

## Il caso

di Margherita De Bac

**ROMA** Ci sono diversi modi per pararsi da un pericolo. Lo scudo dei medici è la prescrizione di farmaci, visite, ricoveri e esami in eccesso.

Otto su dieci, la ricerca è dell'università Cattolica, ammettono di aver fatto ricorso almeno una volta nell'ultimo mese, quando hanno avuto il sia pur remoto timore di finire in tribunale con l'accusa di aver sottovalutato qualcosa.

Alla domanda circa il motivo che li ha spinti a usare tanta prudenza, quasi tutti rispondono di aver voluto proteggersi dal rischio di eventuali procedimenti giudiziari avviati da pazienti scontenti, danneggiati o non guariti. Il bersagliamento di denunce è in aumento rispetto agli anni passati malgrado la percentuale delle condanne penali sia del 2%.

Il fenomeno si chiama «medicina difensiva» e costa allo Stato circa 10 miliardi all'anno, lo 0,75% del Prodotto interno lordo, secondo l'indagine della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari. Per allentare la pressione dei contenziosi sulla classe medica e ridurre il surplus di spesa legato all'inappropriatezza il ministro della Salute spera di ricorrere ad uno strumento rapido.

Nella legge di Stabilità, da varare entro l'anno, potrebbero rientrare, almeno in parte, proposte contenute in un documento consegnato a Beatrice Lorenzin prima della pausa estiva da Guido Alpa, il giurista che ha presieduto una apposita commissione ministeriale nominata a marzo.

Tra i punti chiave, l'inversione dell'onere della prova. Spetterà al malato dimostrare che il medico ha sbagliato e non a quest'ultimo di aver agito correttamente. In ambito civile, riduzione dei tempi di prescrizione da 10 a 5 anni ma solo per i dipendenti del servizio sanitario e per quelli convenzionati (ad esempio gli ambulatoriali).

I liberi professionisti mantengono con i pazienti un rapporto cosiddetto contrattuale e rispondono direttamente di eventuali responsabilità. Per gli altri colleghi invece viene suggerito il passaggio al rapporto extracontrattuale che fa scivolare la responsabilità sulla struttura.

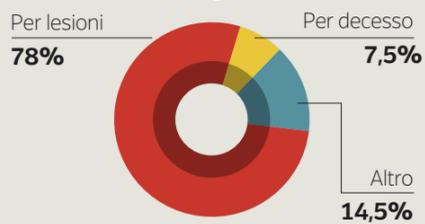
E ancora. Limiti all'azione di rivalsa sul singolo professionista. Non si dovrebbero ripetere, così, storie come quella di cui è stato di recente protagonista uno psichiatra del servizio pubblico che si è visto sequestrare la proprietà dopo essere stato denunciato come responsabile del suicidio di un suo malato.

La commissione Alpa suggerisce poi di dare specifica definizione alla colpa grave dei sanitari e di prevedere «una fatti-

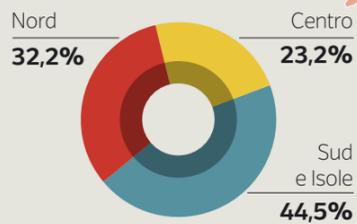
## I numeri

34.000

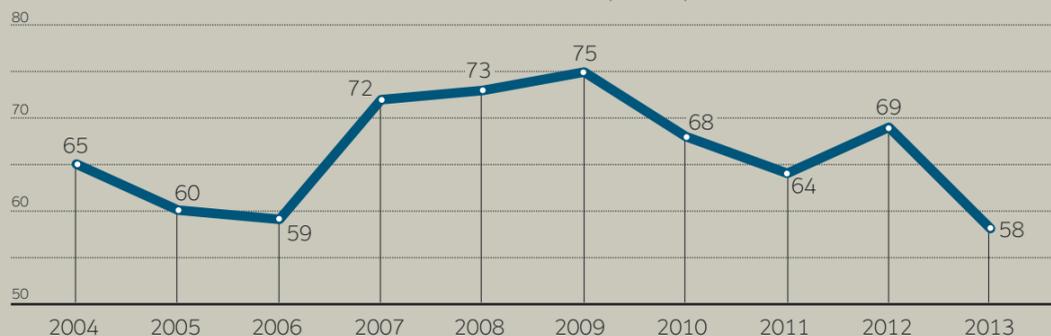
Le denunce all'anno dei cittadini per danni subiti in ospedale o negli studi medici



