

24 settembre 2009

Le cure difensive: esami e farmaci poco utili per evitare cause

MILANO — Prescrivono farmaci ed esami diagnostici quando non servono, ricoverano in ospedale malati che possono curare in ambulatorio, non operano quelli a rischio troppo elevato: sono medici «sulla difensiva», ossessionati dalle denunce, condizionati da colleghi che sono già finiti fra le maglie della giustizia, preoccupati anche dalla pubblicità negativa dei mass media. E quello che è successo a Messina, in questi giorni, non aiuta la categoria: venti avvisi di garanzia ai sanitari che hanno avuto in cura la donna morta per influenza A. «La pandemia sta provocando decine di vittime nel mondo — ha commentato Fernando Aiuti, immunologo, Presidente della commissione per l'influenza del Comune di Roma — ma solo in Italia si indagano i medici. Le morti per influenza A, per quanto drammatiche, sono attese e qualche volta inevitabili». Certo, gli errori medici esistono in tutte le realtà sanitarie e possono avere le cause più disparate; è vero, i pazienti sono sempre più informati e più esigenti quando si parla della loro salute, ma da noi, almeno secondo gli ultimi dati di Eurobarometer, la percezione del problema «errori medici» fra i cittadini è maggiore che in altri Paesi: il 97 per cento degli intervistati lo vive come «molto importante» rispetto a una media europea del 78 per cento. Così, in Italia, le richieste di risarcimento dei pazienti a medici e strutture sanitarie sono aumentate del 65 per cento, passando da 17.000 nel 1995 a 28.500 nel 2005, e la medicina difensiva si sta facendo sempre più strada.

L'indagine, condotta dal Centro Studi Federico Stella dell'Università Cattolica di Milano su mille medici appartenenti alla Società Italiana di Chirurgia e su una ventina di specialisti di varie discipline, ha rilevato che circa il 78 per cento degli intervistati dichiara di aver «praticato», nel mese precedente, la medicina difensiva: non solo prescrivendo più farmaci o esami, ma anche inserendo nella cartella clinica annotazioni evitabili o chiedendo consulti non necessari. Con un altro effetto collaterale (oltre a quello di non curare al meglio il paziente): l'aumento dei costi.

Secondo il Viceministro della salute Ferruccio Fazio la medicina difensiva pesa sul bilancio della sanità pubblica per 12-20 miliardi di euro all'anno. Trovare rimedi a questa situazione non è facile anche perché i medici, assediati da cause che sono sempre penali (a differenza di altri Paesi dove si privilegia la strada civile di risarcimento del danno), non collaborano alla «prevenzione» degli errori, anche se poi, nella maggior parte dei casi, i procedimenti si concludono con un'assoluzione. «La nostra proposta — commenta Gabrio Forti, professore di diritto penale e coordinatore della ricerca dell'Università Cattolica — è quella di prevedere la responsabilità penale solo in casi di colpa grave, di rendere più rigoroso l'accertamento tecnico dell'errore, con la nomina di periti davvero competenti, e di porre in atto una procedura di giustizia riparativa: tentare, prima del procedimento penale, un chiarimento fra paziente e medico, mediato da una commissione di esperti». La proposta sarà valutata dalla Società italiana di chirurgia per un'eventuale presentazione in Parlamento.

Adriana Bazzi

chiudi