

Vittorio OCCORSIO

CARTELLA CLINICA E RESPONSABILITÀ MEDICA

Prefazione di Stefano Rodotà

Giuffrè Editore, Milano 2011

Nonostante avvertimenti rigorosi, esplicite esemplificazioni medico-legali, pesanti denunce per omissioni ed errori nella compilazione e nell'aggiornamento della cartella clinica non si riesce ancora a convincere i medici – e in particolare i chirurghi – che essa costituisce un riferimento cruciale ai fini del giudizio su la responsabilità professionale e, naturalmente, sui comportamenti etici. È inutile ricordare che essa contiene tutte le notizie atte a ricostruire, in qualsiasi momento e per parecchi anni ancora dopo la sua compilazione, ogni vicenda legata alla presa in carico e al trattamento di un malato da parte di curanti, consulenti e personale non medico.

A mezzo della cartella clinica si risale naturalmente anche ai costi sostenuti dall'istituzione assistenziale valutandoli secondo criteri di appropriatezza e di efficacia.

Per queste ragioni la stessa configurazione della cartella clinica e la sua compilazione da parte del medico hanno suscitato, fin dal 1938, opportuna legislazione, emanazione di decreti, circolari, protocolli, linee-guida, richiami deontologici, ecc.

Nei tempi recenti la normativa è stata opportunamente focalizzata con una regolamentazione anche differente da regione a regione. Il rapporto di quanto dichiarato nella cartella clinica con il comportamento clinico del medico deve essere circostanziato e intellegibile per ottenerne

dati e considerazioni. È opportuno, a questo proposito, chiarire anche che la cosiddetta medicina difensiva, e quindi “protettiva”, riveste anche un valore attivo negativo opposto ed equivalente all'indotto protettivo: si può quindi prestare, in pratica, a valutazioni accusatorie.

A proposito della primaria importanza della cartella clinica come prova documentale si deve citare in modo particolare il consenso informato, in essa contenuto, che testimonia la sua vicinanza al medico come prova (cioè il mezzo tecnico professionale a lui offerto) e la sua “obbligazione” per quanto riguarda “mezzi” e “risultati”.

Dai titoli compositivi del testo esso potrebbe sembrare astruso e poco adatto alla comune decifrazione ma la trasparenza dei concetti (se non di alcune espressioni di gergo settoriale), la frequente dimostrazione di casi occorsi e venuti all'esame degli inquirenti e degli organi giudicanti, l'esperienza ben provata dell'Autore che spiega e “scioglie” principi e paragrafi normativi complessi, il richiamo continuo e allarmato alla profonda responsabilità del medico finiscono con suscitare profondo interesse alla prova giuridica ai fini di un'educazione legale e morale.

Il medico deve comunque rendersi conto, come scrive Rodotà in prefazione, che è nato “un soggetto morale” al posto di una persona, cioè il malato, che per lungo tempo è stata sostanzialmente oggetto del potere del terapeuta.

È noi stessi insistiamo ancora sul necessario “ponte di comprensione” – direi di umano affidamento - che si deve stabilire tra medico e malato ispirando fiducia reciproca per la migliore delle scelte professionali ed etiche (*Giorgio Di Matteo*).

XIV Congresso Multidisciplinare Innovazioni Tecnologiche e Ricerca Scientifica in Chirurgia

Scanno (Aq), 23-24 settembre 2011

Il Congresso Multidisciplinare di Scanno, realizzato annualmente, distinto ma coincidente con il Premio di riconosciuta valida tradizione, nasce da un'idea di Guglielmo Ardito, chirurgo particolarmente interessato alla endocrino-chirurgia, ed è arrivato alla presente XIV edizione, il che, di questi tempi, non è poco. Vuol dire che la sua formula, discreta e non enfatica, è vincente nei confronti del tempo, dei progressi della materia, dei cambiamenti di gusto e di stile. Ha mantenuto dunque la sua struttura originaria che prevede brevità di impegni, esclusività di temi, partecipazione larga e spontanea. L'incontro dura solo un giorno e mezzo ma è denso e preciso, informa in modo esauriente e concretizza una passione tematica, senza la propensione a rimpicciolire la chirurgia alla specialità.

Il venerdì pomeriggio si celebra l'Abruzzo (con il Molise) nelle sue espressioni più sensibili: nella fotografia, nella storia, nelle costumanze, nella geopolitica, nelle visite guidate al Borgo medievale, con l'intermezzo di una breve tavola rotonda sulle innovazioni tecnologiche e la ricerca scientifica in chirurgia. Il sabato, dopo la lettura magistrale (Gennaro Nuzzo: "Chirurgia del fegato"), una stratificazione di cultura tiroidea e paratiroidea ad opera di chirurghi più o meno dedicati, di endocrinologi, professionisti dell'imaging, ecografisti, medici nucleari, patologi. Segue a questo simposio espositivo, organico e integrato, una sorta di universale dibattito ampiamente partecipato ("la Sala discute"), al tempo stesso di approfondimento e di apprendistato, di denso tessuto conoscitivo, fuori dalla sistematizzazione manualistica, ideato e promosso da Ardito e Campana. Nel pomeriggio un altro simposio (studio proposto dal Club delle Unità di Endocrino-Chirurgia) sulle complicità in chirurgia tiroidea. In altra sala la mattina è dedicata ad un corso per infermieri sull'assistenza all'operato di tiroide; nel pomeriggio, in collaborazione con la Società Polispecialistica Italiana Giovani Chirurghi, si tratta di vari argomenti: mammella, surrene, ancora tiroide e paratiroidi.

Scanno dunque rimane ben vitale nelle sue espressioni scientifiche, più vastamente culturali e di varia umanità e riesce veramente gradito assistere e partecipare.

Giorgio Di Matteo