

Cari amici, cari soci,

Vi trasmettiamo L articolo di quotidiano sanità che riguarda la nostra responsabilità professionale.

Ci siamo già attivati per comprendere i requisiti che faranno includere la SICOb tra le società scientifiche accreditate dal Ministero, in modo che le nostre emanando linee guida (siamo a buon punto) possano essere ufficialmente utilizzate in caso di contenzioso (art. 6 e 10).

Ci auguriamo che L iter legislativo proceda quindi senza sorprese.

Cari saluti a tutti

Nicola

Prof.Nicola Di Lorenzo

Inviato da iPhone

Mi scuso per eventuali errori di battitura

Sorry if there are any typos or abbreviations

E' stato approvato in Commissione Affari sociali della Camera il provvedimento legislativo sulla medicina difensiva ([clicca qui per il testo](#)). **Lo rende noto il ministero della Salute:** "Un lavoro lungo, un percorso che ha incontrato non poche difficoltà, ma ce l'abbiamo fatta, grazie all'impegno di tutti", ha commentato il ministro Beatrice Lorenzin. **"E' un risultato storico, una svolta nella lotta alla medicina difensiva** - prosegue Lorenzin - perché riesce a trovare un punto di equilibrio tra le tutele dei medici e diritto dei cittadini".

Si tratta di "una svolta nella lotta alla medicina difensiva - spiega Lorenzin - perché riesce a trovare un punto di equilibrio tra le tutele dei medici, che hanno bisogno di svolgere il loro delicato compito in serenità, e il diritto dei cittadini dinanzi ai casi di malasanità". **[Il testo redatto dalla Commissione ministeriale Alpa, di cui, ha detto il ministro,](#)** "ringrazio tutti gli autorevoli componenti, è stata una base preziosa di discussione in Parlamento". L'elaborazione prodotta dai parlamentari impegnati alla Camera ha permesso di cogliere tutti gli obiettivi: cambia la **responsabilità del medico sia da un punto di vista penale**, poiché il medico non sarà più responsabile neppure per colpa grave se rispetta le linee guida, che dal punto di vista civile, prevedendosi **la natura extracontrattuale della responsabilità dei medici** non liberi professionisti, con conseguente inversione dell'onere della prova e dimezzamento del termine di prescrizione. Viene introdotta l'azione diretta nei confronti dell'assicurazione. **La conciliazione obbligatoria pone un freno al proliferare dei contenzioni giudiziari.** Viene limitata, da un punto di vista della quantificazione, l'azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti del medico. Viene creato un fondo di garanzia per le vittime di malasanità. **"E' stato così mantenuto l'impegno assunto nei confronti** dei medici, grazie a un provvedimento equilibrato che consentirà loro di lavorare con maggiore serenità e ai pazienti, che - conclude Lorenzin - vedono comunque tutelati in modo chiaro e diretto i loro diritti".

Ecco nel dettaglio le norme:

L'**articolo 1** definisce la **sicurezza delle cure in sanità** come "una parte costitutiva del diritto alla salute perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività".

L'**articolo 2** regola l'attività di **gestione del rischio sanitario**, prevedendo che tutte le strutture attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio (risk management).

L'**articolo 3** spiega che le funzioni di **Garante per il diritto alla salute** verranno affidate al **difensore civico**. Il difensore civico, a livello regionale, diventerà il centro dell'interlocazione con il paziente che potrà qui richiedere gratuitamente assistenza in tutti quei casi in cui ritenga di essere stato danneggiato. Inoltre, in ogni regione, verrà istituito un **Centro per la gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente** che sarà incaricato di raccogliere i dati regionali sul contenzioso e sugli errori sanitari per poi trasmetterli all'organismo di riferimento nazionale (Osservatorio nazionale sicurezza in sanità).

L'**articolo 4** prevede che l'**Osservatorio nazionale sicurezza in sanità**, che verrà istituito presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge, si occuperà di acquisire dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente richiamati nell'articolo 3, i dati regionali relativi agli errori sanitari e all'onere finanziario del contenzioso, individuando apposite linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario, oltre che per la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario. Per la predisposizione di queste linee di indirizzo l'Osservatorio dovrà avvalersi dell'aiuto delle società scientifiche. Viene previsto, inoltre, che il ministro della Salute dovrà trasmettere annualmente al Parlamento una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

L'**articolo 5** introduce nuove **misure per la trasparenza dei dati**. Le strutture sanitarie saranno tenute a fornire ai pazienti la documentazione clinica da loro richiesta entro trenta giorni. Inoltre, sul sito internet delle strutture dovranno essere pubblicati tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

L'**articolo 6** modifica il **Codice Penale** introducendo il 590-ter. l' esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose, solo in caso di colpa grave o dolo. La colpa grave viene però esclusa quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, vengono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali. Nel mentre, in attesa che queste linee guida vengano emanate da società scientifiche riconosciute con apposito decreto dal Ministero della Salute, è stata inserita una norma transitoria che, per evitare vuoti normativi, prevede l'applicazione della legge Balduzzi.

