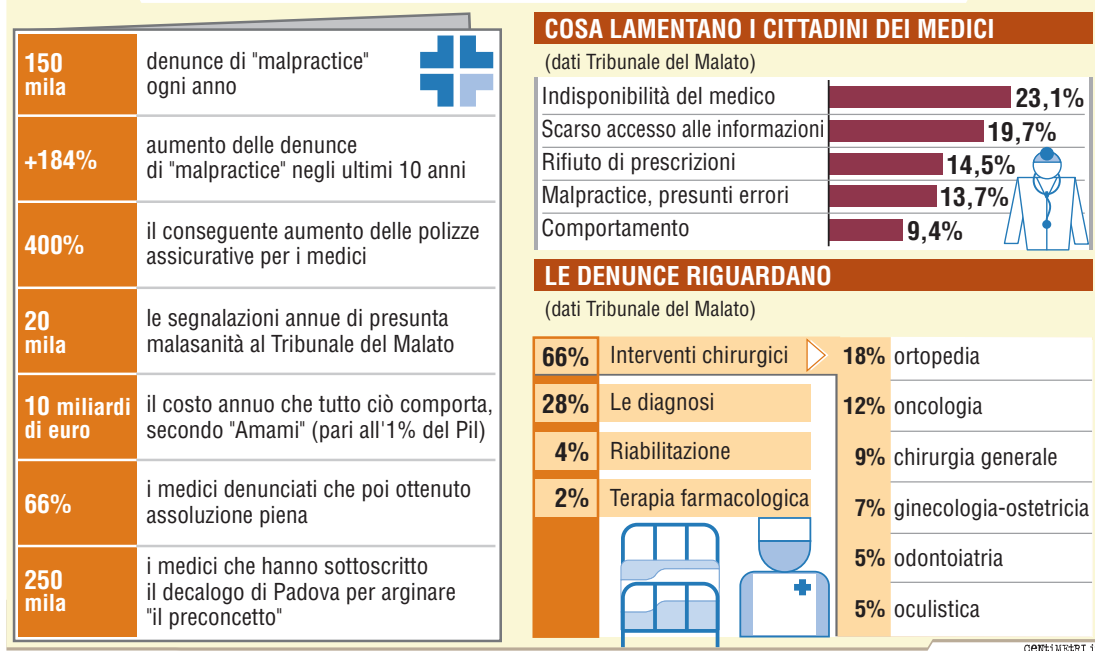


Errori veri e presunti: le cifre



OSPEDALI E TRIBUNALI

I camici bianchi sotto processo: boom di denunce

Malasanità, 150mila segnalazioni, non tutte fondate. I medici si difendono: c'è chi fa soltanto speculazioni

DI LUCIA BELLASPIGA

Amami. Sembra un appello, e in fondo un po' lo è pure: "Amami" sta per "Associazione medici accusati di malpractice ingiustamente", una Onlus di camici bianchi stanchi di vedersi addossare errori che non riconoscono. Dall'altra parte della barricata i pazienti, a loro volta riuniti in associazioni di auto-difesa e rappresentati da reti di avvocati e assicurazioni, sempre più specializzate nel business della malasanità: insieme si fa causa al medico o all'ospedale, poi se si vince si dividono i "proventi"...

In dieci anni quasi triplicate le azioni di richiesta di risarcimento nel nostro Paese. Quintuplicate invece le polizze assicurative stipulate da chi opera sui pazienti

Un'immagine un po' estremistica di ciò che succede oggi, d'accordo, ma non lontana dal dato reale, se la stessa Amami lancia la sua protesta contro «la sindrome americana del fare causa ai camici bianchi» e fa sapere che in Italia «le denunce ai medici per malpractice sono aumentate del 184% in un decennio», raggiungendo i 150mila casi annui. Un «gioco al massacro» che ha fatto crescere le polizze assicurative dei medici del 400%. Le cose vanno anche peggio se si ascolta il punto di vista dei pazienti: i presunti errori medici «riguardano per il 66% gli interventi chirurgici e per il 28% le diagnosi», rende noto il Tribunale per i diritti del Malato nel suo ultimo Rapporto Salute, sulle «ventimila segnalazioni che riceviamo ogni anno dalle vittime». Insomma, medici e pazienti sembrano aver dimenticato la naturale alleanza verso il vero nemico da combattere, la malattia, per farsi una guerra deleteria a colpi di querele, controquerelle e richieste di risarcimento.

Medici alla sbarra

«Ventimila segnalazioni sono troppe per pensare sempre alla malafede, e comunque solo il 20% di esse arriva poi a una causa legale – sostiene dal Tribunale per i diritti del malato la coordinatrice nazionale Francesca Moccia –. Quello che notiamo noi, invece, è che quando cerchiamo di tutelare i cittadini è difficilissimo riuscire a dimostrare che hanno ragione, perché le cartelle cliniche sono poco trasparenti, incomplete, ambigue. Ci sarà anche qualcuno che prova a lucrare, ma noi vediamo il contrario: il cittadino non trova quasi mai giustizia». Se comunque ha buoni motivi per provarci, il Tribunale prima gli offre consulenza gratuita, poi gli sa consigliare «una rete di avvocati che sa-

pranno aiutarlo» nonostante gli ostacoli e i tempi eterni della giustizia.