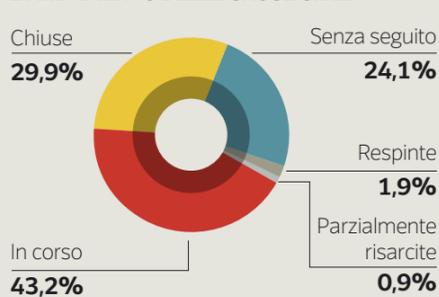
DOVE VENGONO PRESENTATE LE DENUNCE



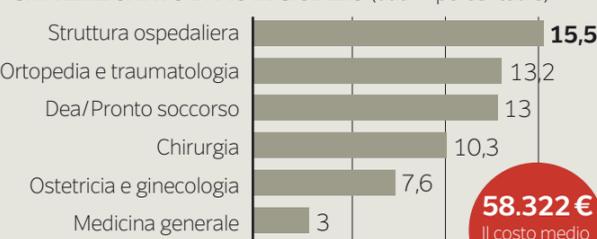
IL NUMERO MEDIO DI SINISTRI REGISTRATI DA UN OSPEDALE (all'anno)



L'ANDAMENTO DELLE CAUSE CIVILI



CHI VIENE CITATO DI PIÙ IN GIUDIZIO (dati in percentuale)

58.322 €  
Il costo medio per ogni sinistro

Fonte: Osservatorio sanità, Ania, Marsh Risk Consulting

d'Arco

# Cause contro gli ospedali

## «Sia il paziente a dimostrare che il medico ha sbagliato»

### La proposta del ministero per ridurre le spese della Sanità

specie autonoma di lesioni e omicidio colposo». Oggi un chirurgo denunciato per la morte di un paziente durante un intervento viene equiparato al pirata della strada che uccide un pedone. Si profila anche un giro di vite sull'obbligo di assi-

curazione per ospedali, case di cura private e operatori sanitari. Infine un albo di super periti cui i giudici dovranno necessariamente attingere per contare su consulenze tecniche il più possibile attendibili.

La medicina difensiva incide sulla spesa sanitaria per il 10,5%, le voci più significative riguardano eccesso di farmaci (1,9%), visite (1,7%), esami di laboratorio (0,7%) e strumentali (0,8%), ricoveri (4,6%). Una ricerca di Agenas (agenzia del ministero della Salute) svolta fra 1.500 medici ospedalieri ha indicato tra le cause principali del difensivismo la legislazione sfavorevole (31%), il rischio di una citazione in giudizio (28%), lo sbilanciamento del rapporto con il paziente caratterizzato da eccessive pressioni e le aspettative dei familiari (14%).

La Lorenzin spera di riuscire a introdurre nella legge di Stabilità una parte di queste norme, tenendo presente che alla Camera è pronto un testo unifi-

cato sulla responsabilità professionale, di cui è relatore Federico Gelli, Pd.

I camici bianchi attendono come una manna le misure preannunciate. «Vogliamo operare serenamente, senza lo spauracchio di denunce penali

## Troppa prudenza

L'idea è far sì che i dottori non prescrivano esami inutili per timore di finire in tribunale

che ci minacciano pur agendo in scienza e coscienza. I cittadini che hanno subito un danno ingiusto devono poter contare su tempi brevi per i risarcimenti in sede civile», sintetizza il pensiero dei sindacati medici Massimo Cozza, Cgil funzione pubblica. Critico il Tribunale del Malato-Cittadinanza attiva.

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I punti

● Il ministero della Salute vuole inserire nella legge sulla Stabilità le norme che riguardano la responsabilità del medico

● L'obiettivo è ridurre la spesa legata alla «medicina difensiva» che porta i medici a prescrivere più esami per difendersi dalle denunce del paziente

● Ecco alcuni punti: 1) Riduzione dei tempi di prescrizione; 2) Inversione dell'onere della prova che diventa a carico del paziente; 3) Distinzione tra medico dipendente, convenzionato e libero professionista; 4) I dottori rispondono di lesioni e omicidio colposo solo in caso di colpa grave e dolo; 5) Istituzione di un albo di super-periti medici ai quali i giudici dovranno attingere; 6) Rafforzamento del sistema che prevede l'obbligo di assicurazione per strutture sanitarie