

Esami inutili. Risonanze, raggi X, ricoveri e medicine

Che non servono, fanno male e creano malati immaginari. Ecco perché i medici richiedono troppi test. E il 25 per cento delle prestazioni sanitarie è superfluo

Il dottore ha paura e il paziente si ammala

FLASH

Amico sole

Come spiegare ai bambini che la pelle va protetta dai raggi solari e che le scottature sono pericolose? Con un cartoon. E così dermatologi, insegnanti e genitori vengono coinvolti nella seconda fase della campagna "Il Sole per Amico", promossa da IML - Intergruppo Melanoma Italiano - in collaborazione con ministero della Pubblica Istruzione e Aiom e sostenuto da MSD Italia, che sbarca per la prima volta in 139 scuole primarie di sette regioni italiane. «Parlare a bambini e genitori - spiega Paola Queirolo, presidente IML - è per noi cruciale, visto l'aumento dei nuovi casi di melanoma tra i più giovani». Nel cartoon, Rey, l'alieno atterrato sulla spiaggia con l'astrobolla solare svela a Geo e Gea che il segreto per non scottarsi è spalmare la crema sul corpo, indossare maglietta, occhiali e cappellino con visiera.

Solidarietà

Nella Repubblica Democratica del Congo si muore di parto, è il destino di 730 donne e 4.350 neonati ogni 100 mila nascite, un tasso di mortalità tra i più elevati al mondo. Eppure a Masisi, nella zona del Nord Kivu, bastano 10 euro per garantire a una donna di partorire in sicurezza. Medici Senza Frontiere lancia la campagna "Un parto sicuro salva due vite": fino a domenica 4 ottobre si potranno donare 2 o 5 euro via SMS o chiamando il numero 45509. È nell'area del Nord Kivu, devastata dalla guerra civile, che MSF ha aperto all'interno del suo ospedale il Villaggio delle Donne, un reparto di maternità con 76 posti letto e dove nel 2014 hanno assistito migliaia di donne (mp. s)

MICHELE BOCCI

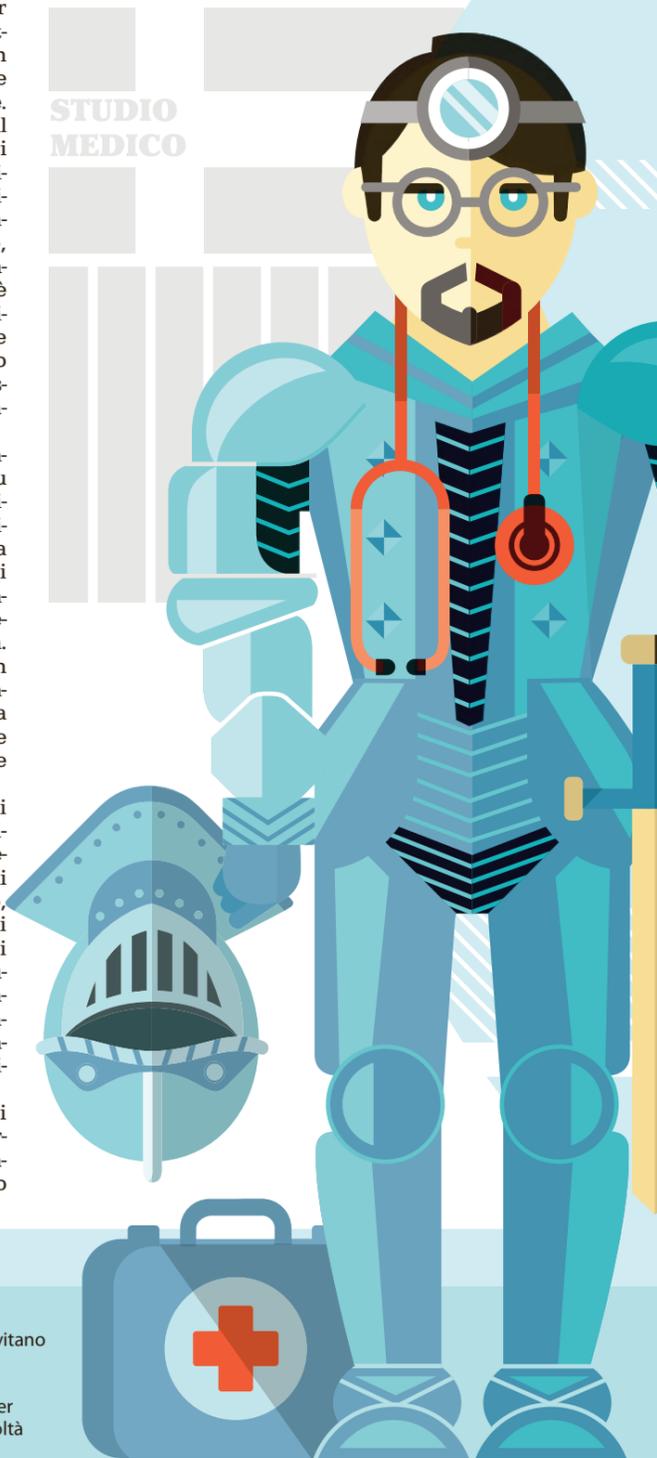
FARE TROPPO o troppo poco per paura. Di sbagliare. Di finire sotto processo, di passare anni con l'incertezza se dover rimborsare o meno un danno ad un paziente. La chiamano medicina difensiva ed è il comportamento scelto da molti medici quando si tratta di chiedere visite specialistiche, esami, analisi, interventi chirurgici. Per i professionisti, schiacciati tra pazienti che chiedono certezze e guarigione, avvocati con la querela facile e dirigenti sanitari che vogliono risparmiare risorse, è un incubo. Ma quando qualcosa rende difficile la vita dei medici, le conseguenze le sentono anche i pazienti. In questo caso sotto forma di trattamenti inutili, che possono fare male o comunque generare ansia e preoccupazione.

