



**PROF. MASSIMO MONTISCI**

**VICE DIRETTORE**

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

UOC DI MEDICINA LEGALE E TOSSICOLOGIA

AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA



**RESPONSABILE**

UOS DI MEDICINA NECROSCOPICA

AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

---

**DISPOSIZIONI**

**IN TEMA DI**

**RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE**

**PROPOSTA**

**di**

**MODIFICHE**

**DDL N. 2224**

## PREMESSA

Il Sistema della Responsabilità Professionale Sanitaria dovrebbe esser volto a garantire l'**incremento** della **Qualità**, dell'**Appropriatezza** e della **Sicurezza** dei Servizi assistenziali forniti al *Cittadino*, nel pieno rispetto della **tutela della salute, garantendo al contempo il rispetto dei diritti** e della **professionalità** degli *Operatori Sanitari* ed il **contenimento dei costi** sostenuti dal Sistema Sanitario.

Il predetto obiettivo dovrebbe coniugare il Modello della "**Medicina delle Evidenze**" (*Evidence Based Medicine*), nell'ottica del miglioramento del Sistema Sanitario.

La *Evidence Based Medicine* si fonda sull'applicazione delle migliori conoscenze, metodologie e prassi operative derivanti dal **consenso** della Comunità Scientifica e Professionale, basate su dati scientifici oggettivi, comprovati da livello di efficacia, tradotte in Documenti elaborati dalla Comunità Scientifica sotto forma di "**Linee Guida**" e "**Standard operativi**" (nazionali ed internazionali).

Il rispetto di "Linee Guida Metodologico-Accertative e Criteriologico-Valutative" risulta imprescindibile anche da parte dei Professionisti Sanitari impegnati, in veste di "Consulenti Tecnici" e/o "Periti", nell'accertamento e nella valutazione di casi di presunta Responsabilità Professionale Sanitaria.

Al fine di garantire un'efficace identificazione degli "Errori" e del Rischio sotteso alle attività assistenziali e di programmare azioni correttive volte all'ottimizzazione dei processi ed al perseguimento della tutela della salute dei pazienti, è necessario che le gestioni del "**Rischio Clinico**" - identificative delle aree critiche foriere di "Eventi avversi" - e dei "**Sinistri sanitari**" siano integrate in un **Sistema unitario e sinergico**, garantendo la sussistenza di "**flussi informativi oggettivi**" dalle "aree critiche", a maggiore densità di Rischio.

**PROPOSTA**  
**di**  
**MODIFICHE**  
**AL DDL N° 2224**

**Art. 1**

Andrebbe prevista *la sinergia delle gestioni del Rischio Clinico e dei Sinistri Sanitari mediante un Sistema integrato.*

**Art. 2 e 3**

Sarebbe auspicabile introdurre il concetto più ampio di *rischi ed eventi avversi* piuttosto che di semplici *“errori sanitari”*.

**Razionale**

Parlare di “rischi ed eventi avversi” senza aprioristica definizione di “errori” consente di individuare l’incidenza e ricorrenza delle “aree critiche” e predisporre misure preventive nell’ottica della razionalizzazione delle risorse e della ottimizzazione dei risultati di tutela della salute. In quest’ottica appare imprescindibile la sussistenza di *“flussi informativi oggettivi”* dalle “aree critiche”, a maggiore densità di Rischio (vedi “area del parto” – in merito si riporta l’efficacia preventiva del dispositivo “Baby Birth”).

**Art. 4**

Andrebbe previsto un aumento dell’arco temporale (**almeno 60 giorni**).

**Razionale**

La raccolta dei dati documentali sanitari necessita talora di un arco temporale maggiore, come nel caso di alcuni esami laboratoristici.

### **Art. 5**

Andrebbe precisato che linee guida sia elaborato da le società scientifiche *internazionali e/o nazionali* e che le linee guida andrebbero *aggiornate con frequenza almeno triennale*.

### **Razionale**

È necessario prevedere la revisione periodica delle Linee Guida, sia nazionali che internazionali.

### **Art. 15**

Non sembra sufficiente solo la numerosità degli incarichi per la qualificazione professionale. Sarebbe necessario per la qualificazione dei Consulenti Tecnici d'ufficio soprattutto la previsione di *accreditamento e certificazione dell'esperienza e delle competenze professionali*.

Andrebbe per altro previsto che nell'espletamento di Consulenze Tecniche e Perizie debbano essere applicate Linee Guida Metodologico-Accertative e Criteriologico-Valutative elaborate da Società Scientifiche Internazionali e/o Nazionali.

### **Razionale**

Accertamento e valutazione di ipotesi di Responsabilità Professionale sanitaria necessitano elevata competenza, sottesa non solo da numerosità e tipologia degli incarichi espletati, ma anche e soprattutto da specifici processi di Accredimento e Certificazione di ciascun Professionista, volti alla verifica – da parte di Enti accreditanti/certificanti terzi della effettiva sussistenza di “*livelli di competenza*”.

In merito nell'espletamento delle Consulenze Tecniche e delle Perizie, i Consulenti/Periti dovranno attenersi a specifiche “*Linee Guida Metodologico-Accertative e Criteriologico-Valutative*” elaborate da Società Scientifiche Internazionali e/o Nazionali, sintesi delle Evidenze scientifiche maturate nella ricerca bio-medicolegale (vedi quelle elaborate dalla *International Academy of Legal Medicine - IALM*), anche al fine di minimizzare l'eterogeneità valutativa, spesso fondata su “*soggettiva apoditticità*”.