

UN GIUSTO EQUILIBRIO CHE NON DETERIORI LE GARANZIE DEI PAZIENTI

di **Annalisa e Vincenzo Bianco***

Quando si parla di riforma della responsabilità medica ci si pone il problema di trovare il giusto compromesso tra garanzia ed efficienza. Da un lato norme troppo stringenti e garantiste mortificano il medico, per contro norme troppo semplificative del processo compromettono la garanzia del paziente. È pressoché unanime, però, il convincimento che nel corso degli anni gli interventi di modifica della materia, siano stati rivolti a ridurre progressivamente i principi di garanzia, a beneficio di quelli di efficienza. È il caso della riforma Balduzzi che ha limitato il campo della responsabilità solo alla colpa grave identificata nella macroscopica violazione delle più elementari regole dell'arte, poi proseguita nell'opera di depenalizzazione della responsabilità, a dispetto dell'innegabile importanza della salute, introducendo, con la Gelli-Bianco, l'articolo 590 sexies nel c.p., il cui contenuto precettivo va nella direzione di un alleggerimento della responsabilità penale riconoscendo la non punibilità al sanitario che abbia fatto applicazione di linee guida correttamente individuate o dalle buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che tali raccomandazioni risultino adeguate alle specificità del caso concreto. E poi la generosa introduzione dello scudo penale in vigore fino a dicembre 2024, ancora una volta a restringere l'area penale di responsabilità del sanitario dinanzi alla pandemia e in questi mesi si discute del nuovo progetto di riforma che prevede nuovi parametri per l'accertamento della colpa. Riconosciamo che è un'operazione molto delicata e complessa quella di tenere insieme, in un punto di equilibrio, gli interessi dei pazienti, quelli dei medici e le pressioni derivanti dalla sostenibilità ma, l'impressione, è che queste riforme lungi dal recuperare un maggiore equilibrio tra gli opposti interessi rischi di deteriorare la posizione di garanzia del paziente al di sotto del minimo accettabile, senza peraltro migliorare, a nostro avviso, nemmeno la posizione dei medici in termini di benefici. Non è restringendo il perimetro della colpa sanitaria o aumentando le spese di giustizia a carico del paziente, preteso danneggiato da episodi di malasana, che si deflaziona il contenzioso, ma a nostro avviso, per evitare che si crei un ingiustificato terrorismo giudiziario inidoneo alla serenità del professionista a svolgere il proprio lavoro bisogna puntare alla semplificazione e il chiarimento della normativa esistente, attraverso poche e semplici regole operative, per evitare ambiguità, soprattutto nell'ambito della colpa, che possano portare a interpretazioni conflittuali. Inoltre, le riforme future dovrebbero implementare i sistemi di gestione del rischio clinico e controllo qualità nelle strutture, che consentono di monitorare costantemente gli standard di cura, non dimentichiamoci che siamo maglia nera in Europa per le infezioni ospedaliere, così come ci duole constatare, l'aumento dei decessi post-dimissioni dai pronto soccorso, dovuti al sovraffollamento che troppo spesso non consente ai sanitari, sotto pressione, di dedicarsi al paziente con efficacia, soprattutto rispetto a quei pazienti che pur sembrando stabili potrebbero sviluppare complicazioni gravi dopo le dimissioni, problema che se non affrontato tempestivamente rischia di generare conseguenze importanti sull'efficienza e sulla sicurezza del sistema sanitario.

*Studio legale Bianco (Bologna) specializzato
in responsabilità medica e diritto sanitario*