

Contenzioso medico legale

Il banchetto dell'indennizzo: fino a quando?

di Carmine Gigli
Presidente Fesmed

Da quando nei contenziosi sanitari i giudici hanno adottato il cosiddetto modello "paritetico autonomo" vi è stata una crescente attenzione verso i diritti del paziente a discapito, in molti casi, delle ragioni del medico. L'orientamento attuale della magistratura nel caso di un intervento di "non particolare complessità" è di porre in capo al sanitario l'onere di provare che l'insuccesso dell'operazione non è dipeso dalla sua negligenza o imperizia. Al malato, invece, spetta solamente di dimostrare che la prestazione medica non era di particolare difficoltà (Cassazione N° 8470/1999 e 1127/1998). Eventuali insufficienze della struttura sanitaria non vengono prese in considerazione e, in ogni caso, non sono considerate come un'attenuante per il medico, ignorando in tal modo il contratto esistente tra il cittadino e l'azienda ospedaliera da cui il professionista dipende. In quest'ottica la posizione del medico è chiaramente in svantaggio rispetto a quella del paziente.

Di questo si sono resi conto prontamente gli avvocati che, sull'esempio dei loro colleghi d'Oltreoceano, sono partiti alla caccia dei pazienti insoddisfatti. I loro metodi di reclutamento sono diventati ogni giorno più raffinati e, oserci dire, anche più sfrontati. I loro annunci ormai spaziano dalla carta stampata alla televisione, ad internet e fanno per-

La torta degli indennizzi per i contenziosi sanitari fa sempre più gola e così, sul modello d'Oltreoceano, il "reclutamento" del paziente insoddisfatto è diventato spot pubblicitario, spaziando dalla Tv, alla carta stampata, al web... fino alle vetrine, come si usa per le offerte speciali



sino capolino sulle insegne delle vetrine, come si usa fare per le offerte speciali.

Una serie di interessi incrociati

In verità, c'è da dire che la torta degli indennizzi per i contenziosi sanitari è diventata veramente grossa. Secondo l'Ania, l'Associazione Naziona-

le fra le Imprese Assicuratrici, nel 2006 sono stati raccolti 500 milioni di euro in premi per polizze di assicurazione professionale. Una cifra che aiuta a comprendere perché siano in tanti a reclamare la loro fetta. È sotto gli occhi di tutti il fatto che molti avvocati siano disposti a sostenere le richieste più incredibili dei pazienti. Inoltre,



Carmine Gigli

la pratica della "quota lite" aleggia sempre di più sugli accordi fra avvocato e cliente. Mi riferisco alle parcelle commisurate in percentuale all'indennizzo che si riuscirà ad ottenere, pratica di dubbia correttezza deontologica e sempre più diffusa. Ma gli avvocati non sono i soli a partecipare al banchetto dell'indennizzo, ci sono anche alcune categorie di medici. Per i medici legali e i periti "di professione" i contenziosi per er-

dici e delle aziende sanitarie. I media si sono accorti che queste notizie tirano e sono pronti a enfatizzare su più colonne l'avvio di un'indagine giudiziaria promossa da un paziente insoddisfatto dell'esito della cura. Indignazione per quanto è accaduto e biasimo per i sanitari sono la ricetta vincente del giornalista che scrive di sanità, pardon di "malasanità". Anche le associazioni per la difesa del consumatore, da alcuni considerate benemerite, non si adoperano certo per favorire il rinsaldarsi del rapporto di fiducia tra il medico e il cittadino. Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato hanno inserito nei loro programmi il proposito di "escludere la depenalizzazione del reato da errore medico, come viene riportato nel "Rapporto PIT Salute 2008". Non si comprende quale vantaggio potrà avere il cittadino nel non limitarsi a chiedere un indennizzo e a promuovere un processo penale contro il medico, quando è noto che questi

processi nella stragrande maggioranza dei casi si concludono a favore del medico.

