

Venerdì 07 LUGLIO 2017

Responsabilità professionale. La Legge Gelli? Un provvedimento al passo con il resto d'Europa

Nell'attesa che i decreti attuativi definiscano gli ultimi passaggi per la sua completa attuazione dalla Legge 24/2017 medici, società scientifiche, strutture sanitarie, avvocati, magistrati, istituzioni, cittadini si sono confrontati nel corso del Convegno "Prevenire i danni e i processi in Sanità: la nuova legge 24/2017" organizzato a Roma da Galeno, Cassa mutua cooperativa e Fondo sanitario integrativo per medici e odontoiatri

Un provvedimento rivoluzionario, a favore dei medici, delle strutture e dei cittadini/pazienti che coinvolge non solo il mondo della sanità, ma anche quello giurisprudenziale del diritto e delle assicurazioni. Che mette il nostro Paese al passo con il resto d'Europa.

È questo il biglietto da visita della Legge 24/2017, ormai conosciuta come "Legge Gelli", il cui titolo "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" fotografa immediatamente la sua doppia anima che, da un lato, mira a garantire una maggiore tutela dei cittadini e, dall'altro, restituisce ai medici la possibilità di esercitare con serenità la professione riequilibrando il rapporto fiduciario medico-paziente.

Molte quindi le novità introdotte dal provvedimento - in attesa ora dei decreti attuativi che definiranno gli ultimi passaggi per la sua completa attuazione medici - sulle quali società scientifiche, avvocati, magistrati, istituzioni e cittadini si sono confrontati nel corso del **Convegno "Prevenire i danni e i processi in Sanità: la nuova legge 24/2017"** organizzato nella sede dell'Enpam di via Torino a Roma da Galeno, Cassa mutua cooperativa e Fondo sanitario integrativo per medici e odontoiatri.

Sono molte le novità introdotte con la legge Gelli che pone il nostro Paese al passo con il resto d'Europa: cambia i connotati della responsabilità civile e penale degli esercenti la professione sanitaria e, ridisegnando i confini della colpa medica, "libera" i camici bianchi dai lacci della medicina difensiva, praticata nel tentativo di minimizzare il rischio di contenziosi legali e di precostituirsi prove a discarico. Soprattutto regola la gestione del rischio sanitario introducendo obbligatoriamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private i servizi di Risk management: un passaggio fondamentale in termini di prevenzione del rischio che consentirà di diminuire i danni ai pazienti, tutelando quindi, e di cancellare il far west del contenzioso. Ma non solo, il provvedimento riporta sulla scena l'obbligo di assicurazione introducendo una rete di copertura assicurativa o analoga misura "erga omnes": dalle strutture sanitarie pubbliche e private ai medici dipendenti (per questi ultimi solo per le azioni di rivalsa) fino ai professionisti sanitari che esercitano in libera professione, o comunque una congrua copertura per i sinistri. Un passo ulteriore verso la garanzia di risarcimento dei danni per i pazienti e un'ulteriore tutela per i professionisti.

"Con la Legge sulla gestione del rischio clinico e sulla responsabilità in sanità finalmente si introduce nel nostro ordinamento un sistema aziendale, regionale e centrale di monitoraggio di prevenzione e gestione del rischio clinico per ridurre i rischi e gli eventi avversi - spiega l'Avvocato **Vania Cirese**, Patrocinante in Cassazione e Docente di Procedura Penale e Diritto Sanitario - un passaggio fondamentale che consentirà di diminuire i danni ai pazienti e ridurre l'esponentiale contenzioso contro i medici, anche riportando sulla scena l'obbligo di assicurazione o comunque di una congrua copertura per i sinistri o misura equivalente ex legge 144/2014. Pensiamo che un simile sistema è attivo già dal 2000 nell'UK, in Francia, Belgio e in altri Stati della Ue. Quindi possiamo dire che finalmente il nostro Paese è al passo con l'Europa e ha risposto anche all'appello del Consiglio della Commissione UE. Ora si potrà attuare una gestione del rischio clinico uniforme su tutto il territorio nazionale evitando interventi per la sicurezza dei pazienti e misure di prevenzione dei rischi a 'macchie di leopardo' con differenze non solo da Regione a Regione, ma anche da ospedale e ospedale".

