

UN CONVEGNO A SAINT-VINCENT ALZA IL VELO SU UN FENOMENO MOLTO DIFFUSO

Il medico gioca in difesa con esami e farmaci inutili

E' un sistema usato al pronto soccorso da nove sanitari su dieci per cautelarsi dal rischio di processi o dalle richieste di danni

di **ENRICO MARTINET**
SAINT-VINCENT

Nove medici d'urgenza su dieci, inseguiti dalla paura del processo penale o della richiesta di danni, attuano la «medicina difensiva». Esagerano nella richiesta di esami, oppure si rifiutano di compiere procedure a rischio. Le conseguenze: pazienti sottoposti a rischi, errori nascosti e costi sanitari alle stelle. In Italia il calcolo non è stato fatto, ma dopo un confronto con altre realtà europee si ipotizza che il comportamento di autodifesa dei medici costa tra il 7 e il 12 per cento della spesa sanitaria nazionale.

La medicina difensiva è al centro da ieri di un convegno nazionale a Saint-Vincent. A confronto sanitari e giuristi proprio per poter affrontare il tema dell'azione penale conseguente al «sistema accusatorio». La base della riflessione è una ricerca richiesta e finanziata dall'Ausl della Valle d'Aosta in collaborazione con l'Acemc (Academy of emergency medicine and Care). A illustrarla è stato il sociologo professor Maurizio Catino (Università Bicocca di Milano) con la dottoressa Chiara Locatelli. Sono stati intervistati 1327 medici del Pronto soccorso ospedalieri italiani. Il 90,5 per cento di loro ammette di aver fatto ricorso alla medicina difensiva almeno una volta al mese. Il 69 per cento ha dichiarato di farlo per «timore di un contenzioso medico-legale»; il 50,4 per paura di ricevere una richiesta di risarcimento.

«L'approccio accusatorio - spiega il professor Catino - comporta una serie di effetti perversi. Bisogna uscire dal-

la logica della ricerca del colpevole perché non cambia lo stato delle cose, non migliora l'organizzazione. In questo modo non si trova l'errore e il sistema non ha la possibilità di migliorarsi. L'etica dell'errore è proprio nella logica di apprendimento». Il medico deve essere messo in condizione di poter autodenunciarsi. «Ma in questo contesto giuridico - dice il primario del Pronto soccorso dell'ospedale Parini di Aosta Massimo Pesenti - è portato a non farlo per non incorrere nel processo penale».

La soluzione, dice Catino, «è di ridisegnare l'attuale modello di responsabilità penale». Spiega: «Dovrebbe essere limitata per il medico ai soli eventi conseguenti a una colpa grave e nello stesso tempo occorre introdurre la giustizia riparativa come già avviene in altri paesi. Ciò significa raggiungere una conciliazione e in tal modo ricucire il rapporto tra medico e paziente. Il processo penale che poi sfocia in una causa civile per i risarcimenti scontenta tutti, sia per i modi sia per i tempi».

C'è anche la necessità di superare quello che Catino definisce «il mito dell'infallibilità medica». Aggiunge: «I medici vengono preparati a svolgere un'attività priva di errori, ciò crea la credenza errata che gli errori sono inaccettabili. Per cui solo i medici non bravi sbagliano. I medici ritengono di essere infallibili stabilendo così un'errata correlazione tra errore e negligenza. La conseguenza è che gli errori non vengono analizzati e rimossi. E' evidente la necessità di considerare l'errore umano come un'opportunità da cui imparare per evitare la ripetizione di

eventi dannosi e consentire il miglioramento della sicurezza del paziente».

Ma come poter limitare un'azione penale alla sola colpa grave? Impossibile. Tuttavia esiste una soluzione. Rocco Blaiotta, consigliere della Corte di Cassazione, ha sottolineato come non si debba «fossilizzarsi sulla ricerca della colpa, ma ragionare sul contesto, in questo caso la medicina d'urgenza, in cui si è verificato un evento». Non slegare quindi la responsabilità dall'ambiente. Esiste quindi la possibilità di «modulare» l'azione penale. E' pronta una proposta di legge proprio sul tema della «modulazione» studiata sia da Blaiotta che dal professor Gabrio Forti, ordinario di diritto penale e direttore del centro studi «Federico Stella» dell'Università Cattolica di Milano.

**Le conseguenze:
pazienti sottoposti
a rischi e costi aumentati
del dodici per cento**

90

per cento

La quasi totalità dei medici ha ammesso di fare ricorso alla medicina difensiva almeno una volta al mese

69

per cento

dei medici intervistati ha dichiarato di prescrivere esami inutili per timore di un contenzioso medico-legale

12

per cento

Il compartimento di autodifesa dei medici costa tra il 7 e il 12 per cento in più al servizio sanitario

50

per cento

La metà dei medici intervistati ha dichiarato di ricorrere alla medicina difensiva per paura di una causa per danni



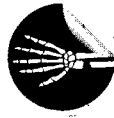
La classifica degli esami superflui



Esami del sangue



Elettrocardiogramma



Tac e esami radiografici



Richiesta consulenze
a specialisti

Partners
LA STAMPA