La piaga della medicina difensiva

Questa serie di interessi incrociati favorisce un uso strumentale della giustizia penale. Il codice penale diventa un'arma che gli avvocati utilizzano con estrema disinvoltura e in maniera quasi ricattoria nei confronti dei medici. L'obiettivo è quello di far passare il messaggio che solo se verranno celermente riconosciute le pretese risarcitorie sarà ritirato l'atto di querela in sede penale. Purtroppo tutto questo non è privo di conseguenze, poiché la semplice divulgazione della notizia dell'avviso di garanzia recapitato

a un medico ne compromette gravemente l'immagine, la reputazione professionale e le aspettative di carriera. Anche nell'ipotesi che, in seguito, il procedimento venga archiviato senza rinvio a giudizio, il danno arrecato all'immagine professionale non potrà mai più essere riparato. Di qui il diffondersi della "me-

dicina difensiva”, la serie crescente di esami inutili, i rinvii ad altri specialisti, la ricerca di moduli di consenso sempre più arzigogolati e complessi, fino alla fuga dalle attività più a rischio come le branche chirurgiche e un crescente interesse per specializzazioni apparentemente più tranquille, dal punto di vista del contenzioso. Per alcuni medici ormai viene considerato normale che la pratica professionale venga strutturata, più che a curare, a cercare di ridurre il rischio di contenzioso. Lo conferma l'indagine “Medici in difesa”, condotta nel 2008 dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma, dalla quale è emerso che: l'88% dei professionisti si sente più esposto alle denunce; il 60% prescrive ricette non necessarie per mettersi al sicuro; il 60% ammette di aver esagerato nel richiedere i ricoveri.

In attesa di una legge
Da mesi viene esaminato dalla

Commissione Igiene e Sanità del Senato il disegno di legge “Norme in materia di responsabilità professionale del personale sanitario e disposizioni sull'assicurazione per la responsabilità civile delle aziende sanitarie”, d'iniziativa del senatore Antonio Tomassini, relatore il senatore Michele Saccomanno, che riunisce ben quattro disegni di legge presentati da rappresentanti della mag-

Per alcuni medici ormai viene considerato normale che la pratica professionale venga strutturata, più che a curare, a cercare di ridurre il rischio di contenzioso

gioranza e dell'opposizione. Purtroppo, nonostante l'impegno del presidente della commissione Igiene e Sanità del Senato Antonio Tomassini, l'esame procede più lentamente di quanto si potesse sperare.

C'è da chiedersi: sino a quando i medici dovranno attendere una legge che ridia loro un po' di serenità nell'esercizio della professione? Sino a quando dovremo sopportare l'assedio di tutti quelli che cercano il minimo pretesto per cercare di speculare a danno dei medici? Sino a quando il servizio sanitario dovrà sopportare le spese per gli esami inutili, richiesti solo a scopo di autotutela? Sino a quando i cittadini corretti dovranno attendere perché il loro problema di salute venga affrontato dal medico senza che questi sia condizionato da remore e timori di un possibile contenzioso? È giunta l'ora di dire basta a questa ricerca del colpevole in ogni evento avverso che si verifica in sanità. Se non vogliamo che la salute del paziente passi in secondo piano rispetto alla necessità del medico di tutelarsi dal rischio legale dobbiamo adoperarci per ricreare un'alleanza fra medico e paziente, affinché possano procedere nuovamente uniti contro le malattie.

