

Le linee guida sono sempre uno strumento di difesa del medico?

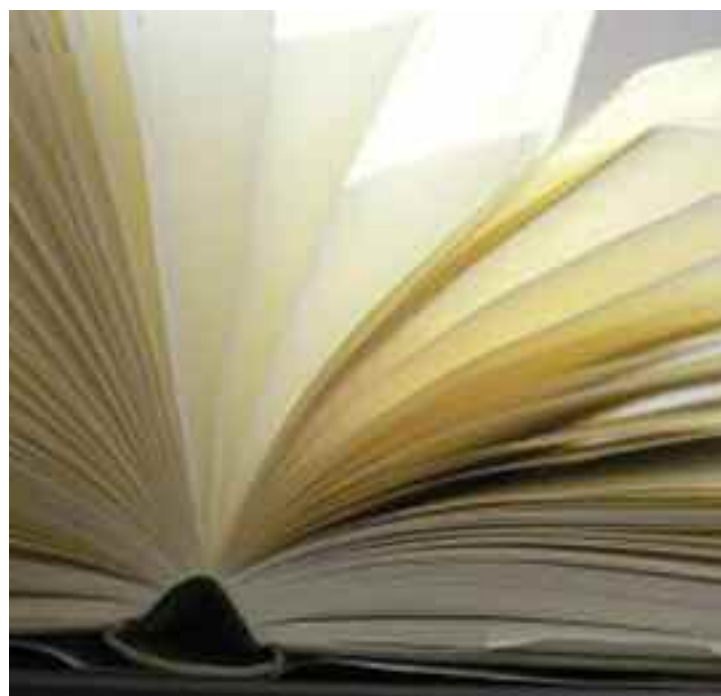
Pier Francesco Tropea

È ormai largamente noto che il cosiddetto Decreto Balduzzi, convertito nella Legge n. 189 dell'8 novembre 2012, fa preciso riferimento alle Linee guida, avendo sancito all'art. 3 comma 1 l'esclusione della responsabilità penale del medico per colpa lieve se questi, nell'adempimento della prestazione sanitaria, si è attenuto alle Linee guida e/o alle buone pratiche accreditate dalla Comunità scientifica.

Nell'immediatezza della promulgazione, la Legge Balduzzi è stata salutata con grande favore dal mondo medico, sembrando a tutti che la nuova normativa potesse rappresentare un opportuno correttivo all'aumento esponenziale delle denunce giudiziarie che negli ultimi anni hanno coinvolto i medici in sede anche penale. Una conferma di tale orientamento si è avuta a seguito di un'importante pronuncia della Corte di Cassazione la quale ha annullato con rinvio una sentenza di merito che aveva condannato penalmente un chirurgo, il cui intervento, pur seguito da un grave evento dannoso costituito dall'exitus del paziente, era stato praticato in modo tecnicamente corretto e cioè in applicazione delle Linee guida esistenti in materia. Tuttavia l'applicazione in giurisprudenza del Decreto Balduzzi si è rivelata più complessa del previsto, soprattutto in ordine alle difficoltà interpretative di tale normativa e alle conseguenti determinazioni dei giudici, spesso non consone alle aspettative dei medici chiamati in giudizio.

Rispetto al primo aspetto del problema (quello della formulazione della Legge n.189 e della sua conseguente interpretazione) è stato autorevolmente sottolineato che il predetto Decreto fa riferimento a due termini: le "Linee guida" e le "buone pratiche" apparentemente analoghi o affini ma sostanzialmente differenti, in quanto le Linee guida costituiscono, per definizione universalmente accettata, raccomandazioni di comportamento elaborate in base ai dati della letteratura scientifica, essendo considerate diverse dai "protocolli", costituenti model-

Il richiamo alle Linee guida in difesa del medico è stato escluso da una recente sentenza della Corte di Cassazione che, nelle sue motivazioni, rivolge un messaggio preciso alla classe medica: quello di non attenersi passivamente alle disposizioni dei vertici amministrativi, talvolta interessati più all'economicità della gestione che alla salvaguardia della salute del paziente



Quel che sembrava rappresentare una sorta di paravento per il medico chiamato giudizialmente a rispondere di colpa professionale, rischia di essere, se non demolito, certamente ridimensionato

li rigidi da rispettare fedelmente nella pratica dei singoli casi clinici, questi ultimi sostanzialmente sovrapponibili alle buone pratiche cliniche, più vincolanti nella loro applicazione pratica rispetto alle Linee guida le quali possono rispecchiare orientamenti di Scuola talora divergenti tra di loro.

Altro aspetto della legge Balduzzi concerne la definizione della colpa medica (lieve o grave), la cui interpretazione nello specifico rimane incerta e sostanzialmente affidata alla valutazione del Giudice, atteso che il grado della colpa è stato da sempre utilizzato, ex art. 133 c.p., come il

criterio per la determinazione della pena e non ai fini dell'accertamento del reato.

