

Denunce ai camici bianchi

Un business da milioni di euro

di Maurizio Maggiorotti*

In medicina esistono casi in cui una diversa scelta terapeutica avrebbe potuto sortire un migliore risultato. In tali casi il medico che non ha agito nel modo migliore, può essere condannato per lesioni colpose o per omicidio colposo e magari, a volte anche giustamente, tenuto al risarcimento del danno arrecato

Oggi spuntano come funghi agenzie e studi legali che sfruttano quello che ormai è un business: la denuncia per malpractice a ragione o a torto. Ossia ci si prova comunque perché tutti hanno da guadagnarci e chi ci perde è solo il medico. Dalla richiesta di risarcimento e dalla denuncia guadagneranno sicuramente 2 avvocati, 2 consulenti tecnici, le associazioni cosiddette "a tutela del cittadino", i media e forse anche il paziente, se vince la causa. Le compagnie di assicurazione non perderanno nulla perché considerano "sinistro" ogni semplice richiesta di risarcimento e avviso di garanzia e sulla base di ciò possono disdettare il sanitario che si vedrà aumentare il premi... anche se estraneo ai fatti a lui imputati.

Del resto, chi denuncia un medico innocente non rischia proprio nulla e, quindi, perché non investire in un business così promettente? Business alimentato involontariamente proprio dalle assicurazioni che spesso, per non rischiare la lunghezza di un processo dall'esito incerto, offrono un risarcimento in via extragiudiziale, prima della sentenza, favorendo così una corsa al "risarcimento facile" e bollando come

responsabili medici che hanno agito nel migliore dei modi. Quanto alle aziende sanitarie, gestite da manager, sicuramente non si disperano se l'attenzione viene rivolta alla responsabilità del singolo e non dell'organizzazione.

Per capire bene chi ci guadagna e chi ci perde nel business della malpractice, basta conoscere il percorso che fa la denuncia a un medico. Dopo il ricevimento di una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia, il medico - che sia innocente o no - deve avvertire la propria compagnia di assicurazione, quindi trovarsi un bravo avvocato e un bravo consulente tecnico. Inizia a spendere denaro, pagando l'avvocato, il consulente e 'soffrendo' con la compagnia di assicurazione, poiché, da quel momento, il medico accusato non è più un semplice assicurato ma un 'assicurato sinistro' - che sia innocente o no - e, per questo, disdettabile ai sensi dei contratti in vigore. Sicuramente riassicurabile, ma da altra compagnia e a prezzi ben più alti. L'altra parte (il paziente o il magistrato inquirente eventualmente poi giudicante) assume e paga almeno un consulente tecnico e, nel caso del paziente, anche un

Maurizio Maggiorotti



avvocato. I media vendono la notizia e il finale è scontato. Lo specialista sotto accusa, oltre a vedersi rovinato nella carriera e nella reputazione, anche se sarà assolto, trascorrerà anni alle prese con tribunali e avvocati. Sappiamo che l'80% dei chirurghi italiani ha ricevuto almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia per presunta malpractice e che i nostri sanitari trascorrono 1/3 della propria vita lavorativa sotto processo, anche se meno di 1 procedimento giudiziario su 3 finisce con una condanna. Durante un recente convegno Amami, il magistrato della Corte di Cassazione Attilio Pisani, con funzione di Pm presso la Procura di Roma, ha dichiarato apertamente che "Su 10 casi di medici denunciati, 7 vengono archiviati dallo stesso Pm e, dei 3 per i quali il Pm esercita l'azione penale, 2 verranno sicuramente assolti, rara-

mente per non aver commesso il fatto, più spesso perché il fatto non sussiste”.

