

PARADOSSI DELLA SANITÀ

Il medico fa la guerra alle denunce con le ricette

Messi all'angolo dal moltiplicarsi delle richieste di risarcimento, i camici bianchi, per evitare rischi, prescrivono raffiche di esami quasi sempre inutili. Ma a pagarne il prezzo è la spesa sanitaria. Che ormai tocca cifre folli

NUMERI

30.000

in soli tredici anni, tra il 1994 e il 2007, il numero dei sinistri denunciati dalle compagnie di assicurazione si è più che triplicato passando da circa 9.500 a 30.000

8 su 10

i chirurghi che hanno ricevuto o riceveranno almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia durante il corso della vita lavorativa anche se l'80% dei processi si conclude con l'assoluzione

41 miliardi

la spesa specialistica è aumentata del 5,1% nel 2009 rispetto all'anno precedente con un costo complessivo di 41 miliardi 110 milioni di euro mentre per la farmaceutica si spendono più di 11 miliardi

31 milioni

in tutta Italia sono state effettuate 31 milioni e 213 mila visite mediche, con una media di 1,9 visite a persona. E negli ultimi cinque anni, il ricorso al medico è aumentato del 16,7%, più di 4 milioni di prestazioni

Enza Cusmai

Si chiama medicina difensiva. Rievoca immagini di trincea. Ma in questa guerra, le armi sono le penne che prescrivono esami su esami, anche quelli più improbabili, anche quelli più costosi. Insomma, tutto quello che la diagnostica moderna offre. I militari sono i medici, che si difendono così, a suon di esami preventivi, dalla pioggia di querele, denunce e richieste di risarcimento sventolate dai pazienti non soddisfatti. Le cifre giustificano questa costosissima tendenza. Tra il 1994 e il 2007, il numero dei sinistri denunciati alle compagnie di assicurazione si è più che triplicato, passando da circa 9.500 a quasi 30 mila. E l'Amami, che tutela i medici accusati di *malpractice*, stima che oltre l'80% dei chirurghi abbia ricevuto o riceverà almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia durante il corso della vita lavorativa anche se in media l'80% dei processi si conclude con l'assoluzione del medico imputato.

Ma i processi sono lunghi, costosi e stressanti. E così i camici bianchi si sono organizzati. Su due fronti. Con le assicurazioni sanitarie, a volte costosissime. I ginecologi pagano polizze che oscillano dai 6 mila ai 15 mila euro. Allo stesso livello il chirurgo plastico, mentre le polizze per altre specialità si assestano intorno ai 4-5 mila euro annue. Ma l'assicurazione salata non basta. La prevenzione è meglio che la cura e la medicina difensiva è sistematicamente applicata. Nessun professionista ammetterà pubblicamente che prescrive più esami del necessario. Ma davanti ad un questionario anonimo cambia tutto. Così si scopre

che i medici prescrivono più esami di quelli strettamente necessari, oppure si rifiutano di trattare un caso particolarmente a rischio. Da un'indagine del centro studi «Federico Stella» è emerso che il 77,9% del campione, praticamente otto medici su dieci, ammette di aver adottato almeno un comportamento di medicina difensiva durante l'ultimo mese di lavoro. L'82% dichiara di aver inserito in cartella clinica annotazioni evitabili e sette medici su dieci confessano di aver predisposto il ricovero del paziente in ospedale nonostante fosse gestibile in ambulatorio. La metà dei medici afferma di aver prescritto farma-

ci non necessari. Il motivo di questo protezionismo eccessivo? Per otto professionisti su dieci è il timore di un contenzioso medico legale o di una richiesta di risarcimento (il 60%). Inoltre, per il 65,7% que-

SOS Con le assicurazioni ormai costosissime molti si rifiutano di trattare i casi più difficili

sto atteggiamento è influenzato dalle esperienze negative vissute da altri colleghi.