Ospedali e ambulatori sono ormai intrappolati: almeno una prestazione su quattro è inappropriata. E la medicina difensiva è tra i primi generatori di atti medici che non servono veramente. Come lo è la medicalizzazione spinta, con migliaia di persone che temono di stare male e si fanno prescrivere test. E come ben sanno i medici, cercando cercando qualcosa si trova. Magari segni preliminari di quella che non diventerà mai una patologia, ma che spaventano e spingono i medici e i pazienti a programmare altri accertamenti. Che vuol dire radiazioni, stress per le giornate spese fra tac e risonanze e grande ansia.

Il tutto porta un altro effetto, quello di costi sempre più alti per il Ssn. Ma a contribuire al problema è anche lo stesso sistema sanitario, la cui organizzazione, ormai impostata in modo marcato al risparmio, produce una riduzione delle prestazioni per i cittadini che li lascia con meno punti di riferimento e quindi li spinge a "consumare" sanità, con gli effetti di inappropriata che abbiamo visto, e a porsi nei confronti dei professionisti in modo conflittuale. Negli ambulatori è facile ascoltare minacce di denuncia dei pazienti ai medici.

Recuperare tutti quegli accertamenti inutili produrrebbe, invece, un bel risparmio. A quanto ammonti ovviamente è impossibile saperlo. Si fanno stime, in questo

STUDIO MEDICO



LE TIPOLOGIE

- POSITIVA** Quando si fanno fare procedure o esami in eccesso
- NEGATIVA** Quando si evitano determinati pazienti o procedure per la loro difficoltà

IN TRIBUNALE

27.440

Le richieste di danni per errore sanitari nel 2003

31.195

Le richieste di danni per errori sanitari nel 2012

TI SPIEGO PERCHÉ

Penso che la medicina preventiva sia destinata ad aumentare
93%

Rischio più cause penali che in passato
78%

Sono influenzato da contenziosi legali capitati ai colleghi
67%

Temo di subire una causa penale
65%

COS'È LA MEDICINA DIFENSIVA

È la prescrizione medica di esami, interventi o visite o l'omissione di procedure difficoltose per paura di sbagliare e per ridurre il rischio di finire in tribunale

QUANTO CI COSTA
10 miliardi L'ANNO

10,5% SULLA SPESA

FONTE: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA - SALUTE / MINISTERO DELLA SALUTE / AGENAS

INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

campo sempre un po' roboanti. L'ultimo calcolo, di ministero della Salute e Agenas, l'Agenzia nazionale delle regioni, parla di 10 miliardi. Cioè di poco meno del 10 per cento del Fondo sanitario nazionale. Un'enormità. Recuperarli, almeno in parte, darebbe respiro alle casse della sanità. Così in questi mesi si ragiona sia di una riforma del codice penale, per cambiare le norme sulla responsabilità medica, che su una lista nazionale di prestazioni inappropriate, da non prescrivere più ai pazienti se non in casi particolari.

