

Non una provocazione, ma una reale necessità emersa al congresso dei chirurghi dell'Acoi

AAA avvocati in corsia cercansi

Un supporto legale per consigliare i medici nei casi limite

DI FILIPPO GROSSI

«**A**vremmo bisogno di un supporto legale nelle corsie degli ospedali italiani per avere un secondo parere, propositoci da esperti legali in materia di responsabilità medica, su come dobbiamo comportarci prima di operare davanti a casi in cui il confine tra medicina e legalità è davvero sottile». Quella che sembra una provocazione è invece una reale necessità proposta a gran voce dai medici chirurghi ospedalieri italiani (Acoi) durante il congresso professionale tenutosi in provincia di Ascoli Piceno la settimana scorsa.

«Un chirurgo», racconta a *ItaliaOggi* Rodolfo Vincenti, presidente uscente di Acoi (il neoletto è Luigi Presenti), «si trova spesso di fronte a situazioni border line, in cui non è sufficiente la sua preparazione giuridica e professionale per

stabilire se è giusto operare un paziente oppure no ma in cui serve realmente qualcuno, meglio se una struttura legale di esperti in responsabilità medica, che ci dica - in tempi stretti - come dobbiamo comportarci per non incorrere in una sanzione penale e rischiare di veder compromesso il nostro lavoro e la nostra professionalità». «Al congresso appena terminato», prosegue Vincenti, «ho portato ad esempio alcuni casi limite facendo una sorta di gioco con la platea presente in sala (composta non solo da chirurghi e medici, ma anche da avvocati, medici legali e magistrati, ndr) e, con il metodo del televoto, ho proposto casi tipo in cui noi chirurghi ospedalieri non sappiamo realmente come dobbiamo comportarci».

«Ebbene, dall'esito delle risposte forniteci», continua Vincenti, «è risultato come ci sia una confusione totale su alcuni casi ipotetici. Eccone alcuni: poniamo il caso di un paziente che è un testimone di Geova il quale arriva in sala operatoria privo di coscienza e che ha assoluta-

mente bisogno di una trasfusione di sangue per poter essere operato e per aver in salvo la vita: in un caso come questo, considerato che gli appartenenti ai testimoni di Geova rifiutano la trasfusione di sangue per motivi religiosi, come dovremmo comportarci noi chirurghi? In un'ipotesi di questo tipo, il consenso del paziente non l'abbiamo a disposizione, ma come medici abbiamo al tempo stesso il dovere di curare chi sta male. Oppure, caso di un paziente minorenne che soffre di una forte appendicite che, se non viene curata al più presto, può sfociare in una forma di peritonite acuta: ipotizziamo (come spesso è capitato) che i genitori del ragazzino malato siano divorziati e abbiamo l'affidamento congiunto del figlio e in cui il padre dà l'assenso ad operare mentre la madre non lo dà. Che facciamo noi chirurghi? Insomma, anche gli esperti in sala presenti al nostro congresso hanno dato le risposte più divergenti». «Oggi stiamo ancora aspettando l'approvazione della legge sul governo clinico da parte del Parlamento», porta ad esempio il presidente uscente di Acoi, «che introduca e regoli l'attività dell'organizzazione del risk management all'interno delle strutture ospedaliere, ovvero di quella struttura che determina i percorsi organizzativi volti a ridurre al massimo la probabilità dell'errore aumentando la sicurezza e riducendo così il contenzioso medico-legale. Fortunatamente, però», prosegue, «alcune Regioni italiane si sono già dotate della figura del risk manager e questo ha già portato risultati soddisfacenti riducendo di molto le citazioni in tribunale da parte dei pazienti».

Lo stesso problema della mancanza di un risk management in molti ospedali italiani», conclude Vincenti, «lo avvertiamo per l'assenza di una struttura di supporto legale per risolvere o comunque cercare di porre un aiuto al chirurgo che ha il dovere di operare, perché in casi come quelli sopra descritti, una persona sola non può avere una

responsabilità unica e perpetua. Noi chirurghi confidiamo che ci venga dato un secondo parere da una struttura di legali (avvocati, esperti in materia di responsabilità medica, magistrati, medici legali ecc.) che ci tolga dalla testa quella spada di Damocle di cui, ogni volta che ci troviamo di fronte ad operazioni border line, sentiamo forte il peso».