L'**articolo 7**, in tema di **responsabilità civile**, prevede ancora il 'doppio binario': contrattuale a carico delle strutture sanitarie, pubbliche e private, ed extracontrattuale per l' esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica o privata o in rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Ricordiamo che quest'ultima misura comporta l'inverzione dell'onere della prova a carico del paziente e la riduzione della prescrizione da 10 a 5 anni. Due le principali novità: la responsabilità contrattuale delle strutture viene allargata anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime intramurario nonché attraverso la telemedicina, e l'esclusione dalla responsabilità extracontrattuale per i libero professionisti.

L'**articolo 7-bis** istituisce il **tentativo obbligatorio di conciliazione** ai sensi dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile. Prima dell'avvio di qualunque procedimento, si dovrà esperire, attraverso l'azione tecnico-preventiva affidata al perito, tutti i tentativi possibili. Si prevede che la partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo sia obbligatoria per tutte le parti, comprese le compagnie assicuratrici.

L'**articolo 7-ter** disciplina l'**azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria**. Quest'ultima potrà essere esercitata solo in caso di dolo e colpa grave. La struttura sanitaria avrà l'obbligo di dare comunicazione all'esercente la professione sanitaria dell'instaurazione del giudizio risarcitorio mediante notifica nell'atto di citazione. L'omissione o la incompletezza di questa comunicazione preclude l'ammissibilità del giudizio di rivalsa. Infine, l'azione di rivalsa potrà avvenire nella misura massima di un quinto della retribuzione e, il medico, per i tre anni successivi al passaggio in giudicato della decisione pronunciata nel giudizio di rivalsa, non potrà vedersi assegnare incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti, né potrà partecipare a pubblici concorsi per incarichi superiori.

L'**articolo 8** prevede l'**obbligo per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private di essere provviste di una copertura assicurativa**, e si **ribadisce l'obbligatorietà dell'assicurazione per tutti i liberi professionisti**. Tale misura viene estesa anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria nonché attraverso la telemedicina. L'obbligo assicurativo per tutti gli esercenti la professione sanitaria viene previsto anche al fine di garantire efficacia all'azione di rivalsa da parte

delle strutture nei confronti dei loro dipendenti. Quanto alla **trasparenza**, le aziende saranno obbligate a pubblicare sul loro sito internet la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative, oltre a tutte le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa. Viene poi previsto un apposito decreto del Ministero della Sviluppo economico, di concerto con il Ministero della Salute, che avrà il compito di definire i criteri e le modalità di vigilanza e controllo che l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (Ivass) sarà tenuto ad effettuare sulle compagnie assicuratrici che intendano contrarre polizze con le strutture e con gli esercenti la professione sanitaria.

L'**articolo 8-bis** prevede la possibilità di un'**azione diretta del soggetto danneggiato nei confronti della compagnia assicuratrice**. Quest'azione sarà soggetta al termine di prescrizione pari a quello dell'azione verso l'azienda sanitaria, la struttura o l'ente assicurato.

L'**articolo 9** istituisce un **Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati da responsabilità sanitaria**. Nel testo si spiega che il Fondo dovrà essere costituito presso la Concessionaria servizi assicurativi pubblici S.p.A. (Consap), per risarcire i danni cagionati da responsabilità sanitaria nei casi in cui: a) il danno sia di importo eccedente rispetto ai massimali previsti dai contratti stipulati dalla struttura sanitaria ovvero dall'esercente la professione sanitaria; b) la struttura sanitaria ovvero l'esercente la professione sanitaria risultano assicurati presso un'impresa che al momento del sinistro si trovi in stato di insolvenza o di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente. Le imprese autorizzate all'esercizio delle assicurazioni per la responsabilità civile per i danni causati da responsabilità sanitaria saranno tenute a versare annualmente alla Consap un contributo da determinarsi in una percentuale del premio incassato per ciascun contratto relativo alle predette assicurazioni. La misura del contributo sarà determinata e aggiornata con cadenza annuale, con regolamento del Ministro dello sviluppo economico, da adottare entro 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, sentite la Conferenza Stato Regioni.

Infine, l'**articolo 10** disciplina la **nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, dei consulenti tecnici di parte e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria**. Nel nuovo testo si spiega che, nei procedimenti civili e penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria implicanti la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, l'autorità giudiziaria affida l'espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico legale e a uno specialista nella disciplina oggetto del giudizio. A tal fine, negli albi dei consulenti e dei periti dovranno essere indicate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina, l'esperienza da loro maturata, il numero degli incarichi conferiti e quelli revocati. Infine, si spiega che gli albi dei periti dovranno essere aggiornati con cadenza almeno quinquennale, al fine di garantire un'idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche di area sanitaria, anche coinvolgendo società scientifiche.



Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche

Softitalia Consulting
Segreteria SICOB

 +39 081.193.138.16

 +39 081.193.08.402
 +39 331.40.84.884
 segreteria@sicob.org

SOFTITALIA consulting

Via A. Scarlatti, 60
80129 Napoli NA - Italy
www.softitalia.net

Rispetta l'ambiente: se non ti è necessario, non stampare questa mail.

SICOB

Si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente customercare@softitalia.net

Unsubscribe - Se preferisci non ricevere più questa newsletter inoltra questo messaggio a customercare@softitalia.net di posta elettronica scrivendo la parola CANCELLAMI nella riga dell'oggetto.