

Il Sole **24 ORE**

Sanità

GIUGNO 2010

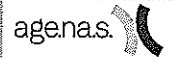
Promosso da



Ministero del Lavoro della Salute e
delle Politiche Sociali



Istituto Superiore di Sanità



Agenzia Nazionale per i
Servizi Sanitari Regionali



Fondazione
Sicurezza in Sanità

4° Forum Risk Management in Sanità Arezzo 2009

La Persona al Centro





La responsabilità professionale medica tra equo risarcimento e tutela della professione sanitaria

Nella sessione **La responsabilità professionale medica. Equo risarcimento e tutela della professione sanitaria** sono stati presentati i risultati dello studio inserito nell'indagine implementata dall'Istituto superiore di sanità (Iss) riguardante il progetto di ricerca finalizzata dal titolo "Gestione integrata del rischio socio-sanitario in una prospettiva di continuità assistenziale: tecnologie e percorsi coordinati ospedali-territorio, inerzia clinica, esame degli esiti socio-sanitari", finanziato dal ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali. Questo studio, condotto grazie a una convenzione sottoscritta dal Tribunale civile e penale di Roma, dall'Ordine provinciale di Roma dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri insieme all'Università di Tor Vergata, in particolare le Facoltà di Giurisprudenza e Medicina, costituisce per la dimensione e l'ampiezza del campione assunto, un inedito nel panorama scientifico e un patrimonio di conoscenze prezioso. Nell'ambito della convenzione tra gli enti menzionati è stato costituito l'Osservatorio della responsabilità professionale medica (Orme), il cui scopo è monitorare tutte queste situazioni a rischio.

Gli elementi salienti dello studio sono stati l'identificazione e l'analisi del contenzioso su 1.900 sentenze emesse dal Tribunale civile di Roma negli anni 2001-2007, che hanno permesso di individuare i casi di negligenza e di **mal practice**, evidenziando i costi effettivi di queste azioni e i costi economici che hanno comportato. Inoltre, i dati relativi a questo studio sono stati intersecati con quelli risultati dal progetto "La gestione del rischio clinico nelle aziende sanitarie della Regione Lazio come strumento di miglioramento della qualità assistenziale" finanziato dalla Regione Lazio. La lettura trasversale dei dati elaborati ha permesso di rilevare alcune peculiarità relative alla portata economica degli eventi legati alla responsabilità professionale medica, tra i quali:

- numero crescente di incidenti e di sinistri con un conseguente incremento dei costi dei sinistri stessi;
- incremento generalizzato dei premi richiesti oppure l'abbandono di un mercato ritenuto a elevato rischio da parte delle compagnie assicurative;
- scarsa reattività delle aziende sanitarie che con passività recepiscono questi danni;
- mancata adozione di linee guida, percorsi e protocolli standardizzati a livello nazionale che esistono e che

non vengono applicati da tutte le strutture sanitarie;

- possibilità di incidere sui costi economici di almeno la metà delle aziende sanitarie razionalizzando l'uso delle polizze sanitarie attraverso un'unificazione delle stesse per ottenere un risparmio, stimato a grandi linee del 20 per cento. Questa percentuale è significativa se si pensa che il costo totale del sistema sanitario nazionale sul tema "rischio professionale" si aggira intorno agli 800.000,00 euro l'anno.

Oltre al problema legato ai costi economici questo studio ha portato la comunità scientifica a riflettere sul fatto che la responsabilità professionale per il medico è tra gli elementi di maggiore criticità per lo svolgimento dell'attività quotidiana. La responsabilità e la possibilità del contenzioso tolgono serenità nell'esercizio professionale e questo unito allo stress che il medico subisce comporta delle conseguenze, tra cui l'atteggiamento spesso definito come medicina difensiva, fioritura di ulteriori aggravamenti e costi, non ultimo non consente la tranquillità che il medico dovrebbe avere nel rapporto con il paziente.

Questa iniziativa, unica in Italia, dà merito alle istituzioni che hanno collaborato con l'università, dimostrando la diffusione di una nuova cultura che si apre al territorio e al servizio.

Alla sessione hanno partecipato, portando i loro saluti, Piero Melani Graverini presidente dell'Ordine degli Avvocati di Arezzo, Roberto Rossi procuratore della Repubblica di Arezzo e Raffaele Festa presidente dell'Ordine dei Medici di Arezzo.

Sono intervenuti Mario Falconi Presidente Ordine Provinciale Roma Medici-Chirurghi e Odontoiatri in qualità di moderatore della prima parte della sessione. Sono state presentate le seguenti relazioni tecniche:

Problematiche giuridiche emergenti: esperienze concrete, **Filippo Paone** presidente III Sezione Civile, Corte d'appello di Roma e **Luigi Tonino Marsella** professore associato di medicina legale, Facoltà Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata.