Soprattutto, ricorda l'Avvocato Cirese saranno sottoposti a processo (Civile, Penale, Corte dei Conti) solo quei

casi che realmente sono meritevoli del vaglio del giudizio e non le pretese infondate, pretestuose e strumentali ad ottenere risarcimenti non dovuti. “Grazie all’accertamento tecnico preventivo si deflazionerà il giudizio civile. Inoltre l’esclusione di responsabilità in caso siano seguite le linee guida e le buone pratiche per le contestazioni di imperizia, deflazionerà il giudizio penale, mentre per la rivalsa la giurisdizione della Corte dei Conti offrirà garanzie di terzietà in caso di addebito di colpa grave”, potendo questa Corte svolgere un’istruttoria completamente autonoma indipendentemente dalle risultanze penali e/o civili.

Insomma, con il nuovo provvedimento sono stati conciliati interessi molto differenti: “La tutela dei pazienti e il loro diritto a un giusto risarcimento in caso di danno, la possibilità per i professionisti sanitari di lavorare senza la costante preoccupazione dei processi, la disponibilità sul mercato di idonee coperture assicurative, le esigenze di una giustizia che si fondi su accertamenti non solo medico-legali ma anche specialistici”. Da ora in poi il magistrato che si occupi di malpractice dovrà infatti affidare la ricostruzione della vicenda clinica a specialisti della branca coinvolta.

La legge Gelli rappresenta un giro di boa decisivo per i medici escludendone la punibilità nel caso in cui l’evento si sia verificato a causa di imperizia e il professionista abbia rispettato le buone pratiche cliniche e le raccomandazioni previste dalle linee guida validate da società scientifiche accreditate e pubblicate online dall’Istituto superiore di sanità.

È anche salvaguardata l’autonomia professionale del sanitario perché si farà sempre riferimento alla condotta virtuosa da tenere in relazione al caso concreto e la realtà con cui effettivamente era confrontato il curante.

“Il provvedimento è sicuramente una legge di civiltà che segna un tassello decisivo nella riorganizzazione delle professioni sanitarie – afferma **Claudio Cricelli**, Presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) – rispetto alla precedente normativa, ossia alla Balduzzi, si fa un passo in avanti. È infatti una legge nella quale l’elemento fondamentale sono le evidenze scientifiche di riferimento che determinano quali sono le buone pratiche cliniche e quindi, a ricaduta, la responsabilità professionale. Si traccia così un percorso che dà il timbro di qualità e garanzia a chi ha la facoltà di certificare le evidenze scientifiche. Per questo, diventa dirimente capire quali sono le evidenze scientifiche certificabili e chi ha la potestà di farlo. Su quest’ultimo punto la risposta sarà data dal decreto attuativo”.

“Fin dalla sua nascita, 25 anni fa, Galeno si è occupato di tutela dei medici e delle loro famiglie – spiega **Aristide Missiroli**, Presidente Cassa Galeno – in questi anni il contesto è profondamente mutato e l’alleanza terapeutica tra medico e paziente è stata messa a dura prova anche a causa di un quadro normativo assente che giocoforza ha lasciato il campo alla sola giurisprudenza i cui sforzi meritevoli sono tuttavia a volte sfociati in orientamenti contraddittori o oscillanti. Il fenomeno della malpractice, la nascita della medicina difensiva, la necessità di fare chiarezza sulla responsabilità medica sono diventati i grandi temi su cui dibattere. Oggi la legge 24/2017 finalmente introduce sostanziali novità, mettendo in primo piano la sicurezza del paziente senza dimenticare il diritto del medico a svolgere la propria attività con serenità. Certo rimane ancora aperto l’interrogativo su quale sarà in concreto l’impatto applicativo della nuova disciplina. Per questo abbiamo voluto mettere a confronto i diversi attori coinvolti: è fondamentale che la legge 24/2017 sia il primo passo per fare della prevenzione dei rischi il punto di partenza di standard di assistenza che mirino all’eccellenza”.