Ognuno si difende come può dunque. Ma a pagarne il prezzo è la sanità pubblica,

cioè la collettività. E in tema di austerità non fa piacere sapere che la specialistica è aumentata del 5,1% nel 2009 rispetto all'anno precedente, con un costo complessivo di 41 miliardi 110 milioni di euro, mentre per la farmaceutica si spendono complessivamente 11 miliardi e 5 milioni di euro. Ammette un cardiologo pediatrico di Milano: «Ricevo piccoli pazienti accompagnati da richieste di esami dei vari specialisti o dei medici generici aumentati del 50% rispetto al passato». E l'Istat fa due conti in tutta Italia: sono state effettuate 31 milioni e 213 mila visite mediche, con una media di 1,9 visite a persona. E negli ultimi



cinque anni, il ricorso al medico è aumentato del 16,7% (pari a 4 milioni e 478 mila prestazioni). I costi della sanità si moltiplicano a causa della medicina difensiva che farebbe lievitare, secondo Maurizio Benato, vicepresidente della Fnomceo, del 10-15% la farmaceutica, del 30% la diagnostica, del 10% i ricoveri. «Gli specialisti ammettono di utilizzarla per tranquillizzare i pazienti

PSICOSI Farmaci non necessari, ricoveri inutili, test superflui: li ordinano quasi tutti i professionisti

e se stessi - spiega Benato -. Ma l'uso difensivo della tecnologia ha un effetto-valanga: più gli specialisti prescrivono procedure diagnostiche inutili o trattamenti aggressivi per condizioni a basso rischio, più questo tipo di approccio tende a diventare lo standard legale per la pratica clinica. E tutto questo ha un impatto devastante sui costi sanitari a carico dei sistemi sanitari nazionali e della collettività».

Succede negli ambulatori

E i pazienti? Guardano la tv e si credono il dottor House

Alessandra Pasotti

Ci sono quelli iperinformati, quelli esigenti e quelli organizzati in associazioni di difesa. Poi ci sono quelli irrispettosi e quelli che trascendono in atteggiamenti aggressivi. La tipologia dei pazienti che affollano gli ambulatori dei medici di famiglia è un campionario di fissazioni e pretese. Il fumatore vuole fare una lastra al torace una volta l'anno per assicurarsi di non avere un tumore ai polmoni e poter continuare a fumare. Il diabetico vuole fare una lastra al torace una volta l'anno per assicurarsi di non avere un tumore ai polmoni e poter continuare a fumare. Il diabetico vuole fare una lastra al torace una volta l'anno per assicurarsi di non avere un tumore ai polmoni e poter continuare a fumare. Il diabetico vuole fare una lastra al torace una volta l'anno per assicurarsi di non avere un tumore ai polmoni e poter continuare a fumare. Il diabetico vuole fare una lastra al torace una volta l'anno per assicurarsi di non avere un tumore ai polmoni e poter continuare a fumare.

aver visto in tivù la cura miracolosa contro la cervicale e tratta il medico da incompetente perché non gli ha ancora risolto il problema. Punti di vista diversi, discussioni che possono degenerare in un vero e proprio contenzioso legale. «Non è facile oggi fare il medico di base dice Fiorenzo Corti, presidente Fimm Lombardia -. La nostra professione è cambiata molto, così come i pazienti. Per questo abbiamo chiesto alla Regione Lombardia di aprire un Pronto soccorso medico legale, una linea telefonica alla quale i medici possono rivolgersi davanti a casi problematici o borderline».

Ma quali sono i casi che arriverebbero a questo servizio? «Il paziente fumatore si presenta in studio chiedendo una lastra ai polmoni - spiega Mietta Venzi, responsabile del progetto -. Il fatto di fumare non è motivo di richiesta d'esame.

PIAGHE Vogliono imporre le cure, pretendono ricette per mali inesistenti. E se non lo fai ti portano in tribunale

Ma lui insiste e magari butta lì che se poi fra tre mesi gli trovano un tumore mi denuncia. Cosa devo fare? Intanto gli spiego che la prevenzione non si fa con la diagnostica.

Ma con lo smettere di fumare. Vuole fare la lastra per scoprire di non avere un tumore e continuare ad accendersi le sigarette. Ormai è passato il concetto che bisogna sottoporsi a più esami possibili. I pazienti li pretendono. Sottovalutando magari il pericolo radiazioni a cui si è sottoposti. E spesso ci si trova in situazioni davvero critiche. In cui il che fare diventa urgente». «Ci sono medici - racconta la dottoressa Venzi - costretti a far intervenire la polizia per allontanare pazienti minacciosi di fronte al rifiuto di una ricetta medica non dovuta».