Per capire quanto sia diffusa la medicina difensiva basta osservare i dati raccolti dal ministero della Salute. Il 77 per cento

dei medici ha detto di aver avuto un comportamento in questo senso nell'ultimo mese di lavoro. Con che effetto? Di disporre il ricovero di una persona che poteva essere gestita a livello ambulatoriale (69 per cento), di prescrivere più esami di quelli necessari per fare la diagnosi (61), di chiedere il parere di altri specialisti pur non ritenendolo proprio necessario (58), di prescrivere farmaci non fondamentali (51). Tutto a danno dei pazienti. Lo sa bene Corrado Bibolino, il segretario del sindacato dei radiologi, una categoria di specialisti a rischio dal punto di vista dei comportamenti difensivi. «Siamo pieni di gente che viene a controllare presunte patologie del-

le quali non avrebbe scoperto l'esistenza se un esame non avesse fatto venire dei sospetti - spiega - È dannoso se si parla ad esempio di accertamenti con raggi, o produce un danno psicologico alla persona». Da molto tempo Bibolino si batte per l'appropriatezza in radiologia. «La nostra è una situazione unica. Abbiamo infatti importato dagli Usa l'aggressività degli avvocati quando si tratta di errori medici, con sempre più studi che si propongono di darci addosso, ma dall'altra manteniamo il nostro sistema giudiziario, con i suoi tempi e le sue garanzie. Abbiamo casi di colleghi condannati per omicidio colposo, perché hanno sbagliato uno dei 20mila referti che

fanno ogni anno. E non si tratta di casi isolati, tanto che ci sono specialisti che non riescono più ad assicurarsi». La paura fa prescrivere perché «spesso la medicina non dà certezze ma probabilità. Con il rischio di finire sotto tiro ho bisogno di dare il massimo della certezza, per far sì che nessun giudice possa dirmi "ma lei poteva fare anche questo". E quindi anche non rifiutare un esame inutile».

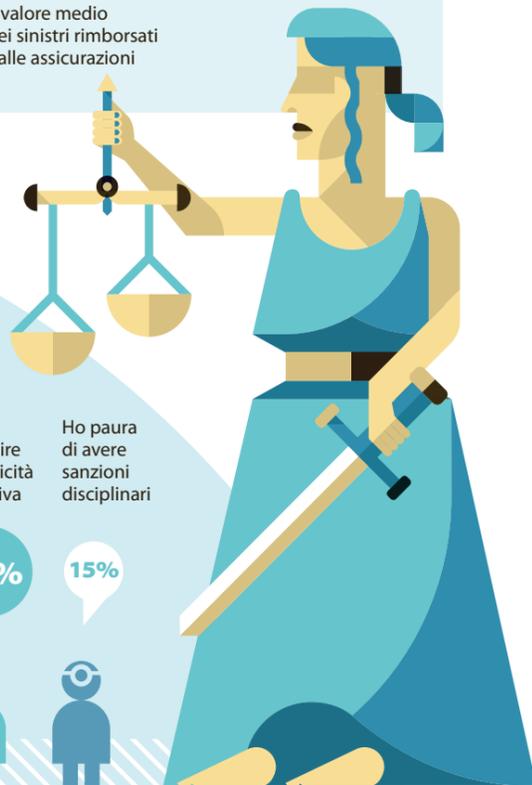
Getta acqua sul fuoco Nino Cartabellota, presidente della Fondazione Gimbe, che si occupa di sintetizzare i dati della letteratura scientifica per i professionisti, che sottolinea come il peso della medicina difensiva sul sovrautilizzo di esami, farma-

60-70%

Pazienti danneggiati ai quali non è stato dato un risarcimento

€47mila

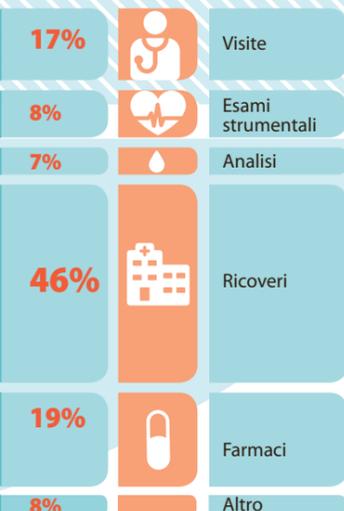
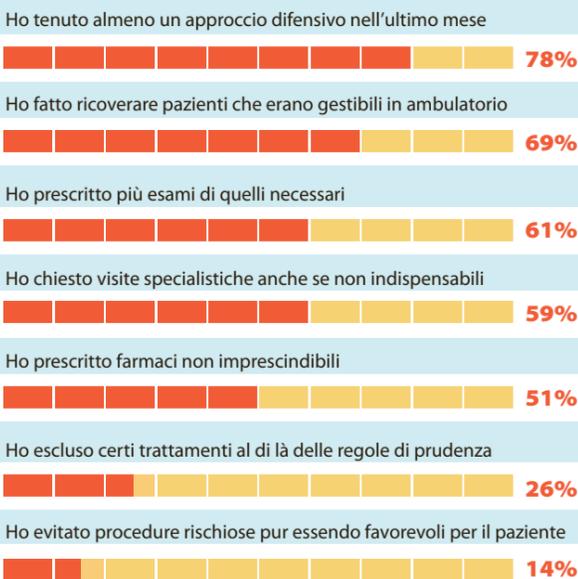
Il valore medio dei sinistri rimborsati dalle assicurazioni



Ho paura di richieste di danno per errori
Ho sofferto una disputa legale in passato
Temo di subire pubblicità negativa
Ho paura di avere sanzioni disciplinari



GLI ATTEGGIAMENTI



A VOLTE NON SERVONO



- Risonanze della colonna vertebrale
- Risonanze dell'encefalo
- Risonanze del ginocchio
- Lastre al torace preoperatorie

Controcanto. Più

tempo per le visite. E per poter scegliere con saggezza. Anche cosa non fare

Slow medicine ti salva la vita e fa risparmiare

BISOGNA intervenire su almeno tre versanti per arginare la medicina difensiva. Ne è convinto il professor Nicola Montano, direttore del reparto di medicina interna al policlinico di Milano.

