



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

MOZIONE N. 42

MENO MEDICINA DIFENSIVA, PIÙ CURA PER IL PAZIENTE

presentata il 9 febbraio 2026 dal consigliere Valdegamberi

Il Consiglio regionale del Veneto

PREMESSO CHE:

- la medicina difensiva – ossia la pratica di prescrivere esami, test o prestazioni non clinicamente necessari per tutelarsi dal rischio di contenziosi – rappresenta un fenomeno diffuso nel sistema sanitario italiano, con un impatto economico stimato in oltre 10 miliardi di euro all'anno, pari a circa il 10 per cento della spesa sanitaria nazionale complessiva. Questo costituisce una delle principali forme di spreco nella sanità pubblica e privata in Italia, senza apportare benefici evidenti alla salute dei pazienti. A livello europeo, la pratica della medicina difensiva è meno diffusa e ha un impatto economico inferiore, grazie alla presenza di sistemi alternativi di gestione delle controversie (come approcci no-fault o di mediazione) che riducono drasticamente il ricorso ai contenziosi giudiziari;
- negli ultimi anni, il numero di contenziosi per malpractice medica è cresciuto in maniera significativa in Italia, collocandosi tra i livelli più alti del continente europeo. In paesi come Svezia, Finlandia o Danimarca, dove esistono sistemi di risoluzione extra giudiziale, la quasi totalità dei reclami non sfocia in procedimenti civili, con quote di cause concluse in sede giudiziaria dello 0,1/0,5 per cento. In Italia, oltre l'80 per cento dei reclami finisce in giudizio, aumentando il peso giudiziario, amministrativo e finanziario sul sistema sanitario;
- l'elevata litigiosità e la cultura della medicina difensiva hanno ricadute dirette sull'efficienza e sull'efficacia dell'assistenza sanitaria;
- gli operatori sanitari prescrivono frequentemente prestazioni superflue, non per necessità clinica, ma per protezione legale, aumentando i costi operativi;
- la congestione di diagnostica, ricoveri e visite non appropriate contribuisce all'allungamento delle liste d'attesa;
- le risorse sottratte alle attività sanitarie utili riducono la qualità complessiva delle cure. Nella Regione del Veneto, dove la spesa sanitaria complessiva è circa 11 miliardi di euro all'anno, la medicina difensiva è stimata generare 1 miliardo di

euro annui di costi indiretti, sottraendo risorse a servizi essenziali e aggravando i tempi di attesa;

- l'attuale quadro rende evidente che il problema non può essere affrontato unicamente a livello regionale, ma richiede una riforma nazionale della responsabilità sanitaria. Una normativa che non distingua in modo chiaro tra errore clinico (evento avverso non imputabile a colpa) e colpa professionale alimenta contenziosi non proporzionati, genera una cultura della cautela preventiva che riduce l'efficienza del sistema e grava pesantemente sui bilanci regionali.

CONSIDERATO CHE: in assenza di un intervento statale strutturale, il fenomeno della medicina difensiva rischia di:

- esaurire risorse finanziarie significative, che potrebbero essere destinate a prevenzione, assistenza primaria e innovazione clinica;
- aumentare le liste di attesa, peggiorando l'accesso alle cure;
- ridurre la capacità di programmare e governare i servizi sanitari regionali, imponendo oneri impreveduti e abbassando la produttività ordinaria.

Tutto ciò premesso e considerato

impegna la Giunta regionale

a farsi promotrice, con iniziativa prioritaria, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, di un percorso di riforma della normativa nazionale in materia di responsabilità sanitaria, finalizzato a:

- a) distinguere chiaramente tra errore clinico ed effettiva colpa professionale, limitando la responsabilità del medico ai soli casi di dolo o colpa grave, per tutelare il giudizio clinico motivato;
- b) ridurre strutturalmente la medicina difensiva, eliminando prestazioni superflue e accertamenti non necessari, causa di sprechi e di sovraccarico diagnostico delle strutture sanitarie, liberando così capacità produttiva nelle strutture con impatto diretto sui tempi di accesso alle cure e snellendo così le liste di attesa;
- c) ottimizzare la spesa sanitaria regionale, liberando risorse oggi assorbite da prestazioni non clinicamente necessarie e rendendo più efficiente il budget sanitario a beneficio dei pazienti;
- d) snellire le liste di attesa, riducendo il sovraccarico diagnostico e liberando capacità produttiva nelle strutture, con impatto diretto sui tempi di accesso alle cure;
- e) garantire un beneficio concreto ai cittadini, con prestazioni più appropriate, rapide e concentrate sulle reali necessità cliniche, senza ritardi dovuti a percorsi diagnostici inutili;
- f) rafforzare la sostenibilità del Servizio sanitario regionale, promuovendo modelli di gestione del rischio che privilegino la prevenzione degli eventi avversi, la rapidità dei risarcimenti e la riduzione dei contenziosi giudiziari;
- g) intervenire sulla responsabilità sanitaria, secondo i principi indicati, significa trasformare una spesa improduttiva in risorse concrete per i pazienti, migliorare l'appropriatezza delle cure, ridurre le liste di attesa e garantire che la sanità pubblica regionale sia più efficiente, sicura e vicina ai cittadini. La Regione del Veneto, forte della propria esperienza di governo della sanità pubblica, deve assumere un ruolo di indirizzo e proposta nel dibattito nazionale, affinché la

responsabilità sanitaria non continui a tradursi in una medicina orientata alla paura del contenzioso, ma torni a essere fondata sulla qualità delle cure e sull'interesse primario dei pazienti.
