

Malasanità: quando sono i medici a pagare

Continuano ad aumentare le denunce per gli errori medici, molte delle quali si dimostrano del tutto infondate. a farne le spese è il rapporto medico-paziente. Cosa c'è che non va? La parola ai camici bianchi



Lo dicono le più recenti statistiche. Attualmente, nel nostro Paese, un medico con circa 20 anni di esperienza professionale alle spalle ha almeno 80 probabilità su 100 di ricevere una denuncia. Oggi sono infatti circa 30 mila le denunce all'anno per vere o presunte colpe professionali di medici e infermieri o per disservizi delle strutture sanitarie. Basti pensare che le denunce di malasanità registrate dall'ANIA, l'Associazione che raggruppa la maggioranza delle compagnie assicurative italiane, sono passate dalle 17 mila del 1995 (coperte da premi per 35 milioni di euro) alle 28.500 del 2005

(coperte da premi per 381 milioni di euro). O, ancora, che il solo Tribunale per i Diritti del Malato, nel 2007 ha ricevuto oltre 24.300 segnalazioni di errori medici o di altri disservizi sanitari. I settori più a rischio sembrano essere l'ortopedia (18,7% delle denunce), l'oncologia (12,1%), la chirurgia generale (9,5%), la ginecologia-ostetricia (6,9%), l'odontoiatria (5,5%), l'oculistica (5,4%), la cardiologia e la neurologia (4% ciascuna).

Sempre nel 2007, i casi più costosi per le assicurazioni sono stati i parti con invalidità totale dei neonati (da 2 a 4,5 milioni di euro), la mancata diagnosi di tumori mortali (un milione di euro), i danni ortopedici (400 mila euro) e le trasfusioni di sangue infetto. In virtù di tutto questo, le compagnie di assicurazioni hanno aumentato le richieste economiche e diminuito le garanzie assicurative, arrivando oggi a incassare più di 500 milioni di euro per i premi in ambito sanitario.

Denunciare solo se è veramente giusto

Se è vero che in Italia le probabilità che un medico riceva una denuncia sono di almeno 80 su 100, è altrettanto vero che lo stesso medico accusato di malpractice ha almeno 80 probabilità su 100 di venire assolto. Il che starebbe a significare che molte delle cause potrebbero benissimo essere evitate. «Dall'anno 2000 le accuse ai medici sono aumentate in modo esponenziale», spiega Maggiorotti, Chirurgo ortopedico e Presidente di AMAMI, l'Associazione per i Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente. «Gran parte di queste accuse si rivelano poi del tutto infondate e non avvalorate da una reale negligenza del clinico o della struttura sanitaria di riferimento. In quasi nove casi su dieci si risolvono infatti con l'assoluzione del medico o della struttura citata in giudizio. Le uniche conseguenze di tutto questo sistema perverso sono quelle di un maggiore intasamento dei Tribunali e di un enorme dispendio di denaro pubblico». «Per non parlare poi dei danni causati dalle vicende giudiziarie che si abbattano sul medico innocente», continua Maggiorotti. «Queste conseguenze sono davvero incalcolabili sia a livello patrimoniale sia a livello personale e psicologico. Tutti danni che si ripercuotono direttamente sul cittadino che può diventare vittima della cosiddetta medicina difensiva, caratterizzata da scelte dettate più dalla cautela giudiziaria che dall'effettiva necessità terapeutica».

Un altro problema sollevato dal Presidente di AMAMI è quello della mancanza di un Osservatorio ufficiale che tenga realmente conto degli errori e delle morti attribuibili alla sanità: «C'è bisogno di chiarezza e serenità, soprattutto nell'informazione. Sicuramente gli errori umani esistono e vanno prevenuti e combattuti, ma non si può continuare a fare cattiva informazione con titoli scandalistici e sensazionalisti che arrecano solo danno sia alla classe medica sia ai cittadini». «Stiamo cercando di far arrivare le nostre istanze alle più importanti Istituzioni italiane», sottolinea Maggiorotti. **«Dal punto di vista legislativo, l'Italia è davvero una giungla in cui persino l'utilizzo del bisturi potrebbe essere oggetto di**

una denuncia per lesioni». A tal riguardo AMAMI si è fatta promotrice di concrete proposte a livello legislativo in materia di responsabile professionale del personale sanitario per mezzo di una audizione alla Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica, tenutasi lo scorso 23 ottobre. In sintesi, le proposte di AMAMI prevedono l'istituzione di un Fondo vittime dell'Alea terapeutica, allo scopo di indennizzare le vittime da complicità incompressibili e imprevedibili; l'istituzione di apposite Commissioni Conciliative provinciali in grado di raccogliere tutte le richieste di risarcimento danni presentate dai cittadini e di fungere da Osservatorio dell'errore e del contenzioso paziente-medico; l'attribuzione di eventuali responsabilità contrattuali verso il paziente alle sole strutture sanitarie, con l'esclusione di responsabilità dei sanitari che prestano la loro attività quali lavoratori dipendenti delle strutture stesse.

Conferenza permanente di specialità

L'evoluzione e la superspecializzazione della medicina da un lato e le aumentate richieste risarcitorie dall'altro, hanno imposto una valutazione tecnica altamente professionale dell'operato dei medici chiamati in giudizio. A tal proposito, nel 2004 è stata costituita la Conferenza Permanente di Specialità, un organismo nato grazie alla partecipazione dei Presidenti delle maggiori Società Scientifiche allo scopo di porsi al servizio dei magistrati italiani per fornire un elenco di specialisti, da affiancare al medico legale, in ogni caso di presunta responsabilità professionale medica su tutto il territorio nazionale. «Auspichiamo da sempre che, allo specialista medico legale, siano sempre affiancati medici specialisti di comprovata esperienza tecnica pari o maggiore del medico convenuto in giudizio», spiega Maggiorotti. «Per questo motivo abbiamo dato la nostra piena disponibilità a fornire alla Magistratura i nominativi di specialisti esperti su tutto il territorio nazionale».

11 febbraio 2009