

## L'INTERVENTO

## MEDICI E MALATI «ALLEATI» A TUTELA DELLA SALUTE

La Sanità italiana rappresenta oggi uno dei più importanti comparti di attività del Paese, sotto il profilo finanziario ed economico, occupazionale e produttivo, per il valore aggiunto in termini di know how nella ricerca scientifica, tecnologica, gestionale e organizzativa.

Ma lo è soprattutto per il fatto di essere l'unico comparto del Paese chiamato a rispondere quotidianamente alle esigenze di assistenza di tutti i cittadini, senza alcuna distinzione di età, condizione sociale, sesso, residenza. Se è vero che la Sanità può considerarsi un sistema organizzato e strutturato per rispondere a un interesse universale della popolazione, occorre un «Governo del sistema» condiviso da tutti gli attori del sistema.

Lanciamo una politica delle alleanze per contrarre un nuovo Patto per la salute attraverso le quattro parole chiave: fiducia, unitarietà del sistema, responsabilità, legalità.

Per tutelare un bene prezioso come la salute è indispensabile costruire un nuovo Patto, un New Deal della salute che coinvolga, insieme ai soggetti istituzionali, le professioni mediche e sanitarie, i cittadini attraverso le loro associazioni di tutela, gli attori economici e sociali.

Fiducia. Dobbiamo ricreare il rapporto di fiducia tra i cittadini e il sistema sani-

tario, entrambi portatori di diritti e doveri. La fiducia si costruisce conoscendo e valorizzando la buona sanità. E questo è un compito anche etico che dovrebbero attribuirsi tutti gli attori del sistema.

Unitarietà del sistema. Indispensabile per promuovere diritti esigibili su tutto il territorio nazionale superare le disuguaglianze e il gap di servizi tra Nord e Sud che nulla ha a che vedere con la competenza e professionalità dei singoli medici e operatori sanitari del Meridione che non agiscono «a parità di condizioni» coi colleghi del Nord.

Responsabilità. Riguarda tutti gli attori del sistema per migliorare la sicurezza nell'esercizio della pratica medica attraverso un percorso di collaborazione culturale e operativa basato su alcuni principi: spostare il concetto di riparazione del danno da una logica di tipo risarcitorio a una logica di assunzione di responsabilità come obbligo a modificare contesto e azioni operative incidendo sulle cause degli errori; no alla medicina difensiva; imparare dagli errori ricercando l'eccellenza medica; no alla colpevolizzazione a priori dei medici, in ogni situazione in cui si assiste ad un mancato risultato positivo dopo le cure, imparando a discernere i reali casi di errore sanitario dal mancato raggiungimento del fine di guarigione

sperato.

Legalità. Non possiamo immaginare un nuovo Patto sulla Salute che non abbia nella profonda legalità del sistema la sua matrice fondante e di garanzia nei confronti del Paese e della collettività (medici e pazienti). Di qui la necessità di creare un Osservatorio del contenzioso e dell'errore medico per raccogliere le segnalazioni sul contenzioso civile e penale e di sospetto errore medico provenienti da: aziende ospedaliere, medici, ordini dei Medici, associazioni di tutela dei cittadini, assicurazioni. Solo così si potranno ottenere i primi dati nazionali e regionali ufficiali sull'errore medico e su quello percepito, sulle denunce per malpractice, sull'andamento del rapporto tra richieste di risarcimento e risarcimenti erogati, sui tempi dei processi.

Raccogliendo i dati sulle accuse infondate si renderà effettiva l'intrapresa politica di gestione del rischio clinico perché si dimostrerà che la malasanità con responsabilità personale del medico è un fenomeno assai più ridotto rispetto a quello che potrebbe sottendere il contenzioso accumulatosi negli ultimi 15 anni nelle aule dei Tribunali

**AVV. MILENA SANTONCITO**

(Coordinatrice Regionale A.M.A.M.I.  
(Associazione per i medici accusati di malpractice ingiustamente)