Ricordo del Professor Giuseppe De Palo

L'Aogoi e la Società Italiana di Colposcopia e Patologia Cervicovaginale (Sicpcv) vogliono qui ricordare, a pochi giorni dalla sua scomparsa, il Professor Giuseppe De Palo. Il Professor De Palo ha dedicato la maggior parte del suo lavoro e della sua attività scientifica alla colposcopia e allo studio della patologia del basso tratto genitale femminile. Tutti ricorderanno il volume da lui pubblicato nel 1990: “Manuale di Colposcopia e Patologia del Tratto Genitale Inferiore”. È stato direttore dei corsi di Colposcopia presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, fondando nella stessa sede la Scuola di Patologia

Genitale. Tra i suoi incarichi, quello di segretario generale della “International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy” (Ifcpc), di cui, in seguito, è stato anche presidente. Numerosi i Corsi e i Congressi nazionali organizzati dalla Sicpcv ai quali ha partecipato, in qualità di relatore, contribuendo, sempre, in queste occasioni, ad arricchirli culturalmente e a rendere sempre il dibattito vivace. Aogoi e Sicpcv vogliono così ricordare, per il suo prestigio, il professor Giuseppe De Palo ed esprimere le proprie condoglianze per la sua scomparsa, con un sentito pensiero rivolto ai suoi cari.

La Scuola di perfezionamento post-universitaria in chirurgia pelvica Aogoi compie cinque anni

Dalla chirurgia ginecologica avanzata alla gestione delle complicanze intra-operatorie, il Centro di Biotecnologia dell'Aorn “A. Cardarelli” di Napoli è la sede appropriata per conoscere e utilizzare la chirurgia del futuro

Corsi della Scuola, diretti dal professor Fabio Sirimarco, presso il Centro di Biotecnologia dell'A.O.R.N. “Cardarelli” di Napoli rappresentano un training d'eccellenza per la Chirurgia Ginecologica. Esperienza e capacità didattiche, un confronto continuo e costruttivo docenti discenti, un approccio quanto più possibile individuale e personalizzato, in un

clima informale all'interno di un centro dotato di strutture e attrezzature all'avanguardia sono i principali ingredienti di questa iniziativa che continua a riscuotere un successo crescente. Partirà a febbraio l'edizione 2010 del **Corso di Chirurgia Laparotomica/Laparoscopica su Modello Animale Management delle complicanze**. Ecco il calendario:

- Calendario corsi 2010**
- febbraio: 21- 22- 23- 24
 - aprile: 25- 26- 27- 28
 - giugno: 20- 21- 22- 23
 - luglio: 18- 19- 20 -21
 - settembre: 26- 27- 28- 29

Per ulteriori informazioni i colleghi interessati possono contattare il Direttore dei Corsi ai seguenti numeri: 081.74742841 (Segreteria); 081.772845 (Fax) sirimarco@tin.it

Congressi convegni e corsi



10° Corso

Aggiornamento Teorico Pratico in Medicina Embrio-Fetale e Perinatale

13 - 16 Maggio 2010

Villasimius, Cagliari, Atahotel Tanka Village Resort

PATROCINI RICHIESTI

WPM	World Association of Perinatal Medicine	SIOD	Società Italiana di Ecografia Ostetrica - Ginecologica
IAPM	International Academy of Perinatal Medicine	SIOP	Società Italiana di Medicina Perinatale
EAPM	European Association of Perinatal Medicine	SIOS	Società Italiana Dipendente per la Sterilità
SOCIETY	The Fetus as a Patient	SIAC	Società Italiana per il Contraccettivo
MED-UGO	Mediterranean Ultrasound Obstetrics and Gynecology	AGITE	Associazione Ginecologi Terzae

SEDE

La sede del 10° Corso AOGOI di Aggiornamento Teorico Pratico e del Convegno Nazionale AGITE è l'Atahotel Tanka Village Resort di Villasimius (Cagliari), di proprietà dell'WPM. All'inizio del Corso sarà distribuito il libro degli Ati. Al termine del Corso sarà effettuato l'esame obbligatorio per l'EDM (certificato di frequenza).

PROGRAMMI

Ecografia 3D, 3-4D - Diagnosi gestazionale precoce invasiva e terapia fetale - Infezioni prenatali e perinatali - Malattie coelette - Screening - Counseling pre e postconcezionale - Aborto - Parto in acqua - Parto assistito - Trombolisi - Placenta previa, accollata e ipertensiva - PMA e sterilità - Contraccettivo - Medicina prenatale e consulenze - Vaccinazione HPV - Gravidezze multiple - Parto cesareo - Neonatologia - Aspetti medico legali - Linee Guida e Protocolli in medicina perinatale.