Inquadramento della responsabilità professionale medica nell'ambito del volume complessivo delle degenze, **Emilio Scotti** Consulta società scientifiche, Ordine dei Medici di Roma.

Sono inoltre intervenuti: Antonello Tornitore, responsabilità area rischio clinico Regione Lazio, Domenico



è stata la negativa risonanza mediatica e l'aumento delle polizze assicurative per i rischi professionali. Il paradosso è nell'immaginario collettivo contraddittorio e dicotomico: da una parte la ridotta fiducia nel medico, dall'altra la cieca speranza del paziente che ogni malattia possa essere sconfitta grazie al supporto dello sviluppo tecnologico che attualmente consente diagnosi più rapide e cure più efficaci. L'utilizzo delle tecnologie e una visione economicistica della sanità, anche se necessari, hanno spersonalizzato il rapporto medico-paziente relegando in secondo piano il dialogo e l'ascolto.

I risultati preliminari dello studio Orme (Osservatorio sulla responsabilità medica), mostrano che ogni anno oltre il 50% delle richieste di risarcimento per "malasanità" vengono accolte dal Tribunale Civile di Roma e statisticamente questo significa che «un medico su due viene condannato». Il messaggio è un allarme: discredito nei medici, sconforto nei pazienti.

Per dare un valore più realistico ai risultati dello studio Orme, sono stati incrociati il numero delle sentenze accolte dal Tribunale civile di Roma con le dimissioni ospedaliere complessive dell'area metropolitana estrapolate dai dati di Lazio-Sanità - Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio.

Avendo utilizzato le dimissioni ospedaliere come indice del volume di prestazioni erogate (2002-2006), è stata verificata la bassa percentuale dell'errore medico dell'ordine dello 0,02% per anno. Il dato precedente assume allora un'altra rilevanza: i medici svolgono un enorme numero di prestazioni, essendo uomini commettono errori, ma un basso numero di errori di cui rispondono personalmente. Tuttavia anche un ago in un pagliaio può far male ed è quindi nostro compito ridurre al minimo il margine di errore professionale.

Alcune proposte potrebbero essere: inserire maggiori criteri meritocratici per assunzioni e incarichi di responsabilità, definire standard minimi per risorse strutturali, tecnologiche e umane, prevedere criteri rigorosi di accreditamento e di controllo, corsi di formazione sulla comunicazione per tutto il personale sanitario, attivare comitati aziendali per il controllo dell'operato del direttore generale, istituire collegi arbitrali per comporre i conflitti medico-legali, costituire un albo di CtU in cui confluiscono solo periti esperti, competenti e di alto profilo pro-

fessionale (Nb: testo integrale pubblicato sul Bollettino n. 5 dell'Ordine dei Medici di Roma).

Luigi Tonino Marsella

(Docente di Medicina legale e delle Assicurazioni, Università degli Studi di Roma Tor Vergata)

Nell'ambito delle ricerche di Orme (Osservatorio sulla responsabilità medica), sono state studiate circa 1.900 sentenze emesse dalle sezioni specializzate in materia di colpa medica del Tribunale civile di Roma e inserite 2.273 schede, queste ultime riguardano i singoli soggetti chiamati in causa, le sentenze idonee alla ricerca sono state 1.938 e le schede 2.244.

Lo scopo della ricerca è stato quello di valutare l'esistenza o meno di una condotta censurabile, l'entità e la tipologia della stessa a seguito della quale si sia prodotto un danno alla persona, evidenziando, ove presente, anche la corresponsabilità della

struttura sanitaria.

Sulla base dei dati analizzati possiamo in sintesi esprimere alcune considerazioni:

- il problema del consenso informato risulta essere in via di miglioramento anche se vi sono ancora delle situazioni, pur circoscritte, di esclusiva inadempienza;
- il dato emerso dei liberi professionisti come maggioranza dei soggetti chiamati in causa è influenzato dalla branca odontoiatrica che esercita presso studi pri-

L'uso delle tecnologie e la visione economicistica hanno spersonalizzato il rapporto medico-paziente

vati;

- le discipline chirurgiche sono le più esposte nell'ambito dei giudizi civili di colpa medica;

- il numero delle cause civili intraprese per asserita colpa medica è abbastanza circoscritto tenuto conto dell'elevato numero di professionisti iscritti all'albo e ancor di più ridotto è il numero di sentenze a sfavore del medico.

- la maggior parte delle sentenze hanno condiviso la CtU a dimostrazione che nella maggioranza dei casi l'esito del processo è dettato proprio dalla consulenza tecnica d'ufficio. Da qui l'importanza che venga garantita ai magistrati la speciale competenza dei CtU iscritti agli albi dei tribunali attraverso un'accurata selezione da parte dei relativi comitati albo;

- la necessità di una nomina congiunta medico legale e specialista della disciplina oggetto del contendere al fine di garantire professionalità, equilibrio e adeguata valutazione del caso.