

# Dilaga la medicina difensiva

**L**a medicina difensiva si manifesta quando il medico ordina esami, procedure o visite, o evita pazienti a rischio, o procedure ad alto rischio, principalmente (ma non esclusivamente) per ridurre la propria esposizione al contenzioso legale. Nei casi in cui i medici effettuano esami o procedure in eccesso, praticano la c.d. medicina difensiva positiva. Tale fenomeno è strettamente collegato all'aumento del contenzioso medico-legale, all'aumento delle richieste di risarcimento da parte dei pazienti. Una recente indagine sulla rilevanza del fenomeno della medicina difensiva nei Dipartimenti di Emergenza è stata promossa dalla Academy of emergency medicine and care (Acemc). L'obiettivo dell'indagine è stato quello di misurare la frequenza dei comportamenti di medicina difensiva e di comprendere i fattori che inducono i medici dei Dipartimenti di Emergenza a modificare il proprio comportamento professionale in tale direzione. All'indagine hanno risposto (via web, posta elettronica e fax) 1.327 medici di diverse specialità di tutte le Regioni italiane. Il 90,5% dei medici intervistati ammette di aver adottato almeno un comportamento di medicina difensiva durante l'ultimo mese di lavoro. Nello specifico: il 77,7% di essi ha richiesto esami di laboratorio non necessari; il 72,8% ha inserito annotazioni inutili in cartella clinica; il 67,3% ha richiesto consulenze di altri specialisti non necessarie; il 64,1% ha richiesto esami invasivi inutili per non

contrastare il parere del consulente interpellato; il 63,3% ha richiesto un ricovero non necessario solo per assecondare le pressioni dei familiari del paziente; il 61,2% ha richiesto un ricovero per un paziente gestibile ambulatorialmente; il 51,8% ha enfatizzato alcuni aspetti clinico-anamnestici per giustificare la correttezza della propria diagnosi.

Tra le motivazioni principali dichiarate che hanno indotto a tali comportamenti: il 69% ha timore di un contenzioso medico-legale; il 50,4% ha timore di ricevere una richiesta di risarcimento; il 50% risente dell'influenza di precedenti esperienze di contenziosi a carico dei propri colleghi; il 34,3% è influenzato da precedenti esperienze personali di contenzioso. La presenza della "cultura della colpa" non favorisce l'apprendimento dagli errori da parte del personale sanitario, genera comportamenti di medicina difensiva, una minore qualità dei servizi, una minore sicurezza del paziente, un aumento dei costi. È necessario un cambiamento che rompa questo circolo vizioso, superando la cultura della colpa verso approcci sistemici volti a limitare la ripetizione degli stessi errori in futuro, anche attraverso la promozione di sistemi di segnalazione che facilitino i ritorni di esperienza e la discussione aperta. Si tratta di un cambiamento culturale, organizzativo e non soltanto tecnico.

In questo processo di cambiamento da una cultura blame (falsa)

a una cultura just (equa, giusta), il ruolo strategico e di governo del risk manager è rilevante. La just culture è una cultura in cui gli operatori vengono puniti esclusivamente per gli atti di grave negligenza, per le violazioni dannose e per le azioni distruttive considerate non tollerabili.

Si tratta di una cultura che promuove le segnalazioni degli errori, dei problemi e l'apprendimento organizzativo. Solo raccogliendo, analizzando e disseminando le informazioni sugli eventi passati, e sui segnali di pericolo presenti, un'organizzazione può migliorare le condizioni di sicurezza e di affidabilità.

Senza questa «memoria organizzativa critica», un sistema non può apprendere, non può individuare ed eliminare le trappole di errore, non può migliorare e rafforzare le difese.

Emerge, dunque, l'importanza di ridisegnare l'attuale modello di attribuzione della responsabilità penale e civile, che limiti la responsabilità penale del sanitario ai soli eventi avversi realizzati con «colpa grave», accompagnata dall'introduzione di programmi di giustizia ripartiva.

L'obiettivo è quello di ricercare un equo bilanciamento tra l'esigenza di salvaguardare gli operatori sanitari da iniziative giudiziarie che troppo spesso vengono avvertite come arbitrarie e ingiuste e la necessità di tutelare i diritti dei pazienti che si ritengono danneggiati da episodi di medical malpractice.