CONVEGNO NAZIONALE AGITE

Il Convegno Nazionale AGITE si terrà Giovedì e Venerdì. Gli altri giorni i gruppi di lavoro AGITE si adopereranno per affrontare le problematiche ostetrico-ginecologiche del territorio.

SEMINARI

Il Prof. **Timor Tritsch** di New York terrà un Corso Teorico Pratico Interattivo di Coagulazione Fetale. I Prof. **Calli, Carraro, D'Ardario, Di Meglio, Franco, Gianfrancesco, Iba, Manzi, Nardone, Paladini, Prefumo, Rustico, Taddai, Viora, Volpe, Zoppi** in diretta via satellite dal Discepolo Microtelemico di Cagliari terranno, su casi fisiologici e patologici, esami ecografici bi-dimensionali, color Doppler, nuchali, biotecnologici, assenti, villosità e amniocentesi.

È previsto un corso teorico-pratico direttamente su paziente, sulla riabilitazione del pavimento pelvico.

CONFERENZE ORALI PRESENTO U. TROPEA

La mattina di Domenica 16 Maggio verranno presentate, da giovani ricercatori, le 8 comunicazioni orali giudicate dal AOGOI più rilevanti e originali al Corso. I 3 vincitori, regolarmente iscritti al Corso, riceveranno un premio di **2.000 euro** ciascuno. Tutte le comunicazioni orali dovranno pervenire alla Segreteria Scientifica via e-mail (max 4 pag. in formato Word) entro il **5 Aprile 2010** e verranno pubblicate, previa licenzia al Corso da parte degli Autori, nel volume degli Ati. Per informazioni rivolgersi ai Docenti.

INCONTRO CON I SEGRETARI REGIONALI AOGOI

Una Sessione di lavoro vedrà la presenza di tutti i Segretari Regionali AOGOI, su problematiche scientifiche, organizzative e sindacali.

DOCENTI INVITATI

Saranno presenti più qualificati Esperti Italiani in Medicina Embrio-Fetale e Perinatale, nonché i seguenti Docenti Stranieri: **B. Ahmed** (Cairo), **A. Antsaklis** (Atene), **L. Gabero** (Brescia), **X. Carbonell** (Barcellona), **F. Oberwalder** (New York), **V. Chintiera** (Detroit), **E. Gratacos** (Barcellona), **N. Kuvshinov** (Mosca), **A. Kurjak** (Zagabria), **A. Mikhailov** (San Pietroburgo), **A. Monteagudo** (New York), **K. Hisselstein** (Londra), **R. Quintero** (Miami), **R. Romero** (Detroit), **G. Sen** (Tokyo), **L. Timor Tritsch** (New York), **J. Trojano** (Genova), **Y. Ville** (Pari).

DIRETTORE DEL CORSO Giuseppe Manzi	SEGRETERIA SCIENTIFICA Servizio di Ginecologia e Ostetricia Discepolo Prenatale e Perinatale, Terapia Fetale Discepolo: Reparto per la Microchirurgia Via Jenner 40 - 09101 Cagliari Tel. 070.5968207 - Fax 070.5968314 E-mail: ginecologia@tin.it	SEGRETERIA ORGANIZZATIVA IMC Corso srl Via Trieste 10 - 09101 Cagliari Tel. 070.273470 - Fax 070.273289 E-mail: info@imccorso.org E-mail: agogoi@imccorso.org Internet: www.imccorso.org	AOGOI Via G. Alimonte, 1 00100 Roma Tel. 06.29003300 Fax 06.29003321 E-mail: aogoi@aogoi.it
PRESIDENTI DEL CORSO Antonio Chintiera Giuseppe Manzi Giuseppe Uru			