

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
E SICUREZZA DELLE CURE



AL VIA LA NUOVA LEGGE



Aogoi: Orgogliosi di aver fatto la nostra parte

Il 28 febbraio 2017 è “una data storica per la sanità italiana”. Dopo oltre 15 anni di dibattito parlamentare il Parlamento è riuscito finalmente a dare una risposta complessiva al tema della responsabilità professionale del personale sanitario e della sicurezza delle cure per i pazienti

DOPO OLTRE 15 ANNI di dibattito parlamentare ed un primo tentativo, con la legge Balduzzi, di normare la materia, il Parlamento è riuscito finalmente a dare una risposta complessiva al tema della responsabilità professionale del personale sanitario e della sicurezza delle cure per i pazienti. L'obiettivo della legge – approvata in via definitiva il 28 febbraio scorso e pubblicata in G.U. il 17 marzo – è quello di rispondere principalmente a due problematiche: la mole del contenzioso medico legale, che ha causato un aumento sostanziale del costo delle assicurazioni per professionisti e strutture sanitarie, e il fenomeno della medicina difensiva che ha prodotto un uso inappropriato delle risorse destinate alla sanità pubblica. Il tutto nell'ottica della ricerca di un nuovo equilibrio nel rapporto medico-paziente che permetta, da una parte, ai professionisti di svolgere il loro lavoro con maggiore serenità grazie alle nuove norme in tema di responsabilità penale e civile e,

dall'altra, garantendo ai pazienti maggiore trasparenza e la possibilità di essere risarciti in tempi brevi e certi per gli eventuali danni subiti. Con il nuovo provvedimento cambia la responsabilità civile e penale per gli esercenti la professione sanitaria, si 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), si prevede l'obbligo per le direzioni sanitarie delle strutture di fornire la documentazione sanitaria dei pazienti che ne faranno richiesta entro 7 giorni, e si affidano le linee guida non più solo ad una generica ed imprecisata “comunità scientifica” della Legge Balduzzi bensì a società iscritte in apposito elenco presso il Ministero della Salute ed in possesso di requisiti previsti dalla legge, nonché ad enti, istituzioni ed associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie con le medesime prerogative.

Una grande vittoria dell'Aogoi, una conquista di equità e di tutela sociale e professionale

Il 28 febbraio “è una data storica per sanità italiana”. A pensarla così non è solo il relatore del disegno di legge sulla Responsabilità professionale, **Federico Gelli**, che con queste parole ha commentato ‘a caldo’ l'approvazione definitiva della legge, ma anche i tanti protagonisti che si sono impegnati e hanno lottato, è il caso di dirlo, ‘con le unghie e con i denti’ per una giusta causa: restituire serenità ai medici, garantire la sicurezza delle cure, sviluppare un sistema nazionale, regionale, aziendale di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio, arginare il contenzioso e la medicina difensiva. È per raggiungere questa ‘meta’ che i vertici della nostra Associazione, oltre un decennio fa, hanno intrapreso un lungo cammino, sensibilizzando e coinvolgendo sul tema re-



“ Cambia la responsabilità civile e penale per gli esercenti la professione sanitaria, si regolamenta l'attività di gestione del rischio sanitario, prevedendo che tutte le strutture attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio

