

SUL DISASTROSO APPROCCIO ALLA VERIFICA DELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA: SANITÀ E GIUSTIZIA MINATE DA “STRATEGIE DIFENSIVE” DI FRONTE AL PERICOLO DELLE INTRUSIONI SCIENTIFICHE MEDICHE, GIURIDICHE, ETICO-DEONTOLOGICHE

Le attività “socio-sanitarie” italiane sono scandite non dalla fisiologica ricerca di adeguati controlli volti al miglioramento delle prestazioni professionali mediche e infermieristiche e innanzitutto alla prevenzione del danno iatrogeno causato dalla inappropriata delle cure, dall’inadempimento da parte del personale come dell’amministrazione, dalla inattuazione se non puramente formale dell’impegno insito nelle formule “guidelines” e “risk management”.

L’accusa qui espressa in sintetiche quanto emblematiche illustrazioni non può né deve apparire apodittica posto che la realtà è tale da poter essere negata o discussa solo attraverso operazioni ispirate da “non buona fede”!

In effetti ogni momento di “crisi” nel rituale “rapporto medico-paziente” sia in caso di esiti non fausti delle iniziative terapeutiche che in conseguenza di controverse scelte inerenti momenti decisivi e drammatici della umana esistenza e convivenza (procreazione medica assistita, emotrasfusioni e confessioni religiose, trapianto di organi, eutanasia) *meriterebbe* – per logica e per legge ed anche per “etica” – una qualificata “responsabile” risposta perseguibile evidentemente solo attraverso l’esame scientifico della vicenda in questione e non certo con l’avvio di un “gioco delle parti” pernicioso non solo per gli operatori di ogni parte e arte ma anche per i pazienti (cittadini...).

...*meriterebbe*... ed invece sistematicamente si va allo scontro, ma vi è di peggio a ben guardare il panorama affollato da “polemiche” siffatte perché fin dall’*incipit* il contrasto è posto in essere ad armi impari: si deve constatare che paradossalmente favoriti dalla prassi vigente sono proprio i comportamenti e gli intenti meno corretti e conformi a quella norma e deontologia che dovrebbero prevenire e reprimere sia i tentativi truffaldini mossi da sindromi da appetizione che le “reazioni” dei vari seguenti subentranti protagonisti...

Si tratta della scorretta gestione della questione sanitaria da parte dei fautori della “medicina difensiva” erroneamente ritenuta garanzia di impunità, da parte dell’avvocato che agisce in maniera incauta ai limiti della “lite temeraria” supportato da accondiscendenti pareri medici (isolati o consorziati), da parte delle aziende sanitarie che “risolvono” con l’immediato irresponsabile ricorso alle vie assicurative e da parte della impertinente prepotenza di compagnie che inibiscono ogni serio confronto scientifico attraverso “fiduciari” e “commissioni” radicalmente indifferenti e ostili all’oggettività scientifica!

Perciò troppe volte l’ultima spiaggia è quella giudiziaria dove la tempistica risulta fuori da ogni rispetto della umana resistenza e sopravvivenza malgrado le indicazioni fornite e le soluzioni consentite dalla norma vigente in materia.

Una tantum la liquidazione milionaria rende credibile ogni “lotteria”...

Dagli atti emerge l'abituale prassi dell'azienda sanitaria che non corrisponde alle istanze in genere solo interlocutorie della parte in crisi, in dubbio od anche in errore là dove sussiste la presunzione di un "danno" ma demanda a terzi nella fattispecie rappresentati da compagnie assicurative.

I vizi di fondo e già in partenza sono molti e tutti convergenti verso contenziosi confusi e contraddittori in cui la "scienza" sia medica che giuridica non la fa da padrona (in verità pare sgradita e respinta...): infatti sia gli esperti o specialisti medici chiamati a suffragio dal rappresentante legale del paziente come anche i medici che l'azienda sanitaria interpella nel proprio interesse soggiacciono automaticamente e faziosamente al solito "gioco delle parti".

