

La gestione del rischio clinico fra errore medico, complicità e reclamo.

Dr. Luigi Mastroroberto.

I dati di cui disponiamo ci dicono che in Italia, come già da tempo accaduto in altri paesi, negli ultimi 25 anni vi è stato un incremento crescente delle denunce contro i medici, facendo registrare un pari incremento del contenzioso giudiziario, sia quello civile, sia quello penale.

I motivi che stanno alla base di questa evoluzione, essendo risultato tale andamento non correlato alla qualità della assistenza sanitaria erogata dalle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, sono essenzialmente due:

- ❑ una diversa percezione del cittadino del concetto di diritto alla salute e crescenti aspettative di risultati dalla Medicina
- ❑ il mutare, nel corso di questi ultimi anni, del modo di intendere giuridico del concetto di colpa professionale medica.

Per quanto riguarda il primo di questi due punti, rileva anzitutto il fatto che, nell'ambito di una più generale maggiore consapevolezza dei propri diritti, il cittadino pone senza dubbio fra i primi posti quello alla salute. L'altro dato che caratterizza l'evoluzione del fenomeno responsabilità professionale medica è il mutare del concetto giuridico di "colpa" nell'esercizio della pratica medica. In ambito civilistico sono ormai lontani i tempi in cui di fatto era ritenuto censurabile solo l'errore commesso per gravi ed evidenti inadempienze ed è nota la posizione assunta dalla Corte di Cassazione nell'estendere oggi il concetto di danno risarcibile da trattamento sanitario, fino a ritenere "presunta" la colpa in tutti o quasi i casi in cui si verifica un evento avverso che determina un peggioramento delle condizioni del paziente o anche semplicemente un mancato risultato del trattamento.

Queste le premesse per cercare di spiegare perché oggi i termini di errore e complicità, che pure hanno in campo scientifico e clinico significati molto precisi, tendono invece a sovrapporsi nelle vertenze per presunti danni da responsabilità medica. Nell'analisi dunque di quanto sta oggi accadendo ed al fine sia di definire meglio il concetto di rischio clinico da gestire nelle aziende sanitarie, sia di valutare la possibile efficacia di eventuali provvedimenti legislativi volti ad affrontare le criticità attuali, è fondamentale comprendere il ruolo primario che ha, alla origine del fenomeno, non solo e non tanto il vero e proprio errore medico, quanto soprattutto il modo in cui il paziente ha vissuto ciò che gli è accaduto. Ne consegue che, a ben guardare, la gestione del rischio clinico finalizzata alla prevenzione degli errori in corsia, per quanto effettuata con efficacia, evitando solo una parte degli eventi avversi che possono inficiare un trattamento sanitario (l'altra, ripeto, rientra nel campo delle complicanze non evitabili né prevenibili), probabilmente ridurrebbe solo in parte i reclami e, di conseguenza, le vertenze di natura civilistica.