

I documenti di:

**quotidiano** **sanità**.it

*Quotidiano online di informazione sanitaria*

**Dossier**

**Documentazione legislativa**

**Studi e ricerche**

**Interventi e relazioni**

---

# 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 €	<b>9-10 miliardi</b>
Generale in % sulla spesa sanitaria	<b>10,5%</b>
Generale in € sulla spesa sanitaria pro capite (1847 €)	<b>165 €</b>

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**