

01 Mar 2017

Responsabilità professionale, Troise (Anaa): «Passo fondamentale per la sicurezza delle cure e per ricostruire un clima di fiducia tra medico e paziente»

di Rosanna Magnano

«Finora il vuoto della politica aveva lasciato spazio a una magistratura creativa, che ha spesso agito con un pregiudizio, più o meno giustificabile, a favore del danneggiato. Ora finalmente abbiamo una legge di riferimento sulla sicurezza delle cure». È questo il primo commento del segretario nazionale di Anaa Assomed, **Costantino Troise**, all'approvazione della legge sulla responsabilità professionale.

Gli stakeholder ci hanno lavorato per oltre dieci anni e il momento è storico, anche per i medici ospedalieri. Che cosa cambia per la professione?

Si mette fine alla cosiddetta responsabilità da contatto, per cui il medico dipendente è responsabile per il solo fatto di essere venuto a contatto con il paziente. E si distingue la responsabilità della struttura, che è sempre di tipo contrattuale, dalla responsabilità del professionista che è di tipo extra-contrattuale, con tutto quello che vuol dire: cinque anni di prescrizione, inversione dell'onere della prova, nel senso che tocca a chi denuncia dimostrare che l'altro sbaglia. Un ulteriore importante cambiamento è che si introduce un reato specifico, il reato colposo nell'esercizio della professione sanitaria. In questo modo l'operatore non viene

più assimilato a un qualunque pirata della strada e si tiene conto della funzione sociale del medico. Infine si ribadisce la necessità di gestire il rischio con strutture apposite in modo che l'azienda mantenga estraneo il dipendente da eventuali eventi avversi. Era già scritto nei contratti ma che venga ribadito in una legge mi pare un passo in avanti.

Quindi una buona legge?

Non è esattamente il provvedimento che evremmo voluto, ma è il massimo che si può chiedere a un Parlamento di questo Paese.

Si sottolinea molto l'aspetto della prevenzione e della gestione del rischio..

Gestire il rischio significa prevenire gli eventi avversi, tenendo presente che in sanità il rischio non è mai uguale a zero. La medicina non è una scienza esatta e quindi è possibile che si verificano eventi imprevedibili ed errori umani, legati all'operatore o alla tecnologia. Però il fatto che la struttura che eroga i Lea si faccia carico anche degli eventi avversi connessi ai Lea mi sembra un progresso da valorizzare in maniera positiva.

Che peso avranno tutte le carenze organizzative ancora presenti a macchia di leopardo nelle strutture che erogano l'assistenza? Parliamo di fabbisogni, orari di lavoro, inefficienze..

Io spero che la legge incentivi le aziende a investire per quello che possono nella strutturazione di quella capacità di governo clinico che riduca per quanto è possibile gli eventi avversi. Non è mai una legge che incide di per sé sulla prassi ma una legge è elemento necessario, anche se non sempre sufficiente, a modificare gli stessi comportamenti. Io mi auguro che una legge del genere riporti col tempo una serenità tra curante e curato in maniera tale da incentivare la cultura della gestione del rischio e della prevenzione in maniera da ridurre il più possibile gli eventi avversi connessi alle attività sanitarie.

Forse anche il nuovo ruolo forte delle assicurazioni potrebbe essere uno strumento di pressione da parte del mercato per una corretta politica di prevenzione all'interno delle strutture?

Il problema delle compagnie assicurative è quello di non potersi sobbarcare il costo del rischio e quindi tutta la questione legata ai risarcimenti e alla determinazione della loro entità. Ci saranno anche altri provvedimenti, per stabilire tra l'altro le tabelle del rischio. Tutti provvedimenti che arriveranno e che metteranno ordine in quella che adesso è una giungla, affidata spesso alla discrezionalità del giudice, che decideva quale era il danno da risarcire e in che misura. In qualche modo si dà una certezza del rischio anche alle assicurazioni e si riporta una tranquillità anche nel mercato assicurativo.

In ogni caso un passo avanti per il medico?

Sono convinto che questa legge è una delle poche luci in un panorama che da molti anni è contrassegnato prevalentemente da ombre. Continuo a meravigliarmi del fatto che nessun partito politico voglia intestarsi questa vittoria e che passi in qualche modo come un provvedimento ordinario, laddove invece non lo è affatto. È un provvedimento di valore assoluto nell'ambito della sicurezza delle cure, per il cittadino e per l'operatore .

È stato scambiato per un provvedimento corporativo, anche se non lo è?

È stato scambiato per un provvedimento di scarso impatto sul sistema sanitario, che ha subito continui rinvii. Ma io continuo a ritenere che la sicurezza riguardi innanzitutto i cittadini. Che hanno la necessità di ricostruire un rapporto fiduciario con il medico a cui si affidano in momenti fragili della propria vita personale. E da questo punto di vista mi aspetto che si avvi un processo, come è successo in tutta Europa, di ricostruzione del clima di fiducia e del livello di sicurezza.

C'è anche un impatto importante delle linee guida..

Questo è il punto più controverso, uno dei punti su cui abbiamo richiamato l'attenzione più volte ma che rappresenta anche un punto di snodo inevitabile. Se si vuole un esimente occorre fare riferimento a un ancoraggio. Ma le linee guida devono essere un suggerimento non un vincolo per il medico, che se ne può discostare quando è in grado di dimostrare perché è necessario discostarsi da ciò che viene suggerito di fare. Bisogna lavorare molto sulle linee guida, che dovranno essere condivise e largamente applicabili all'interno del sistema. Bisogna capire chi le appronta e chi le accredita. Il resto verrà da se. Ci vorrà tempo per misurare la portata del provvedimento.

Diminuiranno i contenziosi?

Io credo di sì. Magari ci vorrà tempo ma sono assolutamente fiducioso sul fatto che il trend dei contenziosi andrà a calare. Almeno nei confronti del professionista. Poi la struttura continuerà a rispondere di quello che fa e dell'organizzazione che mette in atto. È un processo in fieri ed è un cantiere che non finisce mai. L'obiettivo è sempre- se non il rischio zero - il rischio minore possibile. L'obiettivo è curare e impegnarsi, sapendo che oggi c'è una legge non dico più garantista ma in grado di rispettare i diritti di entrambe le parti.