

PRESENTAZIONE "I CHIRURGI: MACELLAI E RAZZA CIALTRONA? DELEGITTIMAZIONE E VILIPENDIO DI UN PATRIMONIO SOCIALE" DI PIETRO FORESTIERI

Medici bistrattati da leggi e media

di Armida Parisi

Per una volta lascia il bisturi e usa la penna. Pietro Forestieri (nella foto), di professione chirurgo, non ne può più di titoli a sei colonne sulla malasanità dei patrii ospedali e rivendica la serietà e l'onestà della proprio lavoro. E lo fa con un libro caustico e documentato in cui, a colpi di dati, norme ed episodi esemplari, smonta le accuse e difende a spada tratta la professionalità sua e dei suoi colleghi. "I chirurghi: macellai e razza cialtrona? Delegittimazione e vilipendio di un patrimonio sociale" (AVKronos-Alessandro Polidoro Editore) sarà al centro del dibattito di oggi pomeriggio alle 17 all'Ordine dei Medici in via Riviera di Chiaia 9. Numerosi e prestigiosi i nomi dei partecipanti che si confronteranno su temi così delicati e controversi quali il rischio clinico e la medicina difensiva. Forestieri, che è docente di chirurgia generale alla Federico II ma anche, fino all'anno scorso, presidente del Collegio italiano dei chirurghi, ha scelto di presentare il suo libro in una giornata fortemente simbolica. Quella in cui scioperano i medici dipendenti nei punti nascita e negli ambulatori di ostetricia. Oggi, infatti è stato indetto uno sciopero di 24 ore per sollecitare l'attenzione dell'opinione pubblica sulla messa in sicurezza e dei punti nascita e sul contenzioso medico-legale in campo sanitario.

Cosa è il contenzioso medico-legale?

«È l'insieme delle vertenze che si aprono contro i medici quando i cittadini ritengono di aver subito un trattamento terapeutico o chirurgico che li ha danneggiati. Negli ultimi anni questi contenziosi sono in continuo aumento, anche se poi la maggior parte viene archiviata e, fra i pochi casi che vanno a sentenza, più del 50% si esaurisce con un rimborso inferiore a 5mila euro».

Qual è la causa dell'incremento delle denunce?

«Sono convinto che medici e cittadini siano entrambi vittime di un sistema perverso dovuto in parte alla lobby degli avvocati e in parte a quella delle assicurazioni che alimenta la diffidenza reciproca».

Eppure le cronache registrano frequenti casi di malasanità.

«La diffidenza è più raccontata che reale. Infatti chi ha avuto un ricovero in ospedale ha un'esperienza molto diversa da quella denunciata in certe trasmissioni come "La vita in diretta". Nel complesso, gli italiani si dimostrano abbastanza soddisfatti del Servizio sanitario nazionale. Da un sondaggio fra ultra cinquantenni pubblicato su "Salute" si evince che l'84% non vorrebbe un sistema sanitario diverso. Un dato confortante, confermato anche da una ricerca dell'Ipsos di Nando Pagnoncelli: su un totale di 23 Paesi, fra cui anche Australia, Giappone e Stati Uniti, il tema salute/sistema sanitario è una preoccupazione prioritaria per il 23% degli intervistati, mentre in Italia lo è soltanto per l'11% dei cittadini. La malasanità quindi non pare essere il problema principale degli italiani».

Quindi lei assolve i medici dai loro errori?

«Bisogna distinguere fra errore medico e colpa. Il reato penale va riservato a casi di dolo e colpa grave inescusabili. I primi rientrano negli episodi di delinquenza comune, penso

a quanto è accaduto con lo scandalo delle protesi scadenti alla clinica Santa Rita. Quei medici sarebbero stati delinquenti qualunque mestiere avessero fatto. La colpa grave inscusabile, invece, si verifica quando il paziente subisce una menomazione procurata per imperizia. In

tutti gli altri casi non si nega che possa esserci un errore, ma questo non può essere considerato un reato penale. Nelle legislazioni straniere l'atto medico ha una sua specificità e viene tutelato. Solo in Messico e Polonia, oltre all'Italia, l'errore viene considerato colpa medica ed è quindi perseguibile penalmente. Invece dovrebbe rientrare nell'ambito della giurisdizione civile».