Dalla “Commissione Orlando” alla “Commissione Alpa”. “Determinanti sono state le sinergie con i rappresentanti delle istituzioni che hanno ‘abbracciato la causa’ della responsabilità medica – ha aggiunto il past president Aogoi e vice presidente Sigo **Vito Trojano**. In particolare l'apporto e il sostegno di alcuni parlamentari, come il collega **Benedetto Fucci**, e molti altri che l'Aogoi ha pubblicamente ringraziato per il loro impegno”. “Per diventare dei veri interlocutori ‘attivi’ nel dialogo con le istituzioni è stato necessario un grande impegno. Oserei dire un lungo ‘lavoro ai fianchi’. Oggi la presenza delle società scientifiche, il loro coinvolgimento nelle varie commissioni parlamentari appare scontato ma non è stato sempre così. I nostri sforzi però sono stati premiati e in questi anni abbiamo partecipato, con un ruolo attivo, a tutte le commissioni parlamentari coinvolte sui temi della sicurezza delle cure e la responsabilità medica, che poi hanno prodotto indagini importanti. Penso per esempio alla **Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario** e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali, presieduta da Leoluca Orlando e coordinata da Benedetto Fucci, che si è conclusa nel 2012 con l'indagine conoscitiva sul percorso nascita e sulla situazione dei punti nascita, alla quale l'Aogoi ha dato un contributo fondamentale (analizzando i dati di tutte le Procure italiane) e che ha rappresentato la roadmap per la riorganizzazione del percorso nascita nel nostro Paese. Alla più recente **Commissione ministeriale Alpa**, voluta dal ministro Lorenzin per approfondire il tema della medicina difensiva e proporre alcune soluzioni giuridiche per normare la materia della responsabilità professionale sanitaria che, come ha ricordato l'On. **Federico Gelli**, ha aiutato moltissimo per i lavori preparatori della legge.

L'unione fa la forza. “Un passaggio fondamentale è stata la costruzione di un'alleanza tra società scientifiche – ha ricordato il segretario nazionale **Antonio Chiantera**. In particolare con il Collegio italiano dei Chirurghi (Cic) con cui abbiamo condiviso molte tappe di questo percorso, rilanciando una ‘piattaforma’ di proposte e iniziative comuni e denunciando con forza, quando è stato necessario, gli attacchi mediatici di cui è stata spesso bersaglio l'intera classe medica”.

Roma – Bruxelles – Roma. Nasce il Network europeo sulla responsabilità medica. “Questo percorso ci ha portati fino a Bruxelles con un obiettivo preciso: stimolare l'interesse della Commissione europea ad emettere proposte per armonizzare discipline e prassi in tema di responsabilità medica, e soprattutto in tema di prevenzione e gestione del rischio clinico – ha ricordato l'avvocata **Vania Cirese**, responsabile dell'Ufficio legale Aogoi - Sezione penale. Dal 2008 si è lavorato per attrarre l'attenzione a livello politico sul tema della sicurezza delle cure e mentre si avviavano campagne di sensibilizzazione in Italia, lo si faceva anche presso le Istituzioni della Ue”. Come risultato il Consiglio ha emesso una raccomandazione nel 2009 e la Commissione Ue una relazione nel 2012 e una nel 2014, presentando agli Stati membri una serie di misure per il rafforzamento dei sistemi di sorveglianza al fine di identificare e ▶

sponsabilità medica una platea via via sempre più ampia, composta dai vari attori e stakeholder della sanità, rappresentanti delle istituzioni, giuristi, esponenti del mondo assicurativo.

Il punto di partenza: una cultura medico legale. “È stato un cammino faticoso, pieno di ostacoli, anche perché il tema è enorme e delicato, sia per i professionisti della sanità che per i pazienti – ha sottolineato il segretario nazionale Aogoi **Antonio Chiantera**. La nostra prima sfida, forse la più difficile, è stata quella di creare una ‘consapevolezza’ e quindi di promuovere una ‘cultura medico-legale’, non solo tra i nostri soci ma anche tra i colleghi di altre specialità. Questa è stata la base di partenza che ci ha permesso di mettere a fuoco le varie tessere che compongono il complesso mosaico della responsabilità medica. E di dare visibilità e voce al grande malessere che attraversava e tuttora attraversa l'intera classe medica”. Di qui gli innumerevoli convegni, i corsi, le mobilitazioni. Perfino lo ‘sciopero del parto’ nel 2013. “**Il nostro principale punto di forza** – ha aggiunto Chiantera – è stato quello di creare una squadra ‘dedicata’ alla responsabilità medica, coadiuvata dall'**Ufficio Legale Nazionale** che nel tempo abbiamo potenziato, giovandoci di un'altissima competenza in materia e anche nell'ambito della normativa comparata e Ue. L'Ufficio legale, composto da un pool di colleghi e avvocati esperti, è stato ed è uno strumento importantissimo non solo ai fini della tutela legale dei nostri soci (non dimentichiamo mai che la ginecologia-ostetricia è tra le specialità più colpite dal contenzioso) ma anche per l'elaborazione di proposte legislative che sono frutto e sintesi dell'esperienza di chi lavora ‘sul campo’ e conosce molto da vicino queste problematiche” e riesce a far comunicare scienza medica e scienza giuridica.

