

Giovedì 02 MARZO 2017

Responsabilità professionale. I protocolli sono il cuore della legge

Gentile Direttore,

una legge attesa da medici e cittadini da anni è stata finalmente approvata. Perché credo che questa sia una buona legge? Perché rende più difficile accusare i medici? Credetemi, questo è l'ultimo aspetto ed è, se vogliamo, una causa e non il fine.

E' una buona legge perché prima di tutto sancisce delle regole che dovranno essere uguali per tutti in ogni regione di Italia (incredibile a dirsi: anche nelle regioni in piano di rientro!).

1. Impone alle aziende di istituire "*centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente*", ovvero unità di risk management (art. 2 comma 4).
2. Impone di attenersi ai protocolli (art. 5) .
3. Sancisce che le amministrazioni e quindi i loro amministratori, rispondono nei casi in cui vi sono delle negligenze anche strutturali che poi determinano gli episodi di malpractice (art.7, art 9 comma 7, ed art.10) .

Ritengo queste tre novità, più di altre, il vero cuore della legge. Qui stanno la novità, quelle che se sapremo bene applicare, porteranno ad un SSN migliore.

Partiamo dal cuore della legge, da cui poi tutto si determina. I protocolli.

La politica, con la legge, adesso lancia la palla nel campo della professione medica. Nostra adesso è la responsabilità di far ben funzionare la legge. Nostra la responsabilità di migliorare le cure ed uscire dai contenziosi legali con i pazienti. A noi medici, tramite le società scientifiche, stabilire cosa è veramente meglio per il paziente, quale percorso diagnostico deve seguire.

Ripeto, è il cuore della legge, quello che troverà maggiori ostacoli. Mi aspetto di tutto e di più. Immagino professoroni universitari inventarsi modelli teorici e poi inapplicabili... ma nostra sarà la responsabilità nel riportare la teoria nelle buone pratiche.

Fatto sta è che, una volta che questi protocolli saranno validati, inizierà la vera rivoluzione. Appare chiaro che una cosa è stabilire i LEA, codificati proprio quest'anno dopo tanti anni di ritardi ed un'altra stabilire il percorso minimo necessario per arrivare ad ottenerli esigibili da ogni cittadino in ogni parte di Italia.

I protocolli imporranno ovunque di seguire dei percorsi, senza se e senza ma.

Se nei protocolli si stabilirà, per esempio, l'RMN nei casi di sospetto ictus nei reparti con stroke unit o i reparti in tutta Italia si adegueranno o ne risponderanno.

I protocolli in ultima analisi determinano degli standard cui pubblico e privato dovranno attenersi. Se non lo faranno gli stessi medici potranno finalmente segnalare le criticità strutturali delle strutture sanitarie, senza rischiare sanzioni disciplinari. La legge ha infatti istituito in ogni azienda una unità di risk management, (tenuti al segreto e all'anonimato) che deve trasmettere i dati a livello nazionale (art 2 comma 4 ed art. 3).

La segnalazione del medico alle autorità preposte o determina in prima analisi la risoluzione del problema tramite adeguamento strutturale o viceversa, in mancanza di provvedimenti, permette di riversare sulla struttura stessa le responsabilità nei casi di malpractice dovute alle carenze denunciate e non risolte.

Da domani nessuno potrà dire "io non sapevo". Visto che, come detto, risponde a questo punto anche chi governa ed organizza, penso che il combinato disposto di LEA> Protocollo> Risk management> Adeguamento delle strutture> responsabilità amministrativa > responsabilità politica porterà a migliorare molto la assistenza ai

malati.

Imporre i protocolli oltre a uniformare e migliorare le cure in Italia avrà anche un secondo non trascurabile effetto: la formazione.

Non una formazione sui massimi sistemi ma sui protocolli stessi e sulla esigibilità dei percorsi nelle varie strutture. Immagino, ed anche qui sarà nostra responsabilità, che si predispongano corsi di formazione in tutte le strutture sanitarie per spiegare i protocolli e le modalità per attuarli nel dettaglio. Un restyling, una formazione puntiforme. Riaggiornare le nostre conoscenze ovunque è un valore aggiunto di inimmaginabile importanza. Incontrarsi impone in molti casi il confronto anche tra professionisti diversi e di diverse specialità che in tanti casi da tempo non si parlano.

Gli aspetti poi sulle responsabilità sono successivi e susseguenti. Saranno i protocolli a diminuire veramente la medicina difensiva togliendo lo spauracchio e la scusa per molti della denuncia (art. 6).

Non entro nel dettaglio della responsabilità contrattuale od extracontrattuale del medico, altri lo faranno immaginando, che quella sia la vera novità della legge.

Un accenno voglio fare sulla meritoria iniziativa di avere stabilito il massimo di quanto dovrà pagare l'esercente la professione sanitaria nei casi di accertata malpractice: "in caso di colpa grave, non può superare una somma pari al triplo della retribuzione lorda annua". Porterà ad un risparmio sulle polizze notevole, facendo risparmiare tanti, troppi soldi spesi fino ad oggi per assicurarsi. In tempi di blocco di stipendi una "non uscita" rappresenta una piccola boccata di ossigeno, anche economica.

Oggi la legge è attiva. Il domani dobbiamo scriverlo noi assieme. Buon lavoro a tutti.

Francesco Medici

Consigliere Nazionale Anaa Assomed