

UFFICIO LEGALE AOGOI



Il timore di un contenzioso medico legale è una delle principali preoccupazioni che ogni medico ha nello svolgere la professione

PASQUALE PIRILLO
Ufficio legale Aogoi



Ufficio Legale Aogoi, un bilancio in positivo

Nel 2022 le compagnie hanno ricevuto circa 16mila denunce di sinistro. Delle circa 16mila denunce la metà sono rivolte al singolo sanitario e le restanti alle strutture sanitarie pubbliche e private

LE AREE A RISCHIO DI CONTENZIOSO

CHIRURGICA

45,1%

MATERNO-INFANTILE

13,8%

MEDICA

12,1%

CONTENZIOSO IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA

DENUNCE/ANNO

1600/1700

NEGLI USA il numero stimato di denunce di sinistro è pari a circa 75mila-100mila anno, un valore proporzionalmente simile a quello italiano considerando la numerosità della popolazione. Nella ipotesi che un sinistro presso una struttura sanitaria possa mediamente coinvolgere due medici ed assumendo che la larga maggioranza delle denunce ai singoli sanitari siano rivolte a medici, possiamo stimare un rischio di sinistro per anno pari a circa 4-5 medici ogni 100. Alcune stime suggeriscono che un medico che esercita in Italia da 20 anni ha un 80% di probabilità di coinvolto in un contenzioso medico legale (Fattorini 2007).

Le aree maggiormente a rischio di contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). È verosimile ipotizzare che il contenzioso in Ostetricia e Ginecologia sia pari a circa 1.600-1.700 denunce/anno.

Considerando che i ginecologi rappresentano circa il 4% dei medici iscritti all'Ordine, si può stimare che il rischio per un ginecologo sia almeno doppio rispetto alle specialità mediche e probabilmente quadruplo per chi opera in sala parto. Negli USA si stima che il 75% circa degli ostetrici e ginecologi hanno avuto un sinistro entro l'età di 45 anni (Samuels A. 2022).

Il Report Med Mal (Sole 24 Ore 2023) sull'andamento del rischio clinico da Medical Malpractice nella Sanità Italiana, indica come nel 13,5% dei casi sia coinvolta l'area Materno Infantile, come il 2,5% dei casi denunciati sia conseguente a eventi occorsi in sala parto/taglio cesareo e come i Reparti Ostetrico Ginecologici seguano di poco, come numerosità dei sinistri l'Ortopedia ed i DEA Sulla base dei dati Ivass, circa il 60% dei sinistri sono senza seguito. Simili percentuali sono anche riportati in altre nazioni (Samuels A, 2022).

ALLA LUCE DI TALI DATI, nasce nel 2015 L'Ufficio Legale dell'Aogoi dall'idea di Antonio Chiantera di offrire, in maniera del tutto gratuita agli Associati, un'assistenza legale *sul campo* con la messa a disposizione di un gruppo di legali (civili, penalisti, giuslavoristi) particolarmente esperti nel contenzioso medico-legale in Ostetricia e Ginecologia e distribuiti in tutto il territorio nazionale, facendoli lavorare in *team* con i migliori clinici esperti nei vari settori della Specialità e membri dell'Associazione.

Un *team* qualificato può in tal modo rispondere alle richieste dell'associato, che incorre nel contenzioso, in ogni fase del percorso: dalla compilazione della Relazione sull'evento avverso, alla assistenza legale e peritale nei vari gradi di giu-

dizio civile o penale sino alla difesa di fronte alla Corte dei Conti.

NEGLI ANNI DI ATTIVITÀ L'UFFICIO LEGALE AOGOI HA GESTITO CIRCA 750 CASI DI CONTENZIOSO.

Gli ambiti civile e penale coprono, con pari incidenza, la maggior parte dei casi (94%); si assiste negli anni ad un incremento (5%) dei casi inerenti la Corte dei Conti. (Tab.1)

Per quanto attiene la pertinenza ostetrica vs ginecologica la nostra esperienza definisce come in una percentuale prossima al 70% il contenzioso coinvolga casi ostetrici.