I RINGRAZIAMENTI DEL MINISTRO

“**Desidero ringraziarVi per l'ottimo lavoro svolto in seno alla Commissione sulla Responsabilità professionale e la medicina difensiva**” – ha scritto il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** nella lettera indirizzata al Past President Aogoi **Vito Trojano** e agli altri membri della **Commissione Alpa**.

“La legge 8 marzo 2017 n. 24 rappresenta, infatti, un risultato storico, una svolta nella lotta alla medicina difensiva, poiché assicura il giusto equilibrio tra la tutela dei medici, che hanno bisogno di svolgere il loro delicato compito serenamente, e il diritto inderogabile dei cittadini di essere garantiti in maniera chiara e diretta dinanzi ai casi di malasanità.

“Ritengo – scrive il Ministro – che tale provvedimento normativo costituisca un vantaggio per la sanità tutta, in quanto mette finalmente ordine in un ambito così delicato e chiarisce definitivamente ruoli e responsabilità”

“La vostra competenza unita all'altissima professionalità e all'elevato impegno – conclude Lorenzin – sono stati strumenti indispensabili nonché alleati preziosi per il raggiungimento di questo importante traguardo”.

ANTONIO CHIANTERA

L'Aogoi parte importante di questo risultato

“**Una meta che sembrava impossibile finalmente è stata raggiunta** e senza presunzione credo di poter dire che la nostra associazione ha svolto una parte importante in questo risultato. Ripongo fiducia in questa legge perché attraverso tutto un insieme di norme affronta alla radice due questioni cruciali che in questi anni hanno compromesso la serenità della nostra vita professionale: contenzioso medico legale e medicina difensiva. Sono particolarmente orgoglioso che siano state accolte moltissime delle proposte avanzate dall'Aogoi, in particolare in materia di gestione del rischio clinico, Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria, riforma della disciplina sulla nomina dei Ctu. Il nostro principio guida nella battaglia sulla responsabilità medica è sempre stata la convinzione che garantire la sicurezza di un medico è la premessa indispensabile per garantire la sicurezza e la salute delle sue pazienti.

VITO TROJANO

Chiave di volta la Commissione Alpa

“Questa legge migliorerà l'assistenza sanitaria nel suo complesso, avremo un migliore rapporto tra medico, paziente e struttura e finalmente riusciremo a rendere più competitivo il nostro sistema sanitario. Non c'è dubbio che sia stato raggiunto un traguardo importante e che questo traguardo sia stato reso possibile grazie all'apertura di tutte le Istituzioni – a cominciare dalla ministra della Salute, **Beatrice Lorenzin**, fino ai parlamentari di diversi schieramenti – verso i professionisti del settore. E questo è un dato importante e rappresenta un ‘precedente’ di cui si dovrà tener conto in futuro.

Esemplare in questo senso è stato il lavoro svolto dalla Commissione Alpa, ossia quell'organismo di 24 esperti, tra magistrati, avvocati, medici chirurghi e medici legali, chiamati dal Ministero della Salute ad affrontare le problematiche in materia di medicina difensiva e di responsabilità professionale. Considero perciò un vero privilegio quello di essere stato l'unico rappresentante della ginecologia italiana chiamato a far parte di questa Commissione che ha redatto il testo di legge che è stato successivamente rielaborato, prima dalla Camera e poi dal Senato.

Questa legge rappresenta un grande risultato anche per l'Aogoi che per oltre un decennio ha dedicato un impegno straordinario alla causa della responsabilità professionale e della sicurezza di operatori e pazienti.

Il nostro impegno continua con la realizzazione di un importante testo di commento agli articoli della legge scritto a più mani da alcuni componenti della Commissione sulla Responsabilità professionale e la medicina difensiva, tra cui il sottoscritto, con la supervisione e la prefazione dello stesso presidente Guido Alpa. Il volume, edito da Giuffrè Editore, uscirà entro la fine del prossimo mese di maggio.