E perciò il paziente non ha il diritto di essere risarcito?

«Se ha subito un danno da un errore medico, il paziente deve essere risarcito. Ma, come avviene per i giudici, per i quali il risarcimento viene dallo Stato, così dovrebbe avvenire per i medici: a rimborsare i pazienti dovrebbe essere l'azienda ospedaliera presso cui il medico opera, solo così egli può lavorare serenamente».

Invece, cosa accade?

«Succede che il medico si difende dal rischio di diventare un imputato utilizzando un doppio atteggiamento. O attua una medicina difensiva omissiva: ad esempio, ne caso di una vecchietta ottantenne, decide di non operarla per non incorrere in complicazioni. Oppure utilizza una medicina difensiva positiva: ogni volta che un paziente lamenta un mal di testa, gli prescrive una tac al cervello».

Ma così i costi lievitano.

«Appunto. Oggi, fra medicine, analisi e ricoveri inutili, la medicina difensiva costa al Paese 10 miliardi di euro l'anno. Ma se consideriamo che la congestione dei servizi provoca ritardi enormi per coloro che avrebbero bisogno di assistenza immediata, allora il danno economico va quasi a raddoppiarsi».

Insomma, per lavorare serena-



mente un medico che sbaglia non deve essere perseguibile?

«Non credo che il medico sia responsabile penalmente: non può essere equiparato a un assassino. La peculiarità del nostro atto è la sua rilevanza sociale: noi lo compiamo in scienza, coscienza e affidabilità diagnostico-terapeutica. Inoltre, bisogna sottolineare che la riuscita di un intervento dipende anche dal contesto, dalla struttura in cui il chirurgo opera. Dunque egli non può essere ritenuto il solo responsabile delle conseguenze di un intervento».

Qual è la sua proposta?

«Di definire l'atto medico per la sua specificità in quanto il nostro lavoro chiede serenità. Noi dobbiamo decidere in un minuto e non è concepibile farlo con la paura del contenzioso. Si pensi che i chirurghi hanno il 70-80% dei contenziosi perché sono i più esposti agli errori. E di questi sono chiamati a rispondere di persona: ad un collega, nelle mura di un contenzioso, hanno sequestrato la casa».

Insomma, a suo dire la malasanità non esiste.

«I media non veicolano una giusta informazione perché fanno passare tutto per mala sanità. La verità è che il chirurgo è un essere umano che opera su un altro essere umano il cui organismo non ha sempre reazioni prevedibili. Con questo non voglio dire che la mia categoria è esente da colpe, però deve essere giudicata da tecnici. Oggi invece lo fa un magistrato o un perito che non è mai entrato in sala operatoria: negli altri Paesi si fa sempre riferimento alle Società scientifiche, invece qui noi non siamo neanche consultati».

Proprio per questo stato di cose, il suo libro parla di crisi di vocazioni alla chirurgia.

«Certo che c'è una crisi di vocazioni. Faremo la fine dell'Inghilterra dove i chirurghi sono tutti extracomunitari. Un giovane chirurgo in Italia non ha più nessuna gratificazione: non dico economica, ma neppure sociale, vista la diffidenza con cui viene guardato. Ce ne accorgiamo nelle scuole di specializzazione: qui ben 7 medici su 10 dichiarano che non aspirano fare i chirurghi. E, guardando le stime, non c'è da meravigliarsi: 8 chirurghi su 10 hanno un contenzioso penale. Noi medici di struttura pubblica, visto che la nostra azienda non è assicurata, siamo assicurati per conto nostro e non pos-

siamo neanche scaricare la spesa dalle tasse! È per questo che dico che medici e pazienti sono entrambi vittime del sistema. Abbiamo tutti da perdere. Guadagnano solo avvocati e assicurazioni».