Ma guarire è un «diritto»?

«Alla radice di tutto questo c'è un grave fraintendimento – ribatte il dottor Andrea Filoscia, radiologo all'ospedale di Viterbo –: oggi si è convinti che esista un *diritto alla salute*, ma è una forzatura, la salute non è qualcosa di cui possiamo disporre o che possiamo esigere. È invece sacrosanto il *diritto alla tutela della salute*, dovere assoluto di ogni medico». La guarigione è pretesa a tutti i costi, insomma, e se il dottore non la sa garantire ci si sente frodati. Un atteggiamento che snatura completamente il rapporto tra i due ruoli e che sta modificando anche il comportamento del medico, così sulle difensive da dimenticare a volte la sua reale missione: «Ormai esiste una medicina di auto-tutela, il primo pensiero è non andare nelle grane – dice il radiologo –, per paura di finire in tribunale persino la gravidanza viene medicalizzata, con ginecologi che prescrivono l'amniocentesi anche alle giovani pur di mettere le mani avanti in caso di anomalia del neonato». Dottore e ammalato, che un tempo condividevano la frustrazione o la gioia, si arroccano uno nella tutela di sé, l'altro nella rivendicazione, e il primo si spende solo quando il successo è certo: «Da qui la rinuncia a curare gli anziani, la sospensione di alimentazione e idratazione ai "terminali", una "diagnosi" prenatali che diagnosi non è, perché mirata alla soppressione del piccolo se imperfetto... L'unico modo per salvarci tutti è tornare al concetto del *prendersi cura*, che non necessariamente corrisponde al *guarire*».

Luminare o un deus ex machina?

Ma è ancora il Tribunale per i diritti del malato a monitorare ciò che i cittadini lamentano di più. Ai primi posti l'indisponibilità, le informazioni insufficienti, il comportamento: tre atteggiamenti che fanno a pugni con la professione del medico, uomo che per mestiere ha scelto la com-passione, «operatore in missione umanitaria» secondo la definizione di Carlo Urbani (l'infettivologo che scoprì la Sars e morì per fermare il contagio mondiale). Eppure quanti di noi, se hanno avuto un proprio caro ricoverato, hanno fatto i conti con l'angoscia di lunghe anticamere prima di essere ricevuti, o con la sensazione di dover supplire le notizie, elargite come una grazia anziché garantite come un diritto? «Oggi il cittadino è più informato

**«Si è diffusa l'errata idea che esista un diritto a guarire e non si accetta che a volte ciò non è possibile»
E chi cura spesso pensa prima a proteggersi da contestazioni**

– avverte Francesca Moccia –, non sente più la sudditanza di un tempo, ha preso coscienza che sulla propria salute alla fine è lui stesso a dover decidere. Anche per questo il dottore si sente più stressato».

Il calvario di Paola

E c'è chi in tribunale può purtroppo denunciare l'"errore" senza farlo precedere da "presunto": c'è poco da discutere quando anziché una gamba

se n'è amputata un'altra o quando il decesso è dovuto a una garza lasciata in pancia... «C'è poco da discutere anche nel caso di mia moglie Paola», racconta Daniele Latini, 45 anni, in causa contro un ospedale marchigiano. A parlare sono le carte, impietose, scandite dalle date: il 15 luglio 2002 un piccolo neo sul dito del piede risulta essere, secondo l'esame effettuato nelle Marche, un melanoma di II livello, infiltrato soltanto di 0,23 millimetri. Nulla di così allarmante, dito amputato e stop. Ma nel 2004 le metastasi proliferano ovunque e Daniele porta lo stesso vetrino prelevato dalla cute nel 2002 a Milano, all'Istituto dei Tumori, dove viene rianalizzato: IV livello, 2,30 millimetri di infiltrazione. «Una virgola sbagliata nella lettura e il tumore, gravissimo, da

le false accuse ai sanitari

aggreire immediatamente con le cure, era parso una sciocchezza...». Dopo un calvario difficilmente descrivibile Paola è morta il 2 novembre del 2005. «Non mi rivolgo alla giustizia per lucrare – sottolinea l'uomo – ma per le mie due bambine rimaste sole, e perché non capiti ad altri. Tutti possono sbagliare ma, se a farlo è il medico, di mezzo c'è la vita. Paola è morta a 40 anni, in modo inaccettabile».