Per non parlare dei cosiddetti iperinformati. Per loro la tivù è maestra di buona sanità. Bombardati

da trasmissioni e dibattiti su sintomi e relative cure, i pazienti hanno cambiato atteggiamento nei confronti della malattia. «Spesso le trasmissioni generano in chi ha quel tipo di malattia la speranza che ci sia la guarigione e in chi non ce l'ha l'ansia di averla», spiega ancora la dottoressa Venzi. Tra le psicosi collettive che affliggono gli italiani pare ci sia quella del colesterolo: la richiesta di esami per trigliceridi e fattori di rischio si è triplicata negli ultimi anni. Ma ormai i pazienti chiedono esami approfonditi anche per una lombalgia semplice. Non glieli prescrivono? Sono capaci di mettere in moto le associazioni dei consumatori.

MEDICI DELLA MUTUA

Dura la vita dei medici di base: c'è chi vuol farsi una lastra al polmone per continuare a fumare e chi dà la colpa al dottore delle proprie trasgressioni

L'invito Pensino a lavorare bene e a raccontare meno bugie

Matteo Mion

Come ogni anno l'Ania (Associazione nazionale imprese assicuratrici) presenta numeri e statistiche da capogiro per i risarcimenti pagati a causa di malasanità e subito arrivano i titoli: boom di denunce ai medici. Durante le ultime vacanze natalizie gli episodi di *malpractice* medica hanno fatto più morti dei talebani in Afghanistan. A questi ultimi però è concesso l'onore delle armi e dei funerali di Stato (e ci mancherebbe altro), mentre chi muore sotto i ferri crepa senza dignità. Il cadavere è da nascondere in fretta e furia sotto il tappeto perché scotta. «Arresto cardiaco», si annota in cartella clinica la più ridicola della diagnosi di morte per una sepoltura senza ulteriori accertamenti autopatici che manlevi i responsabili da eventuali responsabilità. Poi il giudice scriverà che l'attore non ha provato la causa del decesso e il medico non può essere condannato perché Tizio è

morto per arresto cardiaco: la morte è solo una miserrima complicanza della vita! Trucchi del mestiere o medicina difensiva? Strategia di abbattimento del rischio? *Risk management*? Circonlocuzioni per ingannare malati e assicurazioni che stipulano polizze per sinistri e invece dovrebbero prevedere il rischio strage.

I parenti del *de cuius* non mancheranno di leggere affabili sicumere: i medici sono bravi e ogni tanto sbagliano, dobbiamo avere fidu-

EFFETTI Se i camici bianchi sposassero la meritocrazia invece che la burocrazia calerebbero anche le querele

cia. O lo scritto malandrino di qualche medico che abbia l'ardire di affermare: non studiate medicina, ma giurisprudenza, perché è più conveniente fare gli avvocati e arricchirsi sulle spalle dei medici. E

se invece i somari studiassero con maggior dedizione medicina visto che maneggiano la vita delle persone e parrebbe richiesta una certa dose di cautela? Se i medici invece di rimanere ancorati alla sanità pubblica o a quella convenzionata ancor più deteriorata (Santa Rita *dolce*) iniziassero a ribellarsi alle baronie di cui sono schiavi per assecondare la meritocrazia probabilmente calerebbero le denunce. Con quale ardire si racconta poi da ogni dove che gli ospedali vincono le

cause? Tale affermazione non può essere smentita da me che faccio l'avvocato per i danneggiati, né parimenti potrà esserlo da un sanitario o qualche associazione di categoria che reclama il solito papocchio-osservatorio, ma c'è un termine oggettivo. Non sono ovviamente le 82 denunce giornalieri che subisce la classe medica, né le 15.000 annuali che arrivano nei tribunali, né il contenzioso giudiziario aumentato del 200%, bensì i premi pagati alle compagnie assicuratrici

che sono passati dai 35 milioni e 406 mila del '94 ai 453 milioni del 2007 (valori espressi in euro per un aumento del 1.000%).

L'assicuratore risponde a strette logiche statistiche: tanto pago di sinistro, tanto mi paghi di premio. Bal-

ALIBI La classe medica ha tutta la nostra fiducia ma eviti di nascondere certi errori dietro scuse puerili

le zero: l'aumento dei premi assicurativi parla da solo. Il vero problema è che è stralegittimo sbagliare, ma non taroccare i dati o dire che non ci sono, perché l'unica risposta che il mercato ha dato è la fuga dell'assicuratore, ormai molto spesso straniero. A un colosso tedesco un broker italiano e una decina di direttori generali di Asl hanno riferito che gli ospedali vincevano quasi sempre le cause perché la giurisprudenza era favorevole. Il colosso è entrato sulle



CHE DOLORI

Ogni anno i risarcimenti pagati a causa della malasanità hanno numeri e statistiche da capogiro: una specie di guerra silenziosa