Riguardo ad una distribuzione Regionale del contenzioso è possibile evidenziare come le Regioni meridionali (Campania, Calabria, Puglia, Sicilia) contribuiscano in maniera determinante all'incremento della casistica. (Tab.2).

Circa il 25% dei casi totali del contenzioso 221/746 interessano la sola Regione Campania. È motivo di discussione individuare le causalità che inducono una siffatta concentrazione di contenzioso nel meridione d'Italia e in Campania in particolare.

È da ipotizzare che il contenzioso possa accrescersi nei territori ove il numero degli studi legali è maggiore in rapporto alla popolazione e dove il fenomeno della *quota lite* è più radicato.

Non può sfuggire il difetto di comunicazione nel senso che una comunicazione di tipo paternalistico, laddove porta ad aspettative non realistiche nell'atto medico, può indurre una rivalsa dell'utente insoddisfatto del risultato soprattutto se tale insoddisfazione può tramutarsi in un beneficio di tipo economico.

FIGURA 1
Pubblicazione GISS
Patologia della Placenta



FIGURA 2
Linea Guida

I risultati ottenuti nella difesa dei nostri Associati sono stati certamente pari alle aspettative. Si registra che dei circa 20 procedimenti conclusi in sede civile solo due casi hanno avuto una sentenza di primo grado negativa.

Degli oltre 150 casi conclusi in penale solo quattro procedimenti hanno registrato una condanna in primo grado.

Sette sono i procedimenti conclusi positivamente davanti alla Corte dei Conti.

I dati, i casi, gli esiti quanto più sono numerosi tanto più accrescono l'utilità e l'efficacia del nostro agire.

Appare pertanto essenziale che l'esperienza dell'Ufficio Legale Aogoi possa estendersi a tutta la Ginecologia italiana; gli accordi già stetti con le associazioni afferenti alla Sigo (Agui, Agite) mirano a questo traguardo.

Le cifre citate, che riflettono la mera attività giudiziaria e che sono da valutare altamente positive, non sono da considerare l'unica funzione meritoria.

L'Ufficio Legale, nei suoi anni di attività, ha visto crescere, parimenti ai successi in aula, una notevole esperienza espressa da una messe di dati (Consulenze Tecniche, Pareri pro-veritate, Sentenze, Dati bibliografici) che, immessi in un Sistema di Archiviazione Centralizzato e opportunamente utilizzati e analizzati, possono costituire un formidabile momento nello studio del contenzioso.

Si è venuto a creare negli anni un vero osservatorio epidemiologico del fenomeno.

Lo studio dei dati, mirato ad evidenziare quali possono essere le causalità dell'avvento avverso e dell'insorgere del contenzioso, si è trasformato così in un momento di accrescimento culturale che induce azioni mirate alla prevenzione ed alla gestione del rischio clinico (Tab. 3-4).

In una visione di prevenzione del rischio clinico la nostra associazione vuole perorare il concetto espresso dall'art.1 comma 2 della legge 24/17 (legge Gelli), tanto sostenuta dalla Aogoi, quando afferma che: *la sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione ed alla gestione del rischio connesso alla erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative.*

Tale momento può concretizzarsi nella formulazione di Linee Guida, di Raccomandazioni, di Percorsi mirati a quelle condizioni cliniche maggiormente foriere di contenzioso nonché al recepimento dei risultati elaborati dai GISS (Gruppi di Interesse Scientifico Speciale)

Parimenti, in tale contesto, possono essere valutate ed analizzate le dinamiche delle varie fasi dell'iter processuale che hanno potuto avere un ruolo nell'esito del procedimento stesso.

L'analisi dei dati può e deve costituire una sorta di *feedback* negativo nel senso che ad un maggior numero di casi gestiti e trasformati in momenti di accrescimento culturale può conseguire una migliore gestione del rischio clinico e quindi una contrazione del contenzioso

A titolo esemplificativo emerge dall'esame dei dati come la Mortalità perinatale e l'Encefalopatia Ipossico-ischemica neonatale (CP) rappresentino le circostanze che incidono con un alto numero nella casistica.

