoso e su un riconoscimento consono da parte della società o subiranno la sempre maggiore perdita di valore legata alla massificazione selvaggia della professione? L'università italiana riuscirà a recuperare credibilità e a sfornare specialisti capaci e preparati o si limiterà a consegnare diplomi a giovani sprovvisti di effettive competenze pratiche? Riusciremo a stabilire criteri corretti di approccio con i media? Impareremo a rapportarci con le persone con maggiore empatia? Fermeremo il meccanismo giudiziario perverso dei risarcimenti e delle cause? Io e quelli della mia generazione tra qualche anno lasceremo il campo ai più giovani: in un bilancio "di fine esercizio" non sono sicuro di avere avuto molto rispetto alle generose aspettative e all'impegno profuso. Noi, comunque, in qualche modo ce la siamo cavata: ora è indispensabile aiutare i giovani a costruire premesse migliori per il loro futuro in una società troppo materializzata ed ipertecnologica ma che pure sente il bisogno forte di un gesto d'amore per chi soffre la malattia, perché sono uomini e donne prima che "utenti".