“

contrastare i rischi e i danni ai pazienti ed incoraggiare gli operatori sanitari ad imparare dagli errori in un ambiente privo del timore di una sanzione. “I suggerimenti e i contributi dell’Aogoi, concretizzati in diverse disposizioni della L. 24/2017 hanno portato l’Italia al passo con l’Europa – ha sottolineato Cirese. Si proseguirà verso l’istituzione di una rete permanente per facilitare scambi di informazioni e soluzioni tra gli Stati membri, così come auspica la Commissione Ue”.

Dovremo vigilare sui tempi di applicazione delle norme e sui termini previsti per l’emanazione dei decreti ministeriali



“

I nostri sforzi sono stati premiati e in questi anni abbiamo partecipato, con un ruolo attivo, a tutte le commissioni parlamentari coinvolte sui temi della sicurezza delle cure e la responsabilità medica, che poi hanno prodotto indagini importanti

Poi un’altra tappa, in chiave europea: Il 2 luglio 2014 ha rappresentato un momento importantissimo per l’Aogoi che, soprattutto grazie all’impegno dell’allora presidente Trojano, del segretario nazionale Chiantera e dell’avvocata Cirese, è riuscita a riunire in una conferenza internazionale sulla responsabilità medica eminenti giuristi, esponenti del mondo assicurativo, i rappresentanti delle istituzioni impegnati su questo fronte e, soprattutto, i presidenti delle Società scientifiche di ostetricia e ginecologia di cinque Paesi che, nella suggestiva cornice della Sala delle Colonne di Palazzo Marini, alla presenza dell’allora commissario europeo Borg, hanno dato vita al Network-Europeo di Ginecologia e Ostetricia promosso dall’Aogoi: una task force internazionale sulla responsabilità medica composta da cinque società consorelle.

Lavoro di squadra e ‘capitani coraggiosi’. In questi anni, come parte del Direttivo Aogoi – ha detto la presidente **Elsa Viora** – ho condiviso con tutta la squadra Aogoi questo cammino che ci ha portati ad affrontare una sfida importante e complessa. Ora, possiamo dire davvero, come abbiamo sottolineato nel nostro comunicato, che vediamo finalmente coronato un decennio di impegno che non ci ha visto arretrare neanche quando lo scetticismo di molti sembrava dover prevalere. È stata una battaglia lunga e difficile, che ha visto la nostra Associazione impegnata sui vari fronti alla ricerca del consenso sia nel Parlamen-



RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE
E SICUREZZA
DELLE CURE

Tutte le tappe per l’attuazione della legge

Dopo la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale il 17 marzo scorso, per una completa attuazione delle norme si dovranno attendere ancora alcuni mesi. Sono molti, infatti, i richiami a decreti da attuare per rendere operative misure quali l’obbligatorietà delle polizze assicurative, l’istituzione dell’Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità, l’elenco delle Società scientifiche, associazioni tecniche scientifiche ed enti pubblici e privati chiamati all’elaborazione delle linee guida cui dovranno attenersi gli esercenti la professione sanitaria per non incappare in responsabilità di carattere penale. Spetterà ad un regolamento la definizione del perimetro del Fondo di garanzia per danni da responsabilità sanitaria. Infine, come annunciato dal relatore per la Camera, **Federico Gelli (Pd)**, la questione dell’azione di rivalsa verrà definitivamente chiarita in uno dei prossimi decreti legge utili.

Articolo 3 Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità

Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in Conferenza Stato Regioni, dovrà essere istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), l’Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità.

Articolo 4 Trasparenza dei dati

Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le strutture sanitarie pubbliche e private saranno chiamate ad adeguare i regolamenti interni in modo da poter garantire entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli in-

teressati aventi diritto la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente, preferibilmente in formato elettronico; le eventuali integrazioni saranno fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

Articolo 5 Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge dovrà essere emanato il decreto del Ministero della Salute contenente l’elenco degli enti e istituzioni pubblici e privati nonché delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie incaricate di elaborare le linee guida cui dovranno attenersi gli esercenti le professioni sanitarie nell’esecuzione delle loro presta-

zioni. Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse dovranno essere poi integrati nel Sistema nazionale per le linee guida (Snlg), il quale sarà disciplinato nei compiti e nelle funzioni con decreto del Ministro della salute, da emanare, previa intesa in sede di Conferenza Stato Regioni entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge.