Uno sguardo che sa d'amore

Chi ha ragione, insomma? Il punto non è questo: «Il contenzioso è aumentato perché la medicina di oggi promette tutto, un po' per colpa dei media e un po' della scienza stessa che si presenta come onnipotente», commenta Clementina Isimbaldi, pediatra e portavoce di "Medicina e Per-

il fatto

Cresce la conflittualità giudiziaria tra utenti e professionisti. È nata persino un'associazione che vuole aiutare i dottori finiti ingiustamente nel mirino. Il Tribunale del Malato: sono i cittadini vittime di negligenze a essere ancora poco tutelati, cartelle cliniche non trasparenti. A giudizio solo il 20% dei casi

FIRENZE, 2007

TRAGICO SCAMBIO DI ETICHETTA: IMPIANTATI ORGANI DI SIEROPOSITIVA

È forse stato uno degli episodi più drammatici della cosiddetta malasanità e maggiormente seguiti dai media negli ultimi anni. All'ospedale di Careggi, a tre pazienti furono impiantati gli organi di una donna sieropositiva. All'origine dell'incidente un errore umano, giudicato dai sanitari «un evento estremamente grave»: una biologa aveva sbagliato a riportare il risultato degli esami del sangue scrivendo "negativo" al posto di "positivo". «La procedura è sicura e verificata, il sistema è efficiente», disse il direttore dell'Organizzazione toscana trapianti, Frando Filippini. Eppure il fatto è successo. Il Tribunale del malato denunciò: «Sbagliato lasciare a un unico operatore controllo, gestione e comunicazione di un dato così importante». Ma per i vertici «è impensabile raddoppiare il personale». (L.Bel.)

CAGLIARI, 2005

DUE PINZE LASCIATE NELLA PANCIA «NORMALI DOLORI», POI LA MORTE

Nel 2001, Annunziata Russo, 70 anni, era stata ricoverata in terapia intensiva all'ospedale Sant'Antonio Abate, dove dopo tre giorni moriva. Durante l'autopsia di rito, la scoperta incredibile: all'apertura del torace i medici hanno trovato una garza nel sacco pericardico del cuore della donna. Era stata dimenticata durante un intervento eseguito mesi prima in un altro ospedale della zona. Un altro caso clamoroso si è registrato a Cagliari qualche anno fa: il signor F. F. è deceduto nel 2005 dopo che gli erano state lasciate nella pancia non una ma due pinze chirurgiche durante un'operazione alla vescica. Sono state scoperte soltanto durante l'autopsia. L'uomo, un operaio 65enne, era morto dopo due mesi di atroci sofferenze, giudicate però «dolori post-operatori» dai sanitari che l'avevano visitato. (L.Bel.)

IL PEDIATRA

«LA MADRE NON SEGUI LA TERAPIA VENNERO I CARABINIERI IN STUDIO»

«La storia è finita, non andrò in galera, hanno ritirato la denuncia: l'assicurazione ha buttato lì una somma da ridere e loro l'hanno accettata senza battere ciglio – racconta ad "Amami" una pediatra –. Mi hanno mandato i carabinieri in ambulatorio, rovinato tre anni di vita. Io avevo dato al bambino la terapia che la mamma non ha somministrato, come risulta dalla cartella. Poi due telefonate, la prima per dirmi se era normale che il bimbo che non avesse più febbre e poi se era normale che mangiasse poco. Io entrambe le volte a dire che se faceva la cura era normale. Ma la cura non la faceva... Dopo due giorni il piccolo finisce in rianimazione. Ora è finita. Ma quando mi chiederanno "è normale se non mangia?" io dirò di no: "Cosa può essere?" Di tutto, da un tumore in giù. E farò fare un mare di esami e prescriverò un fiume di farmaci». (L.Bel.)

IL CHIRURGO

«UN ARRESTO CARDIACO NATURALE MA SI DIEDI SUBITO LA COLPA A NOI»

«Si grida all'errore medico prima ancora di conoscere l'esito dell'autopsia!». Lo denuncia Maurizio Maggiorotti, chirurgo ortopedico e presidente di "Amami", riguardo all'episodio della 14enne morta nella clinica di Otorinolaringoiatria del Policlinico di Bari, dov'era ricoverata per l'asportazione di un ascesso. «L'arresto cardiocircolatorio è sopravvenuto probabilmente per cause naturali – sostiene –, prima ancora che fossero compiuti atti medici significativi», ovvero anestesia e intervento. In definitiva, «malformazioni cardiache congenite potrebbero essere state all'origine della morte, ma intanto si è parlato di malasanità: non si può insinuare il dubbio che i medici abbiano sbagliato ogni volta che non riescono a salvare una vita, distruggendo l'immagine dei sanitari che operano con coscienza e dedizione». (L.Bel.)

sona». È la deriva di una società dominata dall'ideologia della pretesa, in cui si è smarrita la coscienza che la vita è fatta anche di imprevisti. E la chimera ha due gravi conseguenze: il cittadino si aspetta l'impossibile e guai se non lo ottiene, e il medico è distante, non sente *suo* il suo paziente, lo vede solo come una prestazione, dimentica il rapporto umano, non lo *conosce* più. «È questa la dimensione da rifondare, è questo che va preteso dalla sanità: un vero rapporto per cui il malato capisca di contare molto per chi lo cura, si senta "suo", gli si affidi, sappia per certo che il dottore farà il meglio per lui». Ma questo il medico se lo conquista se recupera uno sguardo: «Senza uno "sguardo" sarà solo un impiegato della sanità». Per il malato un nemico da cui guardarsi.