L'assicurazione in maniera diretta a suoi fiduciari consulenti o indiretta a "società" a "*difesa strategica nella responsabilità professionale medica*" e suoi consulenti, costituisce di fatto una formazione non identificabile nominalmente ma inesorabilmente presente a sbarramento di ogni sbilanciata iniziativa della parte lesa e in dispregio dei dati sensibili (privacy) attraverso un passaggio spesso di sole carte (atti) e l'interazione dei componenti ignota agli stessi e soprattutto a pazienti e loro consulenti: così l'azienda sanità scarica su quella assicurativa che a sua volta mischia le carte, separandole e distribuendole come fa il banco quando bara non ai fini di un rapido serio (scientifico) accertamento della "verità" come previsto e imposto dalla Legge.

Tale prassi inesorabilmente produce effetti nefasti sulle aspettative dei singoli come della intera società rendendo invulnerabile un *modus operandi* consolidato, ingiustamente vantaggioso per i "poteri forti" delle *holding* sanitarie e assicurative quotate in borsa militarmente organizzate e per i vari "parafangari" o per cultori dei colpi di frusta e affetti da sindrome ansiosa...

Una siffatta prassi è ormai invalsa nella attuale fenomenologia casistica quotidiana pur in contrasto con ogni norma vigente a cominciare dalla Legge Gelli e dal riferimento civilistico fondato sull'articolo 696 bis del codice di procedura civile: in questo caso l'azienda in questione non risponde alla istanza legittima e doverosa dei legali rappresentanti della paziente né produce tutto quanto in suo possesso, cioè cartelle, videoregistrazioni e soprattutto consulenze medico-legali o presunte tali vista la carenza in genere grave di adeguati avanzati specializzati servizi della disciplina medico-legale...

La compagnia mette così a disposizione solo la disamina dei fatti che scaturisce dalla documentazione o dalla visita di specialisti, ma non cita le motivazioni della irrisoria incorrispondente offerta sicuramente da rigettare perché priva di qualsivoglia motivazione e addirittura scandita da aberranti apodittiche affermazioni brutalmente ostili ad una onesta analisi della vicenda sanitaria (peraltro chiarissima a chiunque anche non eccelso esperto si disponga ad una tranquilla lettura degli atti) per il non limpido fine di inibire sul nascere ogni possibilità di bonario componimento e rapida conclusione!

Si instaura così l'ignobile illecito "palleggiamento" (o "gioco delle parti"...) attraverso la imposizione della prassi descritta, spesso se non sempre accompagnata e corroborata dalla sottrazione dalla scena di atti importanti e supinamente subita senza soprassalti da avvocati che si trovano involontariamente invischiati in tale paludoso sistema, indirizzati perfino ad ...avanzare rituale richiesta di accesso agli atti, nelle forme di legge, direttamente nei confronti dell'Assicurata, unica legittimata ad ogni valutazione inerente il suo eventuale rilascio" nel trionfo di una offensiva arbitrarità!

Una soluzione possibile ed economicamente accessibile oltre che eticamente auspicabile consisterebbe in un "arbitrato irrituale" composto dai due medici delle parti che cristallizzino la storia, la obiettività e i criteri definendo aspetti e risolvendo problemi di natura biomedica e di pertinenza medico-legale (colpa, nesso, danno): ammissibile l'ipotesi della introduzione di un terzo arbitro purché provatamente al di fuori e scientificamente al di sopra per accreditamenti serenamente riconoscibili; in caso di fallimento della iniziativa arbitrale rimane l'opzione dell'accertamento tecnico preventivo.

La realtà qui rappresentata è ahimè invece quella del singolo professionista legale latore della routinaria ritualizzazione burocratica officiata attraverso l'inoltro di posta prima cartacea ora elettronica distinguibile, nella istanza di ristoro economico di presunti danni associata alla automatica "messa in mora" ed "interruzione dei termini", sol per le diverse generalità degli assistiti "utenti" di azienda sanitaria e le opinabili scritture del medico interpellato.

Talora ci si può imbattere in variegati consorzi di legali e medici proponenti iniziative "a costo zero" o si può ricorrere a suggestivi "tribunali dei diritti dei malati" cui fanno da contraltare sconfortate "associazioni dei medici ingiustamente accusati" in una pittoresca contrapposizione di sigle e loghi generalmente a basso tasso di scientificità (e non ben noto esito finale...).

