
MEDICINA DIFENSIVA



Ministero della Salute

**Atteggiamenti di
medicina difensiva
“positiva” e “negativa”
sono diffusi in maniera
preoccupante tra gli
operatori, nel tentativo
di minimizzare il rischio
di contenziosi legali
futuri**



In assenza di stime affidabili sui costi della medicina difensiva “negativa”, si valuta che solo quella c.d. “positiva” (*surplus* di spesa sanitaria non legata a finalità terapeutiche ma alla riduzione del rischio di contenzioso) valga annualmente

10 miliardi di Euro*

pari allo 0,75% del Prodotto Interno Lordo.

* Fonte Commissione parlamentare d’inchiesta sugli errori sanitari

IL FENOMENO DELLA MEDICINA DIFENSIVA: COSTI, RAGIONI, STRATEGIE DI CONTRASTO

In particolare, la medicina difensiva incide sulla spesa sanitaria in misura pari al 10,5% * del totale.

Le voci più significative riguardano:

- farmaci: 1,9%
- visite 1,7%
- esami di laboratorio 0,7%
- esami strumentali 0,8%
- ricoveri 4,6%

* Fonte Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari



IL FENOMENO DELLA MEDICINA DIFENSIVA: COSTI, RAGIONI, STRATEGIE DI CONTRASTO

Le dimensioni del fenomeno e le ragioni per le quali la medicina difensiva è praticata sono state oggetto di alcune indagini scientifiche, che hanno dato risultati ampiamente sovrapponibili*

- **77,9% del campione ha tenuto almeno un comportamento di medicina difensiva nell'ultimo mese di lavoro (92,3% nella classe 32-42 anni)**
- **68,9% ha proposto/disposto il ricovero di pazienti che riteneva gestibili ambulatorialmente**
- **61,3% ha prescritto un numero di esami maggiore rispetto a quello ritenuto necessario per effettuare la diagnosi**

*** Fonti: Centro Studi "Federico Stella", Università Cattolica del S. Cuore di Milano;
Ordine provinciale dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di Roma**



Le motivazioni alla base dei comportamenti di medicina difensiva:

- **78,2% per cento dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato**
- **65,4% per cento ritiene di subire una pressione indebita nella pratica clinica quotidiana a causa della possibilità di tale evenienza**
- **67,5% subisce l'influenza di esperienze di contenzioso legale capitate ai propri colleghi**
- **59,8% ha timore di ricevere richieste di risarcimento**
- **51,8% risente di precedenti esperienze personali di contenzioso legale**
- **43,5% esprime il timore di ricevere pubblicità negativa dai mass-media**
- **15% teme di incorrere in sanzioni disciplinari**

* Fonti: Centro Studi "Federico Stella", Università Cattolica del S. Cuore di Milano;
Ordine provinciale dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di Roma



IL FENOMENO DELLA MEDICINA DIFENSIVA: COSTI, RAGIONI, STRATEGIE DI CONTRASTO

- **58,6%** ha chiesto il consulto di altri specialisti pur non ritenendolo necessario
- **51,5%** ha prescritto farmaci non necessari
- **24,4%** ha prescritto trattamenti non necessari (es. oltre a quelli prescritti dalle Linee Guida o dai Protocolli)
- **26,2%** ha escluso pazienti a rischio da alcuni trattamenti, al di là delle normali regole di prudenza
- **14%** ha evitato procedure rischiose (diagnostiche o terapeutiche) su pazienti che avrebbero potuto trarne beneficio

* Fonti: Centro Studi “Federico Stella”, Università Cattolica del S. Cuore di Milano;
Ordine provinciale dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di Roma



Indagine AgeNaS, 2014 Campione di circa 1500 medici ospedalieri

AgeNaS - Medicina difensiva - *Sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico.*
<http://www.agenas.it/medicina-difensiva-quanto-ci-costa>



I PIU' FREQUENTI COMPORTAMENTI DI MEDICINA DIFENSIVA

| Cause principali di Medicina Difensiva (MD) | % |
|---|----|
| Legislazione sfavorevole per il medico | 31 |
| Rischio di essere citato in giudizio | 28 |
| Sbilanciamento del rapporto medico paziente con eccessive richieste / pressioni / aspettative da parte del paziente e dei familiari | 14 |