Cosa bisogna fare?
«Intanto è necessario riformare la responsabilità medica dal punto di vista penale e civile. Poi dobbiamo lavorare sul versante culturale. Fin dall'università bisogna formare i medici ai principi della "slow medicine", e delle "scelte sagge" suggerite dal movimento "choosing wisely", nato negli Stati Uniti. Anche le società scientifiche devono essere coinvolte. Tutti devono avere una conoscenza della medicina basata sulle evidenze. In più bisogna essere consapevoli di un'altra cosa: la medicina difensiva può essere legata anche ad errori di tutto il sistema sanitario, non solo dei medici dunque ma anche di coloro che sono respon-

sabili dell'organizzazione. Il movimento deve partire da noi medici ma gli attori non sanitari non sono esclusi».

Quali sono le conseguenze della medicina difensiva per i pazienti?

«Gli interventi che facciamo hanno sempre una controparte negativa, ad esempio pensiamo agli effetti collaterali per i pazienti. Per le politerapie si associano a problemi che il medico deve conoscere bene».

Cos'è il movimento "choosing wisely"?

«È nato intorno a due punti cardine, quello clinico e quello economico. Si cercano di evitare atti medici che hanno scarso valore clinico e possono anzi provocare danno al paziente. E poi, in seconda battuta, si vuole capire se evitando quelle attività si fanno risparmiare anche dei soldi ai sistemi sanitari».

Siamo in un'era di medicina iperspecialistica, questo può

avere a che fare con i comportamenti difensivi?

«L'iperspecialista è benvenuto ma il suo intervento deve essere la fine di un processo diagnostico e terapeutico che coinvolge medico di famiglia sul territorio e l'internista in ospedale come direttore dei lavori. Le specialità sono importantissime soprattutto per terapie e trattamenti delle acuzie. Cosa diversa è la cronicità. Tutte le statistiche dicono che abbiamo un numero sempre maggiore di pazienti con più problemi contemporaneamente. La visione completa di queste persone deve averla l'internista, se la prende l'iperspecialista potrebbe produrre prestazioni inappropriate».

Nel suo settore quali sono le prestazioni più a rischio in appropriatezza?

«Sono molte. Penso, ad esempio, alla immobilizzazione precoce dei malati che, invece, non devono essere messi a letto troppo presto, perché potrebbero subire danni. Un altro esempio è quello della Tac all'encefalo per le sincope. Quell'esame lo deve fare solo una piccola parte delle persone che ha avuto quel problema. Per non parlare dei tanti esami che vengono fatti per il dolore alla schiena. Prossimamente la società scientifica di medicina interna presenterà una indagine tra gli specialisti ai quali è stato chiesto di indicare le prestazioni sanitarie più a rischio».

(mi.bo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I radiologi

Una delle categorie più a rischio. Difficile rifiutare un esame inutile, per paura di contenziosi legali. Ma per il paziente danni legati alle radiazioni assorbite e allo stress



I risparmi

Troppi ricoveri, visite, esami diagnostici evitabili. Non ci sono costi precisi ma la stima è di circa 10 miliardi, il 10 per cento del Fondo sanitario nazionale



I malati

Troppo medicalizzazione, i pazienti chiedono di poter fare più esami e il medico spesso non glieli nega. Per una pressione ormai diventata sociale



I rischi

Molti medici non riescono più ad assicurarsi, soprattutto in alcuni settori. Per un referto sbagliato si rischia anche un'accusa di omicidio colposo

ci, test e ricoveri non vada sopravvalutato. «Siamo in un'era di medicalizzazione della società, oggi tutti i pazienti vorrebbero non morire, vorrebbero tutto e subito. Così i cittadini sono diventati consumatori di servizi e il medico finisce per prescrivere anche quello che sa che non serve, non tanto perché è perseguibile se non lo fa, ma perché sente una pressione sociale. A questo aggiungiamo le nuove tecnologie e i nuovi esami sul mercato, poi i conflitti di interesse e il gioco è fatto». Come dire, non è certo che con una nuova legge sulla responsabilità professionale gli sprechi vengano poi molto ridotti.