Nota è invece la statistica della utilità dell'istituto della "mediazione"...

Sine spe la via del processo penale per l'eventuale vittima in sanità...

Nulla quaestio sulla durata del processo civile in analoghe fattispecie!

Sulla vicenda processuale v'è da segnalare la poco o punto etica e drammaticamente soggettiva "strategia" che vede "CTU" talora specialisti in medicina legale affiancati da "ausiliari" clinici cui si demanda l'unico effettivo decisivo compito del tecnico del giudice attinente alla definizione medico forense della vicenda oggetto dell'indagine: l'esperienza dimostra in maniera inequivocabile la prevalenza dello spirito di "colleganza" in simili elaborati!

I guasti descritti sono aggravati dall'attuale clima sociale di scarsa attenzione e di calo fino al crollo dei livelli di preparazione e dedizione degli operatori dei diversi settori e delle istituzioni coinvolte in tali evenienze in una corsa al ribasso che rende i rari interventi e contributi di valore scientifico momenti di accidentale sgradito disturbo per il dominante dilagato degrado.

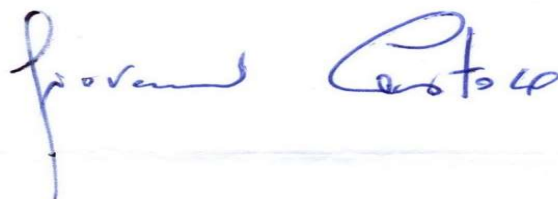
L'affine afflato fra colleghi clinici diviene conclamata incompatibilità là dove, rasentando e talora superando i limiti del decoro professionale medico (deontologia...), si conferiscono incarichi e compiti – correlati delicati e decisivi agli effetti di vicende e sofferenze umane prima biomediche, poi amministrative e assicurative ed infine giudiziarie – a dipendenti o consulenti delle aziende sanitarie ed assicurative e addirittura a dirigenti di “struttura risk management” quindi addetti per definizione, per legge e per interesse alla difesa ad oltranza dell’ente chiamato in causa (convenuto) coincidente con il proprio “datore di lavoro”, il tutto “all’insaputa” del magistrato che conferisce incarichi e compiti, che così non rileva eventuali violazioni di norme penali e probabili falsi in perizia oltre a non operare la verifica del percorso formativo del “suo” consulente tecnico di ufficio come esplicitamente esige la Legge Gelli!!!



Dir. Resp. Prof. Dott. [Cosimo Loré](http://www.cosimolore.it)¹
prof.cosimolore@pec.it 338-9063943



Dott. Ivano Marchello Medico Legale
Resp. Ricerche in Scienze Mediche



Avv. Giovanni Castoro Cassazionista
Resp. Ricerche in Scienze Giuridiche

www.cosimolore.it
www.scienze-forensi.it
www.scienzemedicolegali.it

¹ «www.cosimolore.it» «www.scienze-forensi.it» [cv: Professore Universitario di Ruolo nell’Ateneo di Siena, Docente in Corsi di Laurea, Specializzazione e Master (I e II) negli Atenei di Siena, Pisa, Lecce, Palermo, autore di voci di Enciclopedie di Scienze Giuridiche (Roma e Torino), autore di articoli su riviste e di 7 volumi di Scienze Forensi (Giuffrè, Milano 2017), Specialista in Medicina Legale (Siena) e Criminologia (Modena), eletto quale rappresentante dei Titolari di Cattedra nel Senato Accademico dell’Ateneo di Siena (1995-2003)]

BIBLIOGRAFIA SUL TEMA (AUTORE C. LORÉ)