Articolo 9 Azione di rivalsa

Come annunciato dal relatore **Federico Gelli (Pd)**, dopo aver fatto verbalizzare in Aula un’interpretazione autentica in base alla quale si chiarisce come durante il passaggio del testo in Senato, nel riformulare i commi 5 e 6, e facendo riferimento alle diverse situazioni in cui l’azione di rivalsa può essere esercitata, si è deciso di utilizzare l’espressione “moltiplicato per il triplo”, che evidentemente, in base al principio di ragionevolezza, deve essere interpretata nel senso di non superiore al triplo, verrà presentato un emendamento al primo decreto legge utile nel quale verrà chiarito in maniera definitiva questo punto.

Articolo 10 Obbligo di assicurazione

Con decreto da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, definirà i criteri e le modalità per lo svolgimento delle funzioni di vigilanza e con-

to che nella società". "Devo dire – ha aggiunto Viora – che credo moltissimo nel lavoro di squadra, che ormai fa parte del nostro Dna di medici. Credo però che senza due figure, così diverse e complementari, come quelle del nostro segretario nazionale **Chiantera** e del past president **Trojano**, l'Aogoi non avrebbe conquistato la posizione di leadership che poi l'ha resa interlocutrice privilegiata con le istituzioni sul fronte della responsabilità professionale. Questo va riconosciuto: sono stati dei 'capitani coraggiosi' che hanno profuso enormi energie e che hanno saputo trasmetterci un grande entusiasmo".

Il bello inizia ora. "Dovremo vigilare sui tempi di applicazione delle norme e sui termini previsti per l'emanazione dei decreti ministeriali" ha ricordato infine il segretario nazionale **Chiantera**. Si dovranno attendere ancora alcuni mesi per una completa attuazione delle norme. Nella legge infatti sono presenti molti richiami a decreti da attuare per rendere operative misure quali, ad esempio, l'obbligatorietà delle polizze assicurative, l'istituzione dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza, e l'elenco delle Società scientifiche, associazioni tecniche scientifiche ed enti pubblici e privati chiamati all'elaborazione delle linee guida. Insomma 'il bello' inizia ora e c'è molto lavoro da fare.

Questo però nulla può togliere alla soddisfazione per l'importante risultato raggiunto che l'Aogoi ha espresso così nel suo comunicato: "Siamo tutti orgogliosi che Aogoi sia tra i protagonisti di questo grande successo volto a garantire ai medici e agli altri operatori della sanità una maggiore serenità sul lavoro e nel contempo a garantire ai cittadini un'equa tutela.

Questa legge aumenta le tutele per i professionisti prevedendo nel contempo nuovi meccanismi a garanzia del diritto al risarcimento da parte dei cittadini eventualmente danneggiati da un errore sanitario. E per questo è una conquista di equità e di tutela sociale".



La legge spiegata e commentata nel libro di QS Edizioni

Uscito on line il 20 marzo scorso, il libro di Quotidiano Sanità analizza in dettaglio i contenuti della nuova legge che ha rivoluzionato gli ambiti del contenzioso medico legale. Giuristi ed esperti analizzano e commentano le singole norme di questa legge complessa e innovativa. È scaricabile gratuitamente dal sito di Quotidiano Sanità anche in formato e-book per una consultazione ancora più agevole e dinamica.

