

“Buttiamo 12 miliardi all’anno per la medicina difensiva”

Per tutelarsi i dottori prescrivono analisi e terapie superflue

Retrosena

FRANCESCO MOSCATELLI
TORINO

Doriano Politi, otorino-laringoiatra dell'ospedale di Latisana (Udine), specialista della chirurgia testa-collo, lo confessa con una certa rassegnazione: «Ho anch'io una causa aperta. Ormai ti devi muovere con i piedi di piombo, soprattutto se ti occupi di interventi aggressivi che presentano un certo grado di rischio: più che dei pazienti ti devi preoccupare dei loro avvocati. In certe situazioni ti salva solo la passione per il tuo lavoro».

C'è chi la chiama «americanizzazione della sanità» e chi parla addirittura di «guerra in corsia». Da una parte ci sono i malati e i loro familiari, sempre più consapevoli dei loro diritti, informati ed esigenti, dall'altra i camici bianchi, costretti a fare i conti con denunce, processi e costi assicurativi in crescita vertiginosa (per non parlare delle compagnie che stanno disdicendo le polizze). Tutto il sistema è a rischio. «Dobbiamo reimpostare il problema della responsabilità professionale - spiega Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli odontoiatri -, è difficile vivere serenamente se si entra in sala operatoria come possibili salvatori e si esce accusati di omicidio colposo. Il risarcimento al cittadino del danno ingiusto è sa-

croso, ma bisogna intervenire sotto il profilo della professionalità: un medico dovrebbe essere chiamato a rispondere solo per colpa grave. I contenziosi, lo dimostrano i casi del Canada e dell'Australia, rischiano di far fallire interi sistemi sanitari». Anche certe terapie potrebbero presto risentirne. Le nuove generazioni, infatti, cominciano a preferire le specializzazioni meno rischiose. «Da un paio d'anni notiamo la tendenza a valutare anche il rischio professionale al momento della scelta - conferma il professor Andrea Stella, preside della facoltà di Medicina dell'Università Bicocca di Milano - . I posti li riempiamo sempre perché i corsi sono a numero chiuso, ma c'è una flessione nelle domande di ammissione ad alcune specialità chirurgiche».

La crescita della «litigiosità» ha delle conseguenze immediate anche sulle casse dello Stato. I dottori preferiscono «esagerare» con diagnosi e terapie inutili per essere più tutelati in caso di grane giudiziarie. Il caso di scuola è quello del parto cesareo. Secondo le statistiche solamente il 30% dei cesarei viene fatto per ragioni cliniche, il restante 70% è preferito dai ginecologi per motivi «organizzativi e di opportunità». «Il ricorso alla medicina difensiva sta aumentando in modo esponenziale - spiega il dottor Mario Falconi, presidente Tribunale dei diritti e dei doveri del medico, un'associazione presentata proprio ieri al ministero della Salute che si propone di tutelare gli interessi dei camici bianchi - . Nel Lazio l'80% dei colleghi dichiara di fare

molti più accertamenti del necessario

per paura delle denunce. Succede lo stesso in tutta Italia. E questo, alle casse dello Stato, costa fra i 10 e i 12 miliardi di euro all'anno. Altro che blocco dei turn over e tagli delle strutture ospedaliere». Per capire quanto sia incandescente il rapporto medici-pazienti basti pensare che il Tribunale dei diritti del malato ha definito «inopportuna» la nascita del Tribunale del medico «sia per il nome che crea confusione sia perché inasprisce e crea un clima di contrapposizione». E forse, in questa fase, il pericolo maggiore è proprio il muro contro muro. Ne conosce bene le insidie Adolfo Bertani, presidente del Cineas, il Consorzio universitario co-fondato dal Politecnico di Milano che si occupa della diffusione della cultura del rischio e che negli ultimi anni ha formato 70 «hospital risk manager» che oggi lavorano in altrettanti ospedali italiani. «Viviamo una spirale viziosa pericolosissima per lo Stato, per i medici e per i pazienti. I tre settori più in crisi sono l'ortopedia, la ginecologia e la traumatologia, le specialità con maggiori percentuali di malpractice. È indispensabile passare dalla cultura dell'«accerchiamento del colpevole» alla cultura dell'«impariamo dall'errore». In Danimarca, ad esempio, hanno depenalizzato l'errore medico. In Italia invece ci sono chirurghi bravissimi che scelgono di non operare perché sanno che il paziente è già in causa con un collega. La magistratura dovrebbe smettere di considerare l'opera del medico un'obbligazione di risultato e cominciare a considerarla un'obbligazione di mezzi. Purtroppo i medici non possono guarirci sempre».

