

**L'ALLARME** Le difficoltà dei malati

# L'enigma dei medici: un paziente su quattro non capisce le ricette

*Una ricerca inglese svela un motivo nascosto degli errori di cura con effetti sulla salute. Gli esperti italiani: «Succede anche da noi»*

**Vincenzo Pricolo**

■ Il paziente inglese non si cura a dovere. E neppure quello italiano, sembra di capire. Ma non solo per impazienza, cattiva volontà o amore per il rischio, anche e soprattutto perché non capisce che cosa gli dice o gli prescrive il medico. Strano, perché i dottori di solito hanno una grafia chiarissima; e altrettanto trasparenti sono le loro diagnosi e le loro indicazioni terapeutiche. Scherziamo, naturalmente. Chi di noi, infatti, non si è chiesto almeno una volta perché mai i sacerdoti di Esculapio non parlino come gli altri comuni mortali o non stilino le ricette in modo intelleggibile anche ai non farmacisti?

Certo, ogni categoria professionale ha il suo gergo e i suoi tic lessicali, spesso misteriosi per il resto del mondo. Ma i medici - e i redattori dei foglietti «informativi» dei farmaci - a volte esagerano con i tecnicismi, le sigle, le formule e i termini presi di forza dal greco classico o dalle pagine di Aulo

Cornelio Celso, estensore del *De Medicina*, un trattato che solo latinisti valenti quanto il conte Giacomo Leopardi potevano considerare comprensibilissimo.

Si diceva degli inglesi. Secondo una ricerca condotta dalla London South Bank University, per circa 20 milioni di sudditi di Elisabetta II, circa il 43 per cento dei pazienti, i medici sembrano parlare un'altralingua: le prescrizioni sono troppo complicate, piene zeppe di parole letteralmente inaudite, ovvero mai sentite prima. E molti di loro, i pazienti, ritengono imbarazzante chiedere chiarimenti sul dosaggio di un farmaco o su dove effettuare gli esami prescritti. E allora preferiscono lasciar perdere, con conseguenze per la loro salute che possono essere anche gravi.

In Italia ricerche analoghe non ne sono state svolte. Ma secondo gli addetti ai lavori il problema esiste ed è sentito. Almeno dai medici che tengono più a farsi capire che a farsi ascoltare e ad ascoltarsi. Co-

me Claudio Cricelli, il presidente della Simg (Società italiana di medicina generale), che ha lanciato l'allarme non tanto per i malati cronici come diabetici e ipertesi, che frequentando più spesso gli studi medici possono essere meglio monitorati sull'andamento della terapia, ma soprattutto per i malati «neofiti», cioè quei pazienti magari giovani con una patologia acuta che più facilmente possono fare confusione con i farmaci e sono più restii a chiedere spiegazioni al medico, finendo per trascurarsi. Paradossalmente, quindi, sarebbero più a rischio i giovani, meno esperti di pastiglie, posologie, controindicazioni e indagini cliniche. Però c'è un però. «Per quanto riguarda i pazienti cronici anziani - ha spiegato Cricelli - è necessario farsi comprendere bene dai cosiddetti "care giver", cioè i familiari o le altre persone che prestano assistenza e danno materialmente le medicine». Un obiettivo non poco ambizioso, perché, come ricorda lo stesso

Cricelli, nove badanti su dieci sono straniere.

Giuseppe Paolisso, presidente della Sigg (Società italiana di geriatria e gerontologia), invece, sostiene che siano gli anziani la categoria che con maggiore difficoltà è in grado di comprendere autonomamente le prescrizioni del medico e le informazioni sui farmaci. «Spesso fanno confusione, scelgono il fai-da-te o utilizzano farmaci scaduti che conservano in casa, con conseguenti effetti collaterali nel 50/60 per cento dei casi - ricorda il presidente Sigg -. Per questo servirebbe da parte del medico un maggior impegno a semplificare, dove possibile, la modalità di assunzione dei farmaci. Le case farmaceutiche, poi, dovrebbero creare nuove confezioni, più adatte qualitativamente e quantitativamente alle esigenze dei pazienti». D'altra parte, sottolinea Paolisso, cambiare il cosiddetto packaging può costare non poco ma «gli anziani, che rappresentano il 20% della popolazione, incidono per il 65% della spesa farmaceutica».

## ANZIANI

Spesso sono badanti straniere a gestire le terapie: il rischio è alto

## GIOVANI

Fanno poche visite, non hanno dimestichezza coi farmaci e si trascurano

**I motivi dei malintesi**

**Bugiardini ingannevoli**

Ci sarà un motivo se i foglietti illustrativi contenuti nelle scatole dei medicinali vengono chiamate comunemente «bugiardini»: spesso contengono informazioni fuorvianti, che invece di aiutare a capire confondono ancora di più il paziente

**Scrittura poco chiara**

Decifrare tutto ciò che viene scritto a mano dal medico nella ricetta è quasi impossibile: le parole sono scritte di corsa e somigliano a scarabocchi. Materiale interessante per i grafologi, ma misterioso per clienti e farmacisti

**Scarsa comunicazione**

Soprattutto chi non è abituato a frequentare gli studi medici si imbarazza quando si tratta di chiedere chiarimenti sul dosaggio o delucidazioni su dove effettuare certe analisi. Remore e timidezza che vanno a discapito della salute



**POCO DIALOGO**

Il rapporto tra dottore e ammalato risulta difficile per 20 milioni di cittadini del Regno Unito. Ma anche qui da noi si ravvisano problemi analoghi



**I debitori.** I timori di Asl e ospedali

**«Gli interessi incideranno sui servizi»**

■ «A oggi, se non ci saranno interventi sulla catena dei flussi di cassa non sarà possibile rispettare i nuovi termini». È la premessa di Valerio Fabio Alberti, presidente della Fiaso (Asl e aziende ospedaliere pubbliche), federazione i cui membri hanno 40 miliardi di debiti nei confronti dei fornitori. Per quanto riguarda il saldo dell'arretrato Alberti aggiunge: «Non vedo possibilità di incidere in modo significativo. Aspettia-

mo le decisioni del nuovo Governo e delle Regioni».

Sui futuri pagamenti ora peseranno gli interessi di mora (intorno al 9-10%) previsti dal decreto legislativo: «Ci saranno costi aggiuntivi per qualche miliardo, denaro sottratto ai servizi offerti». Inoltre i lunghi tempi di pagamento zavorrano la capacità negoziale delle aziende sanitarie nelle trattative con i fornitori. In via teorica ci potrebbe essere una via d'uscita. «L'ideale sarebbe utilizzare i contratti di tesoreria, che hanno tassi d'interesse molto più bassi, ma si deve intervenire sulle norme che fissano un tetto che a oggi non è sufficiente» conclude Alberti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

