

10 maggio 2009

CORRIERE DELLA SERA.it

SANITÀ SU 25 MILA DENUNCE AL TRIBUNALE DEL MALATO, MOLTE SONO PER MALPRACTICE. MA SPESSO IL PROBLEMA È UN ALTRO

Il primo errore è l' «incomunicabilità»

Un paziente su 3 «soffre» della scarsa informazione da parte dei medici. Molte carenze vengono riscontrate nella stesura delle cartelle cliniche, in particolare nel modulo di consenso

A volte vorrebbero solo più attenzione e rispetto; si sentono lasciati soli e temono che non si stia facendo abbastanza per curarli. Così molto spesso si insinua il sospetto di essere vittima di errore medico, anche quando l'errore non c'è stato. È quanto emerge da diverse testimonianze di pazienti raccolte nel rapporto Pit Salute, realizzato dal Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva sulla base di oltre 25 mila segnalazioni giunte nel 2008. «La malpractice, pur confermandosi il principale problema avvertito da chi ci contatta, spesso risulta, alla verifica dei fatti, essere frutto di un pessimo rapporto medico-paziente e di una comunicazione carente, soprattutto in ospedale» afferma Francesca Moccia, coordinatrice nazionale del Tribunale per i diritti del malato. Secondo il rapporto, quasi 1 segnalazione ogni 5 (il 18%) riguarda presunti errori, avvenuti soprattutto durante un intervento chirurgico; seguono le lamentele per diagnosi e terapie sbagliate. «Non si tratta di dati statistici, ma di segnalazioni, appunto, giunte alle nostre sedi territoriali - precisa Moccia -. Un dato è certo, comunque: la maggioranza dei cittadini, il 72%, desidera raccontare quanto è accaduto e avere informazioni. Solo 28 su 100 chiedono una specifica consulenza medico-legale per capire se intraprendere la via giudiziaria: nel 44 per cento di questi casi i nostri medici legali e avvocati non hanno ravvisato errore medico e hanno quindi dato parere sfavorevole». Ma allora, che cosa ha indotto questi pazienti a pensare di essere vittima di malpractice? Innanzitutto, la carenza di comunicazione: ne «soffre» 1 paziente su 3. I malati e i loro familiari riferiscono che il più delle volte i medici non forniscono informazioni e le scarse notizie bisogna mendicarle tra i corridoi dell'ospedale. Un esempio? Il consenso informato: il medico non spiega bene l'intervento, le sue eventuali complicanze, le possibili alternative. «Il consenso informato non è solo un modulo da riempire - ribadisce Enrico De Antoni, presidente della Società italiana di chirurgia -. Nel colloquio col paziente vanno date spiegazioni esaurienti su possibilità e limiti dell'intervento. Se per quel tipo di operazione esiste un elevato rischio, il paziente deve saperlo. Altrimenti confonde la complicanza con l'errore». «Il rapporto di fiducia tra medico e paziente è sempre più in crisi: i medici sono terrorizzati dalle denunce, i pazienti dagli errori - aggiunge Maurizio Maggiorotti, presidente di AMAMI (Associazione Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente) -. Noi c' impegniamo a operare secondo scienza e coscienza, ma comunque non possiamo garantire il 100 per cento del risultato. E dobbiamo dirlo a chiare lettere ai pazienti, senza alimentare eccessive aspettative». Spesso, poi, si predilige la quantità delle prestazioni: «Se ti chiedono di operare cinque persone in mezza giornata, non hai tempo necessario per parlare coi pazienti» dice Maggiorotti. Ad alimentare i dubbi del cittadino è anche l'inadeguatezza delle cartelle cliniche, come rileva il rapporto Pit Salute. «Abbiamo esaminato 100 cartelle cliniche cartacee di pazienti che hanno richiesto una consulenza medico-legale - spiega Mimma Modica Alberti, coordinatrice nazionale Giustizia per i Diritti di Cittadinanzattiva -. Spesso sono illeggibili e poco chiare; inoltre, non descrivono in modo esauriente l'iter di diagnosi e cura». Il modulo del consenso informato, poi, quasi sempre (97% dei casi) non riporta i nomi di chi eseguirà il trattamento. «La cartella clinica è uno strumento di tutela medico-legale per il paziente, ma anche per il medico nell'eventualità che debba difendersi dall'accusa di malpractice. Se la cartella è compilata male, può essere sinonimo di un'assistenza sanitaria superficiale, se non in termini di qualità, di sicuro in termini di comunicazione tra medico e paziente» conclude Modica Alberti. Maria Giovanna Faiella

Faiella Maria Giovanna