70%

dei parti cesarei

Non è scelto per ragioni cliniche ma per motivi «organizzativi e di opportunità». La ginecologia è una delle specialità più rischiose

80%

le diagnosi inutili

Da un'inchiesta fatta nel Lazio l'80% dei medici dichiara di fare più accertamenti del necessario per paura delle denunce

L'ALLARME DEL PRESIDE

«I neo-laureati cominciano a scegliere le specialità meno rischiose»

Il cacciatore di cause “Non siamo avvoltoi Facciamo indagini serie”

L'avvocato: moltissime situazioni vanno chiarite

Colloquio

”

MARIA CORBI
ROMA

Francesco Lauri, avvocato romano, rappresenta uno degli incubi della classe medica. A lui si rivolgono persone che ritengono di aver subito un danno da una cura o un'operazione sbagliata. La sua è una branca che negli ultimi anni ha allargato e serrato le fila. «È vero: dal 2006 ad oggi c'è stato un aumento delle cause per responsabilità medica». Nasce così l'Osservatorio Sanità, associazione di cui Lauri è presidente e che comprende non solo legali ma anche medici legali e specialisti. «Noi prima di accettare una causa facciamo un'indagine seria e diciamo di no a liti temerarie e fallimentari». Nonostante

questo i medici nei loro convegni e in organizzazioni specifiche (come la Amami, associazione di medici accusati di malpractice) li vedono come avvoltoi pronti a lanciarsi contro di loro. «Sbagliano - dice Lauri - perché anzi noi evitiamo ai Tribunali e alla categoria dei medici l'80 per cento delle cause che ci vengono proposte: quindi in fondo siamo dalla loro parte. Nello stesso tempo però trovo sacrosanto che chi crede di aver subito un danno, magari irreparabile come la morte di un proprio caro, chieda verità e giustizia». Lauri racconta di aver scelto questa specializzazione dopo un dramma familiare: la morte del suocero a causa della somministrazione in ospedale di un farmaco a cui era allergico. «Tutti sapevano, medici e infermieri, che era allergico. È stato uno sbaglio grave e ne hanno risposto come è giusto che sia».

Molte di più le cause civili che quelle penali, spiega Lauri. «D'altronde un padre che, per esempio, si paralizza per un intervento sbagliato di ernia come deve fare a mantenere i quattro figli? È giusto che abbia un risarcimento». Ogni anno al sito della associazione arrivano più di 1000 segnalazioni. Molte sono solo dettate dalla rabbia. «Non ci occupiamo certo di pazienti che denunciano male-

ducazione in corsia». Una delle ultime cause accettate dallo studio riguarda una donna operata per forti dolori addominali. «Pensavano potesse avere un tumore, così la hanno operata. Ma mentre aspettavano il risultato dell'esame istologico il chirurgo ha deciso che si trattava sicuramente di una neoplasia e ha tolto alla signora, allora poco più che quarantenne, sette organi: stomaco, milza, duodeno, testa del pancreas, parte del fegato, colecisti e appendice. Questa poverina oggi pesa 38 chili e non esce da casa. Cosa avrebbe dovuto fare? Dire: "non fa niente, sono cose che capitano?"».

Nella top ten dei «denunciati» il primo posto spetta sicuramente alle strutture sanitarie per le «infezioni nosocomiali». Ma subito dopo arrivano ortopedici, chirurghi generali e ginecologi. «Sono moltissime le cause per i danni derivanti ai bambini dal parto. O per malformazioni e anomalie del feto non riscontrate in gravidanza».

Certamente tra molte cause sacrosante, una parte è di gente che ci prova ammette Lauri e propone: «Potenziamo le sanzioni in caso di lite temeraria». «Ma, aggiunge, le assicuro che ci sono moltissime situazioni che esigono chiarezza. La salute è un diritto e va tutelato».

Il fenomeno

È vero, dal 2006 ad oggi c'è stato un aumento delle azioni legali per responsabilità medica