Accanto ad un ormai consolidata evidenza scientifica e dai risultati del GISS che dimostrano come lo studio della placenta sia fondamentale per la comprensione dei meccanismi patogenetici che hanno inficiato la vita o la salute del feto si evidenzia, purtroppo, come, nella prassi corrente e nel maggior numero (oltre il 60%) dei casi osservati, gli standard raccomandati (Consensus Conference di Amsterdam 2016; AFIP 2021) non siano seguiti.

Ciò può determinare la mancanza di quella condizione fondamentale per capire la corretta etiopatogenesi dell'evento avverso, per valutare, nel contenzioso le eventuali responsabilità e, anche, per fornire una risposta ai genitori.

L'Ufficio Legale Aogoi ritiene di raggiungere l'obiettivo informativo e formativo del Ginecologi nel proporre raccomandazioni e protocolli efficaci nello studio della placenta per come anche espresso dalle recenti pubblicazioni del GISS patologia della placenta e dalle Linee Guida sulla Gestione della Morte Endouterina del Feto (Fig. 1-2)

Quali, infine, possono essere considerate le prospettive future dell'Ufficio Legale Aogoi se non:

- Continuare ad offrire ai propri iscritti ed a tutti i ginecologi italiani: una adeguata protezione medico-legale.
- Attuare un monitoraggio costante dei dati di contenzioso a livello nazionale.
- Dar luogo ad una formazione continua, basata su buone pratiche cliniche appropriate e Linee guida sull'argomento.
- Ottenere con tale impegno una riduzione del contenzioso ed una maggiore tranquillità per i Colleghi Ginecologi.

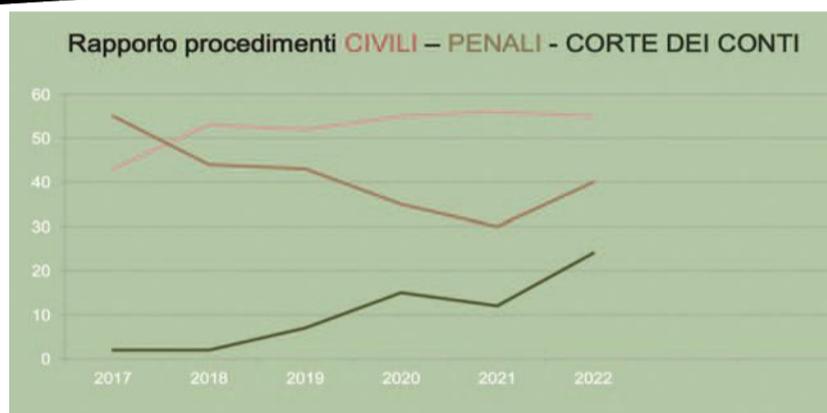


TABELLA 2

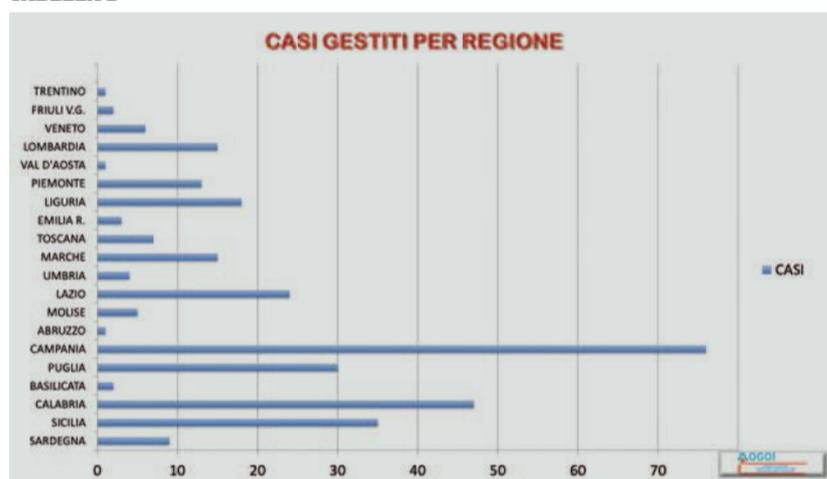


TABELLA 3



TABELLA 4