I PIU' FREQUENTI COMPORTAMENTI DI MEDICINA DIFENSIVA

| Utilizzo della Medicina Difensiva (MD) | % |
|---|----------|
| Rispondenti al questionario che dichiarano di praticare MD | 58 |
| Rispondenti al questionario che ritengono che la MD sia destinata ad aumentare | 93 |
| Rispondenti al questionario (che dichiarano di praticare MD) che ritengono che la MD ha diminuito le loro probabilità di errore | 64 |
| Rispondenti al questionario (che dichiarano di praticare MD) che ritengono che la MD sia un fattore limitante | 69 |

| Azioni potenzialmente efficaci per ridurre i comportamenti di Medicina Difensiva | % |
|---|----------|
| Personalì: attenersi alle evidenze scientifiche | 49 |
| Organizzativi: riforma delle norme che disciplinano la responsabilità professionale | 47 |



Le **ripercussioni** in termini economici per il **SSN** nel suo complesso **sono molto rilevanti.**

Sebbene il costo della **MD** non sia facilmente quantificabile (considerando le numerose voci che lo compongono) secondo stime recenti di AgeNaS, nel nostro Paese esso si aggirerebbe intorno al **10% della spesa sanitaria complessiva**, pari a circa **9-10 miliardi di euro l'anno**

| Stima dei costi della MD per settori rispetto alla spesa totale | |
|---|----------------------|
| Settore | % sulla spesa totale |
| Farmaceutica | 14 |
| Esami strumentali | 25 |
| Esami di laboratorio | 23 |
| Visite specialistiche | 11 |

| Stima dell'impatto Economico della MD | |
|---|----------------------|
| Generale in € | 9-10 miliardi |
| Generale in % sulla spesa sanitaria | 10,5% |
| Generale in € sulla spesa sanitaria pro capite (1847 €) | 165 € |

Meccanismi da mettere in atto per **contrastare il fenomeno e ridurre gli sprechi**

- **Approfondimento sul tema della normativa vigente in materia nel nostro Paese.** La *malpractice* in Italia è in parte riferibile a:

- comportamenti dei **medici**,
- ma è spesso anche conseguenza di:
- scelte di un **legislatore** poco attento;
- volubili decisioni dei **magistrati**.

- **Un'analisi comparata sullo stato dell'arte delle azioni legislative intraprese a livello internazionale e l'identificazione di eventuali *best practice***

L'**Italia**, in confronto ad altri Paesi (USA, GB, NZ, Irlanda e Francia) che tra il 2000 e il 2003 hanno adottato **riforme strutturali sul tema**, è in ritardo di almeno un decennio.

Legge n° 189/2012 (Legge Balduzzi)

obiettivo principale: **contenere la spesa pubblica e arginare il fenomeno della MD** attraverso la riduzione dell'ambito della **responsabilità medica**, sia sotto il profilo **civile** che sotto quello penale.

Articolo 3 (Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie)

- Riconduce la responsabilità del medico a un'ipotesi di **illecito aquiliano**, affermando pertanto la **natura extracontrattuale** del rapporto medico-paziente, facendo riferimento all'**articolo 2043 del codice civile** e contraddicendo in questo modo l'orientamento prevalente della giurisprudenza, disegnato con la sentenza n° 589 del 1999 della Corte di Cassazione che aveva negato una responsabilità di tipo aquiliano per il medico dipendente di una struttura.
- Introduce una **sostanziale esenzione dalla responsabilità** penale nel caso di comportamenti conformi alle linee guida e alle buone pratiche cliniche, che dal punto di vista della responsabilità civile comporta **una riduzione del danno risarcibile**.
- Estende alla responsabilità penale il **criterio limitativo della colpa grave**, previsto dall'articolo 2236 del codice civile.

IL FENOMENO DELLA MEDICINA DIFENSIVA: COSTI, RAGIONI, STRATEGIE DI CONTRASTO



Un medico preoccupato del rischio di controversie non è un buon medico: a farne le spese è soprattutto il cittadino