1. Sulla responsabilità penale degli amministratori di strutture sanitarie (con P. Martini), in Rivista Italiana di Medicina Legale, 3, 403, 1998.
www.scienzemedicolegali.it/riviste.html
2. La sanità tra difetti di comunicazione e problemi di responsabilità, aprile 2006.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/ricerca/la-sanita-tra-difetti-e-problemi-aprile-2006.pdf
3. La conoscenza e la coscienza del medico legale criminologo. Relazione al Convegno "Criminalmente o mente criminale?", Prato, 20 maggio 2006 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/ricerca/criminalmente-o-mente-criminale.pdf
4. Comunicazione in sanità: medical malpractice e mass media. Relazione al Seminario internazionale su Diritti, Legalità e Mass Media. Confronto tra il modello russo ed il modello italiano, Lecce, 29-31 maggio 2006 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/ricerca/modello-russo-ed-il-modello-italiano.pdf
5. Formazione giuridica e medico-legale del consulente tecnico d'ufficio e del perito. Relazione al 36° Congresso Nazionale della SIMLA e alle IX Giornate Medico-Legali Romane ed Europee (21 crediti ECM), Roma, 21-23 giugno 2006 (Atti).
www.simlaweb.com
6. Medicina accademica: il Salento ne ha facoltà. Salento Medico, 25, 1, 2007.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/archivio/il-salento-ne-ha-facolta.pdf
7. Mi consenta! Il consenso informato in radiologia (con E. Picano). Relazione al Sustainability Tour 2006 del progetto SUIT (Stop Useless Imaging Testing) in applicazione delle direttive della Commissione Europea e linee guida della Regione Toscana, Tricase (LE), 24 marzo 2007 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/tricase-24.3.07.pdf
8. Famiglia, scuola, scienza, sanità, giustizia e neuroscienze. Relazione al Seminario "Dentro la mente. L'applicazione delle neuroscienze in ambito giuridico-forense", Centro Interdisciplinare Consulenza Formazione Ricerca Scientifica crimine violento, Città di Castello (PG), 1° aprile 2007 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/cittadicastello-1.04.0.pdf
9. Economicità, appropriatezza e approccio comunicativo. Il consenso informato. Inappropriatezza diseducativa. Relazione alla 4a edizione del Master di primo livello in "Comunicazione Biosanitaria" con le Facoltà di Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, Medicina e Chirurgia, Lettere e Filosofia e l'Associazione Stampa Medica Italiana, Regione Toscana, Agenzia Regionale di Sanità, Pisa, 14 aprile 2007 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/pisa-14.04.07-master-in-comunicazione-biosanitaria.pdf
10. La medicina legale di fronte al fenomeno mafioso. Relazione all'incontro-dibattito presso la Direzione Investigativa Antimafia, Firenze, 30 aprile 2007 (Atti).
www.interno.gov.it/dip_ps/dia/
11. Ancora sulle conseguenze legali del malgoverno della cartella clinica: ridefinizione dei reati connessi a fatti non più inquadrabili come malasanità ma come esercizio abusivo delle professioni e simulazione di attività sanitarie, maggio 2007.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/ricerca/ancora-sul-malgoverno-della-cartella-maggio-2007.pdf
12. Aspetti bioetici e di comunicazione con il paziente oncologico. Relazione al XVI Congresso Nazionale Associazione Melchiorre Gioia su "Le nuove frontiere del diritto e della medicina legale: quale errore nella medicina estrema?", Pisa 25-26 maggio 2007 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/pisa-26.5.07.pdf
13. Radiological informed consent in cardiovascular imaging: towards the medico-legal perfect storm? (con G. Bedetti). Cardiovascular Ultrasound, 2007.
www.cardiovascularultrasound.com/content/5/1/35
14. Economic Analysis Including Long-term Risks and Costs of Alternative Diagnostic Strategies to Evaluate Patients with Chest Pain (con G. Bedetti, E. M. Pasanisi, C. Pizzi, G. Turchetti). Cardiovascular Ultrasound, 2007.
www.cardiovascularultrasound.com/content/6/1/21
15. Implicazioni medico-legali della diagnostica ionizzante in cardiologia (con G. Bedetti e A. Cicognani). Giornale Italiano di Cardiologia, 2007.
www.sicardiologia.it/
16. Responsabilità Professionale in Odontoiatria. Relazione al 1° Congresso Nazionale SIOla-Melchiorre Gioia su "Responsabilità Professionale in Odontoiatria", Riccione (Forlì), 5-6 ottobre 2007 (dvd).
www.melchiorregioia.it/2006/PDF/2007_siola.pdf