Secondo l'Aiom (Associazione Italiana Oncologia Medica), i costi di questa “macchina”, su base annuale, sarebbero pari all'1% del Pil, 10 miliardi di euro l'anno. Senza contare che questo stato di cose ha determinato l'aumento dei prezzi della Rc professionale per i chirurghi del 200% in 5 anni. Ne consegue che i medici italiani oggi applicano sempre più spesso la cosiddetta medicina ‘difensiva’, ossia il procedere a scelte terapeutiche condizionate da cautela giudiziaria, piuttosto che dettate da effettivo convincimento scientifico, con gravi ricadute economiche e assistenziali per la sovrapprescrizione di esami, farmaci e ricoveri. In Italia, lo riferisce la Società Italiana di Radiologia Medica (Sirm), si effettuano 52 milioni di esami radiologici ogni anno, uno per cittadino. Nel 2006 - a fronte di 13 milioni di ricoveri - in ben pochi casi è stata stabilita la responsabilità di un medico per un esito differente da quello atteso. Ciononostante, la malasanità, ad arte confusa con la malpractice, finisce ogni giorno sui quotidiani. Eppure, a detta dell'Oms, il Servizio Sanitario Nazionale italiano è il secondo al mondo per efficienza e qualità dell'assistenza sanitaria erogata e i ‘centri d'eccellenza’ del nostro Paese sono tra i migliori e più competitivi. Infine, dato Istat, negli ultimi 40 anni in Italia la mortalità materna e neonatale in epoca perinatale è diminuita di oltre il 90%.

Chissà perché, poi, in paesi vicini come la Francia, la Svizzera e l'Austria, il contenzioso è limitato al 10 per cento di quello italiano, con un indice di litigiosità paziente-medico inferiore a quello della sola Basilicata. Quanto al reato penale per i medici, è previsto soltanto in Italia e in Messico, mentre non

succede nemmeno nei paesi del Terzo Mondo. Anche perché la richiesta di risarcimento, in sede civile, al paziente costa, la via penale invece no e prevede addirittura una procedura più celere. Questa è una delle ragioni per cui le denunce stanno proliferando in Italia, non essendoci alcun deterrente o rischio per il paziente, neanche dal punto di vista economico. Qualcuno tra i politici ha avanzato la proposta di depenalizzare la colpa medica, ma non è stato ancora fatto nulla di concreto. Ne potrà essere fatto in seguito, se non attraverso una preliminare ridefinizione di atto medico.

Per fare luce sull'*affaire* malpractice, basterebbe creare un “osservatorio dell'errore medico”, un organismo regionale/nazionale con la capacità di imporre ai medici, alle Asl e alle assicurazioni, la segnalazione di ogni richiesta di risarcimento o denuncia ricevuta per supposti errori sanitari, in modo da avere finalmente cifre certe e non numeri ‘sparati’ a vanvera da chiunque, ogni giorno. Anche l'argomento ‘osservatorio’ è stato molto discusso dalla classe politica, ma, chissà perché, nessuno ha fatto una reale proposta per istituirlo e un tale organismo che, per noi, sarebbe provvidenziale, non è contenuto neanche nell'ultimo ddl del ministro della Salute Livia Turco.

Paesi come la Svizzera, l'Austria e la Francia hanno a disposizione un ufficio dove affluiscono le richieste di risarcimento in capo ai medici, mentre in Italia non è ancora possibile calcolarle, perché non abbiamo un metodo attendibile. Le cifre che tutti leggiamo sui giornali sono esclusivo frutto di fantasia, infatti non esiste in Italia nessun modo per avere i dati. Le denunce non sono reperibili nei tribunali, perché i delitti vengono registrati per tipologia del reato e non per autore e i medici vengono inquisiti per

omicidi e lesioni colpose, esattamente come gli automobilisti. La via delle compagnie di assicurazione è altrettanto inutile, considerando queste ultime la richiesta di risarcimento e l'informazione di garanzia alla stregua di sinistro, tanto che, per l'Ania (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici), il numero dei sinistri corrisponde al numero delle richieste e delle informazioni di garanzia che probabilmente non avranno seguito. Per questo, bisogna impedire che certa gente, come accade sempre più spesso, si metta a fornire cifre inesistenti su presunti errori medici e a “dare i numeri” sulla sanità, ottenendo solo il risultato di spaventare e disorientare il cittadino, unica vittima di tutto questo sistema.

*Chirurgo ortopedico e presidente Amami (Associazione Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente)

