

La ricerca della “buona medicina” .

Oggi più che mai, all’inizio del XXI^o secolo, cerchiamo una “buona medicina” per rispondere ai nostri problemi di salute, allo stesso modo e forse più degli antichi progenitori dell’alba della civiltà umana. Il costrutto di buona o cattiva medicina non è dato però una volta per tutte, è sottoposto a revisioni e cambiamenti periodici, che risentono del periodo storico, delle scoperte scientifiche, delle caratteristiche sociali ed economiche degli aggregati sociali, delle mutate esigenze e percezioni di salute-malattia e della disponibilità di risorse da destinare alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione.

Nella specificità della soluzione dei problemi connessi alla tossico-dipendenza molto è stato fatto e moltissimo cammino deve essere fatto; un percorso che si prefigura assolutamente multidisciplinare (ma quale branca medica può ritenersi isolata dalle altre discipline?) e che va concertato con coerenza di metodi e di obiettivi, armonizzando il contributo dei vari specialisti, al fine di guadagnare la fiducia della platea degli utenti, l’ottimizzazione dell’impiego delle risorse e una migliore qualità terapeutica-riabilitativa.

La buona medicina, è stato autorevolmente detto, è quella che mira a guarire in maniera rapida, efficace e duratura; deve anche occuparsi di essere “giusta” rispettando i diritti del malato soprattutto quando non è socialmente protetto da gruppi di pressione e di opinione, garantendo a tutti i bisognosi un’equa chance di accesso al percorso di guarigione.

Applicando tali concetti all’assistenza del paziente affetto da tossico-dipendenza, si avverte un’amplificazione della valenza degli stessi, poiché tendono ad assumere una dimensione etica più complessa e poiché bisogna inoltrarsi in zone d’ombra inesplorate e ingombre di “comodi” pregiudizi. Una guarigione rapida, efficace e duratura è ancora lontana e forse non possibile in questa situazione di alta cronicità ma, per l’appunto, deve esserci un imperativo etico maggiore nell’applicare e nel diffondere tutte le conoscenze che si sono accumulate sul problema in questione, tenendo conto che qualsiasi azienda, soprattutto l’azienda sanitaria, deve essere sottoposta alle esigenze dell’etica.

Il paziente non va soddisfatto in qualsiasi modo, ma solo in modo giusto, senza timori di revisionare metodiche di prassi e rimodulando i percorsi terapeutici e riabilitativi, al fine di offrirgli il meglio.

E’ questo il tentativo, di valenza territoriale ma non solo, che ha spinto il nucleo epidemiologico aziendale ad intraprendere il presente studio, compreso nella seconda annualità del progetto RoBaGi 2 e che cade in un momento forse critico per l’intero S.S.N., alle prese con bisogni emergenti e risorse disponibili sempre più scarse; è doveroso chiedersi se ciò che si produce, in termini di salute, sia proporzionato alle risorse spese, non al fine di ridurre qualche prestazione ma per impiegarle alternativamente o/e più efficacemente, secondo i canoni del costo-opportunità.

A tutti va il personale ringraziamento per lo sforzo compiuto e per le critiche e i suggerimenti che si vorranno inviare.

dr. Donato Troiano
Direttore Generale ASL FG/2