BIBLIOGRAFIA SUL TEMA (AUTORE C. LORÉ)

17. Il ruolo e l'importanza della formazione medico-legale universitaria. Relazione al 6° Convegno Nazionale del Coordinamento dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie su "Metodologie e strumenti di qualità per le prestazioni medico-legali e la formazione", Lecce 10-13 ottobre 2007 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/lecce-10-13.10.07.pdf
18. Tra scienza e società. Giuffrè, Milano, 2008.
www.giuffre.it
19. Il consenso informato nella chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica: fra doverosità della informazione, accanimento informativo ed autodeterminazione del paziente: il punto di vista del medico legale. Relazione al 59° Congresso della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica nella Sessione Chirurgia Plastica e Medicina Legale, Siena, 23-26 settembre 2010 (Atti).
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/siena-25.9.10.pdf
20. Scienze medico-legali sociali e forensi. Giuffrè, Milano, 2012.
www.giuffre.it/it-IT/products/281157.html
21. Responsabilità medica: aspetti costituzionali, giuridici e medico-legali. Relazione al corso di aggiornamento degli Ordini Avvocati e Medici Chirurghi, Auditorium Marittima, Lecce, 5 aprile 2013.
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/lecce-5042013
22. La convergenza tra cultura medica e cultura manageriale. Relazione al convegno CERGAS sulle cure primarie del territorio, Aula Magna Università Bocconi, Milano, 18 aprile 2013.
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/milano-18042013-26212580
23. Il danno psichico in tribunale. Un incontro impossibile senza esperienze eccellenti. Relazione finale al corso di formazione in psicologia e psichiatria forensi, Centro Pierre, Reggio Calabria, 8 giugno 2013.
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/reggio-calabria-862013
24. Pillola medico-legale e criminologica sulla giustizia civile in Italia.
<http://www.slideshare.net/ProfCosimoLor/pillola-sulla-giustizia-in-italia>
25. Libretto sanitario e cartella clinica. Enciclopedia di Bioetica e Scienza Giuridica. Edizioni Scientifiche Italiane, vol. VII, 1092-1102, Napoli, 2014.
www.edizioniesi.it
26. Protocolli terapeutici e linee guida. Enciclopedia di Bioetica e Scienza Giuridica. Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2016.
www.edizioniesi.it
27. Medicina Legale e Professione Odontoiatrica. Lezioni al Master (II) di Odontoiatria Forense, Lido di Camaiore (Lucca), 5 febbraio 2016.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/odontoiatrico.pdf
28. La salute umana tra arte scienza e tecnica. Relazione al Convegno Nazionale nella Biblioteca Comunale "Giovanni Bovio" di Trani, 14 maggio 2016.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/trani-14.05.16-relazioni.pdf
29. Società Diritto Crimine. Giuffrè, Milano 2017.
www.giuffre.it
30. Medicina legale. Nuova enciclopedia di bioetica e sessuologia. Elledici, Torino 2018.
www.bioetica.itst.it
31. Diritti dei malati. Nuova enciclopedia di bioetica e sessuologia. Elledici, Torino 2018.
www.bioetica.itst.it
32. La società italiana tra diritto e crimine, Teatro Massimo, Palermo, 25 maggio 2018.
<http://www.scienzemedicolegali.it/documenti/didattica/palermo-25-maggio-2018.pdf>
33. Intelligenza artificiale?! Conversazione nel Teatro Petruzzelli, Bari, 24 aprile 2019.
www.scienzemedicolegali.it/documenti/ricerca/appunti-ia.pdf
34. Viatico per iniziare l'esame degli atti.
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/viatico-per-iniziare-lesame-degli-atti
35. Consulenti legali, medici, etc.: chi paga?
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/consulenti-legali-238930234
36. Su CTU che delega l'ausiliario per valutare An e Quantum nell'ennesima controversia civilistica.
www.slideshare.net/ProfCosimoLor/su-ctu-che-delega

www.cosimolore.it
www.scienze-forensi.it
www.scienzemedicolegali.it