IL PRECEDENTE

Un ulteriore elemento da tener presente è relativo all'applicazione da parte del medico delle Linee guida che talvolta possono rappresentare

uno strumento di economia aziendale, prescindendo dalla loro attendibilità scientifica e dalla finalità di garantire al malato un corretto ed ottimale trattamento. In questo senso si è espressa la Corte di Cassazione (sez. IV, n. 8254, marzo 2011), disattendendo il richiamo del medico al rispetto delle Linee guida (che avevano condotto ad una precoce dimissione del paziente, successivamente deceduto), sottolineando che "nel praticare la professione il medico deve con scienza e coscienza perseguire un unico fine: la cura del malato utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di

cui al tempo dispone la scienza medica, senza farsi condizionare da esigenze di diversa natura, da disposizioni, considerazioni, direttive che non siano pertinenti rispetto ai compiti affidatigli dalla legge ed alle conseguenti, relative responsabilità".

IL CASO

Il richiamo alle Linee guida in difesa del medico è stato più recentemente escluso da una sentenza della Corte di Cassazione (Sez. IV, 24 gennaio 2013 n. 11493), le cui motivazioni meritano in questa sede di essere illustrate, in quanto concernenti un caso di encefalopatia neonatale con tetraparesi spastica conseguente ad un parto espletato per via vaginale. Infatti, alle argomentazioni offerte dal ginecologo secondo il quale la sua condotta clinica era stata conforme alle Linee guida emanate con specifica deliberazione dalla Regione cui afferiva la Struttura sanitaria in oggetto, i giudici hanno sostenuto l'inapplicabilità delle Linee guida, in quanto queste ultime riguardano e contengono solo regole di perizia e non afferiscono a profili di negligenza e di imprudenza. Inoltre la stessa Corte, a conferma della sentenza più sopra ricordata, ha precisato che "Le linee guida per avere rilevanza nell'accertamento della responsabilità del medico, devono indicare standard diagnostico-terapeutici conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica a garanzia della salute del paziente e, come detto, non devono essere ispirate ad esclusive logiche di economicità della gestione, sotto il profilo del contenimento delle spese, in contrasto con le esigenze di cura del paziente".

Un messaggio preciso, questo, rivolto alla classe sanitaria che viene sollecitata a non attenersi passivamente alle disposizioni dei vertici amministrativi della Struttura, interessati più all'economicità della gestione che alla salvaguardia della salute del paziente, alla cui protezione deve essere in ogni caso rivolto ogni sforzo da parte del medico.

In sostanza, quel che sembrava (nel caso delle Linee guida) una sorta di paravento per il medico chiamato giudizialmente a rispondere di colpa professionale, rischia di essere, se non demolito, certamente ridimensionato nei suoi aspetti protettivi nei confronti degli esercenti la professione sanitaria.

Dunque, un tunnel del quale, nonostante le numerose iniziative legislative e le lodevoli e forti pressioni dei sindacati medici, non si riesce ad intravedere la via d'uscita. **Y**

Orario lavoro sanitari

Italia deferita per mancato recepimento della direttiva europea

La Commissione europea ha deciso di deferire l'Italia alla Corte di giustizia UE in quanto "diversi diritti fondamentali come il limite di 48 ore stabilito per l'orario lavorativo settimanale medio e il diritto a periodi minimi giornalieri di riposo di 11 ore consecutive, non si applicano ai dirigenti operanti nel Ssn"



Dopo aver inviato all'Italia lo scorso maggio un "parere motivato" in cui si chiedeva di adottare le misure necessarie per assicurare che la legislazione nazionale ottemperasse alla direttiva europea sull'orario di lavoro dei medici operanti nel servizio sanitario pubblico, il 20 febbraio scorso la Commissione europea ha deciso di deferire il nostro Paese alla Corte di giustizia dell'Unione europea. Come ha spiegato la Commissione, in Italia "diversi diritti fondamentali contenuti nella direttiva sull'orario di lavoro, come il limite di 48 ore stabilito per l'orario lavorativo settimanale medio e il diritto a periodi minimi giornalieri di riposo di 11 ore consecutive, non si applicano ai dirigenti operanti nel servizio sanitario nazionale". La direttiva, infatti, non consente agli Stati membri di escludere "i dirigenti o le altre persone aventi potere di decisione autonomo" dal godimento di tali diritti. Tuttavia, i medici attivi nel servizio sanitario pubblico italiano sono formalmente classificati quali "dirigenti", senza necessariamente godere delle prerogative o dell'autonomia dirigenziali durante il loro orario di lavoro. Inoltre, secondo Bruxelles, "la normativa italiana contiene altre disposizioni e regole che escludono i lavoratori del servizio sanitario nazionale dal diritto di riposo giornaliero e settimanale minimo".