



ELSEVIER 26 Marzo 2013

# DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### Colpa lieve, giudice contro il decreto. Maggiorotti: errato giuridicamente

Il Tribunale di Milano ha impugnato il decreto Balduzzi davanti alla Consulta, nell'ambito di un processo per lesioni colpose a carico di quattro sanitari milanesi. Il decreto, che sottrae alla punibilità penale la colpa lieve di medici e infermieri attenutisi a linee guida e buone prassi, è stato molto contestato dal punto di vista giuridico. Tra le motivazioni portate dal giudice **Bruno Giordano**, oltre alla genericità delle linee guida a cui il decreto si riferisce e al «rischio di burocratizzazione delle scelte del medico», c'è anche l'eccessiva vaghezza del concetto di "colpa lieve". Abbiamo chiesto in proposito l'opinione di **Maurizio Maggiorotti**, presidente di Amami, l'Associazione dei medici accusati di malpractice ingiustamente. Il giudizio sul decreto è decisamente negativo: «nel recente congresso nazionale Amami di Roma, davanti al capo di gabinetto al ministero della Salute, al sen. Saccomanno all'on. Di Virgilio e illustri giuristi, si è palesato quanto sia inefficace e illogica una legge così scritta: non raggiunge lo scopo». Secondo Maggiorotti, il provvedimento «è assolutamente errato e pericoloso, al contrario di quello che hanno detto diverse sigle mediche purtroppo non adeguatamente preparate in ambito giuridico. È pericoloso perché può rivelarsi un boomerang nei riguardi dei medici ospedalieri ed è errato giuridicamente». Il punto è che il concetto di colpa lieve non ha logica in ambito penale: «parlare di responsabilità penale e colpa lieve non ha senso. - spiega il presidente di Amami - Le strutture ospedaliere coprono le eventuali responsabilità perché non si è mai verificato il concetto di colpa grave. Quando un medico ospedaliero viene condannato a un risarcimento, normalmente l'ospedale ne assume il carico, tranne che se fosse condannato per colpa grave: a quel punto sarebbe lui a dover risarcire l'erario. Si immagina che razza di boomerang sarebbe una cosa del genere». La colpa lieve è dunque un concetto amministrativo, mentre nel penale, la graduazione della colpa non c'è.

### Emilia-Romagna, intesa raggiunta tra Regione e sindacati Mmg

La Regione Emilia-Romagna ha comunicato di aver firmato un accordo con tutti i sindacati dei medici di medicina generale per affrontare la crisi senza intaccare la qualità dell'assistenza. È stato lo stesso assessore alla Sanità regionale **Carlo Lusenti** a ricordare quali sono le cifre in gioco: oltre ai 150 milioni di risorse regionali, nel 2013 il sistema sanitario deve reperire 260 milioni per mantenere l'equilibrio di bilancio. «Abbiamo chiesto il contributo anche dei medici di medicina generale, - ha comunicato Lusenti - che ringrazio per la disponibilità dimostrata e per il contributo che hanno dato in questi anni: anche grazie al loro lavoro abbiamo raggiunto buoni risultati sia riguardo alla appropriatezza prescrittiva, sia riguardo al corretto utilizzo del ricovero in ospedale e alla presa in carico delle cronicità». Il risparmio complessivo ammonterà a 15 milioni di euro che verrà ottenuto per poco meno di un terzo da miglioramenti nella prescrizione di esami specialistici e, in gran parte, dal maggior ricorso ai farmaci generici; sul tema, le aziende sanitarie avvieranno campagne informative rivolte a pazienti e medici. L'appropriatezza nella prescrizione di farmaci ed esami specialistici costituisce dunque una parte rilevante dell'intesa e verrà messo a punto un sistema di monitoraggio sui risultati raggiunti. Si preannuncia inoltre l'apertura di un confronto sull'istituzione di un fondo regionale dedicato alla cronicità, che si aggiunge alle numerose iniziative già realizzate dalla Regione. Si ribadisce in tal modo l'opposizione al metodo dei tagli lineari e alle forti riduzioni del finanziamento del fondo sanitario nazionale. «Se continuiamo a vivere in un Paese che considera la spesa pubblica sanitaria un lusso, eccessiva e inefficiente, e che applica tagli lineari uguali tra chi ha fatto un percorso di miglioramento e chi non l'ha fatto, noi da soli non ce la faremo. - ha ribadito Lusenti - Bisogna intervenire contro le politiche economicistiche e regressive applicate alle politiche sanitarie almeno negli ultimi tre anni».

### Pazienti cronici, telemedicina bocciata rispetto a cure standard

Rispetto a un supporto standard e al trattamento di pazienti con patologie croniche, la telemedicina non sembra rappresentare un'aggiunta conveniente in termini di costo/beneficio. Lo sostiene una ricerca condotta da un team di studiosi britannici guidato da **Catherine Henderson**, della London School of Economics and Political Science; tale ricerca fa parte di uno dei più vasti studi sulla telemedicina mai effettuati, denominato "Whole Systems Demonstrator Trial". In questa analisi il gruppo di Henderson ha esaminato i costi e il rapporto costo/efficacia della telemedicina rispetto a un trattamento convenzionale lungo un periodo di 12 mesi in 965 pazienti affetti da cronicità, quali scompenso cardiaco, broncopneumopatia cronico ostruttiva (Bpco) o diabete. Dei 965 partecipanti, 534 hanno ricevuto apparecchiature di telemedicina, mentre ai rimanenti 431 sono state offerte cure tradizionali. I risultati hanno tenuto conto dei costi sia sanitari sia per l'assistenza sociale. Il costo per anno di vita corretto per la qualità (Qaly), calcolato quando il supporto di telemedicina era aggiunto alla terapia tradizionale, si è attestato a 92 mila sterline: una cifra molto al di sopra della soglia di costo/efficacia fissata dall'UK National Institute for Health and Clinical Excellence (Nice) in 30 mila sterline fissata, e tale da rendere bassa (11%) la probabilità di un rapporto costo/efficacia favorevole. La situazione non è migliorata anche ipotizzando uno scenario ideale, con una forte riduzione dei costi delle apparecchiature (pari all'80%) e un'operatività massimale dei servizi di telemedicina. «Il guadagno di Qaly per il paziente usando la telemedicina in aggiunta alle cure standard è simile a quello di chi non usa la telemedicina» concludono gli autori «e i costi totali per l'intervento di telemedicina sono superiori». Questo studio, va sottolineato, è pubblicato a distanza di un mese da un altro lavoro secondo cui, sempre nei pazienti cronici, la telemedicina non migliora la qualità della vita.