

Medici, è guerra sulla responsabilità patrimoniale

LA CATEGORIA È IN AGITAZIONE IN MERITO ALLA POSSIBILITÀ DI RISPONDERE DIRETTAMENTE ANCHE PER GLI ACCERTAMENTI "INAPPROPRIATI" DEI PAZIENTI. L'AUMENTO DEL PREMIO ASSICURATIVO

Stefani Pescarmona

Passo indietro delle Regioni sulla responsabilità patrimoniale dei medici che prescrivono prestazioni inappropriate. Dopo l'intervento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, le Regioni hanno fatto dietrofront, ma il tema resta caldo. «Il tutto sta un po' rientrando, ma noi restiamo sul piede di guerra: il tentativo c'è stato e questo ci preoccupa molto», commenta **Maurizio Scassola**, vicepresidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), che parla di una "situazione fluida". Rispetto al primo documento, nelle ultime versioni, «l'eventuale provvedimento disciplinare è rientrato nell'ambito delle rispettive convenzioni e dei rispettivi contratti - spiega Scassola - Questo significa che non si colpisce il singolo medico in forma diretta; il medico può essere sanzionato solo attraverso un percorso di verifica della appropriatezza prescrittiva svolto all'interno delle singole aziende ulss (unità locale socio-sanitaria, ndr)».

Il tema della responsabilità patrimoniale dei medici è di estrema attualità. «Già oggi esiste una responsabilità patrimoniale per i farmaci, per cui se il medico prescrive farmaci inappropriati, senza seguire i criteri definiti dall'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco, ndr) è

tenuto a rimborsarli, secondo i meccanismi previsti nell'accordo collettivo nazionale - spiega Giacomo Milillo, segretario generale nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg) - Ma mentre questo meccanismo ora vale solo per i farmaci, con l'emendamento si sarebbe estesa la responsabilità patrimoniale a tutte le prestazioni: quindi anche ai ricoveri ospedalieri». Con un notevole aggravio di responsabilità per i medici.

«In questo modo si mette in crisi il rapporto di fiducia tra medico e paziente e si mina la qualità e l'efficacia delle cure», prosegue Scassola, che poi ricorda che gli operatori sanitari sono già da tempo sotto stress e che le pretese delle Regioni, volte a risparmiare sulla sanità per fronteggiare deficit di bilancio, vanno ad aggiungere ulteriore tensione a una professione dove, per garantire risultati in termini di salute, servono sicurezza e serenità sul lavoro e non un clima intimidatorio.

«Ci sono state delle sentenze che hanno imposto ai medici il rimborso dei danni patrimoniali», dichiara Attilio Steffano, ad di Assimedici, broker specializzato in responsabilità sanitaria, che assicura 83 mila medici in tutta Italia. Motivo per cui i medici si trovano da una parte i fucili puntati della magistratura e dall'altra quelli dell'azienda. In che modo possono assistere e curare la persona? «In un solo modo, prescrivendo quello che l'azienda consente su ricettario rosso e su ricettario bianco, quindi a totale carico dell'assistito, quello che l'azienda non consente, ma che il medico deve comunque prescrivere per evitare di incorrere in responsabilità - risponde Milillo -

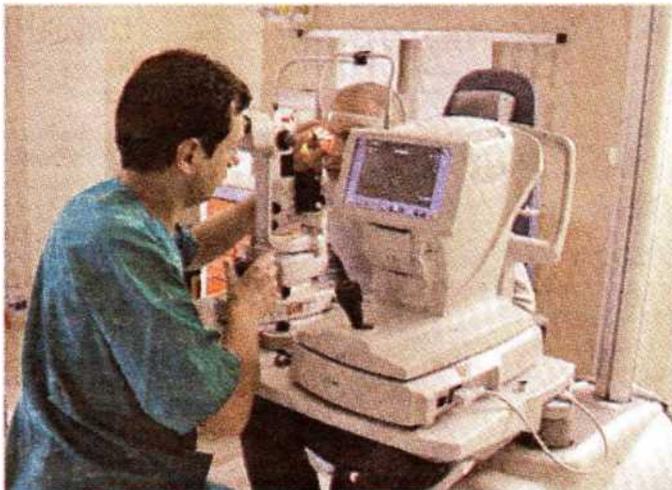
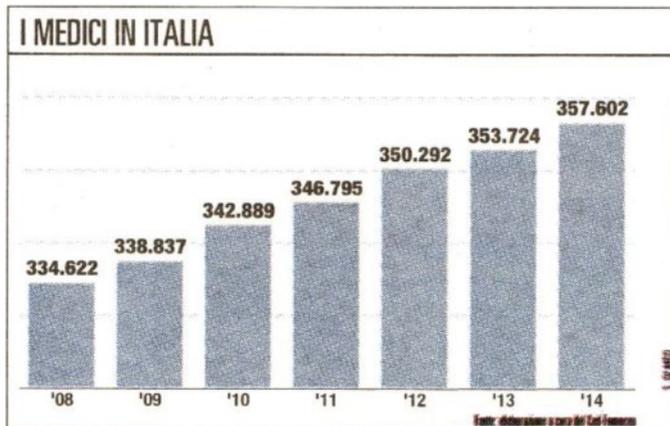
Le Regioni vogliono tagliare sulle prestazioni e stanno smantellando l'assistenza sanitaria pubblica, spostando sempre di più il sistema verso le assicurazioni private».

All'interno di questa complicata situazione, «gli operatori sanitari stanno attivando diverse forme di assicurazione», dichiara Steffano. Per broker e compagnie di assicurazione si aprono quindi nuovi spazi. «Anche se non obbligato, il medico si troverà costretto a sottoscrivere, in aggiunta alla classica Rc professionale, anche una copertura assicurativa per i danni patrimoniali», prosegue Steffano. Ancora difficile quantificare il costo ulteriore. «Si parla di un incremento di 250-300 euro, pari a un aumento del 50% o più sul premio annuo delle attuali polizze», stima Steffano.

In aiuto potrebbe arrivare la tecnologia. «Gli investimenti in tecnologia rappresentano il driver principale per migliorare l'efficienza del sistema, contenere il rischio di fornire prestazioni non in linea con le esigenze del singolo caso e ottimizzare le spese per la sanità», afferma Fausto Manzana, ad di Gpi, gruppo leader nei servizi tecnologici per la sanità, partecipato da Orizzonte Sgr. Dalla letteratura internazionale si evince che i trattamenti sanitari producono nei pazienti ricoverati numerosi eventi avversi: 1 su 5 sono conseguenza di errori commessi durante il processo di prescrizione e somministrazione delle terapie. «Con un sistema di controllo informatico, il 65% degli eventi avversi potrebbe essere evitato. Senza contare i risparmi sulla spesa farmaceutica, che potrebbero arrivare al 18%».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Qui sotto, **Maurizio Scassola** (1), vicepresidente di Fnomceo e **Giacomo Milillo** (2), segretario generale nazionale Fimmg