Sicurezza delle cure e responsabilità sanitaria. Commentario alla legge 24/2017

Quotidiano Sanità Edizioni

trollo esercitate dall'Ivass sulle imprese di assicurazione che intendano stipulare polizze con le strutture sanitarie e con gli esercenti la professione sanitaria. Inoltre, con decreto del Ministro dello sviluppo economico, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato Regioni, sentiti l'Ivass, l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), le Associazioni nazionali rappresentative delle strutture private che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie professionali interessate, nonché le associazioni di tutela dei cittadini e dei pazienti, saranno determinati i requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche o private e per gli esercenti le professioni sanitarie prevedendo l'individuazione di classi di rischio a cui far corrispondere massimali differenziati. Il medesimo decreto stabilirà i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure, anche di assunzione diretta del rischio; disciplina altresì le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un'impresa di assicurazione nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati.

Infine, con decreto del Ministro dello sviluppo economico da emanare, di concerto con il Ministro della salute e sentito l'Ivass, entro centoventi giorni dal-

la data di entrata in vigore della legge, saranno individuati i dati relativi alle polizze di assicurazione stipulate, e alle altre analoghe misure adottate, e sono stabiliti, altresì, le modalità e i termini per la comunicazione di tali dati da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e degli esercenti le professioni sanitarie all'Osservatorio. Il medesimo decreto stabilisce anche le modalità e i termini per l'accesso a tali dati.

Articolo 14 Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria

Con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico e con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la Conferenza Stato Regioni, verranno definiti:

- la misura del contributo dovuto dalle imprese autorizzate all'esercizio delle assicurazioni per la responsabilità civile per i danni causati da responsabilità sanitaria;
- le modalità di versamento del contributo di cui alla lettera a);
- i principi cui dovrà uniformarsi la convenzione tra il Ministero della salute e la CONSAP Spa;
- le modalità di intervento, il funzionamento e il regresso del Fondo di garanzia nei confronti del responsabile del sinistro.

Inoltre, la misura del contributo di cui al comma 2, lettera a), dovrà essere aggiornata annualmente con apposito decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro dello sviluppo economico e con il Ministro dell'economia e delle finanze, in relazione alle effettive esigenze della gestione del Fondo di garanzia.

FEDERICO GELLI

Una buona legge. Per il bene del paziente e degli operatori

"Sono molto soddisfatto. Siamo riusciti a portare a termine una legge che non esito a definire storica per la sanità italiana. Si tratta di un provvedimento atteso ormai da ben oltre un decennio da parte degli operatori della sanità su cui il Parlamento aveva provato più e più volte a legiferare senza mai riuscire a portare a termine l'iter parlamentare. Si è trattato di un percorso lungo, durato circa un anno e mezzo, che ha richiesto un impegno gravoso, non solo nelle Aule parlamentari, ma anche in giro per l'Italia visto che nell'ultimo anno ho avuto modo di partecipare a circa un centinaio d'incontri in diverse parti del Paese per promuovere e far conoscere questo provvedimento ai diretti interessati. Ed è qui che ho potuto riscontrare la grande attesa e la speranza che tanti operatori del settore riponevano nel nostro lavoro. Oggi sono contento soprattutto per loro, siamo riusciti a dare finalmente risposta alle loro richieste.

BENEDETTO FUCCI

Vigilare sui decreti attuativi per la sua completa operatività

"Sono convinto dell'utilità della legge per molte ragioni che fanno riferimento soprattutto agli interventi previsti su:

- sistema, di livello nazionale e regionale, di gestione del rischio clinico;
- natura extracontrattuale della responsabilità civile del professionista;
- conciliazione e sulla mediazione prima di una possibile azione giudiziaria;
- azione diretta del danneggiato verso l'assicurazione del professionista e della struttura;
- posizione dell'esercente la professione sanitaria in caso di accordo stragiudiziale tra danneggiato e struttura;
- fondo di garanzia per i danni da responsabilità sanitaria;
- consulenti dei tribunali, tecnici d'ufficio, consulenti tecnici di parte e periti nei giudizi di responsabilità sanitaria;
- linee guida e buone pratiche elaborate dalle società scientifiche.

Restano aspetti su cui sarebbe stato possibile intervenire in modo più completo (penso alla coesistenza secondo me problematica tra le diverse nature della responsabilità in capo alla struttura e al professionista). Ma certamente questa legge è promettente. Sarà ora importante seguire la fase di piena attuazione della legge attraverso la successiva emanazione di vari decreti attuativi.