

18

SIMPOSIO A.I.O.
SIMPOSIO SATELLITE

Sorveglianza in travaglio e responsabilità

IL TITOLO DI QUESTA EDIZIONE congressuale, la *buona pratica medica*, è rivolto anche all'attività professionale delle Ostetriche e del Team di Sala Parto e in occasione del nostro simposio ribadiremo con determinazione quanto sia importante



Antonella Marchi
Siena



Roberta Giornelli
Gorizia

un cambiamento di marcia e di *modus operandi* di Ostetriche e Ginecologi per lavorare con sempre maggiore sicurezza e professionalità.

La sicurezza non è solo legata all'ambiente in cui lavoriamo ma anche alla nostra capacità di svolgere l'attività assistenziale con competenza ed efficienza, dimostrando scrupolosità, costanza nell'impegno e senso etico e di legalità nell'esercizio della professione.

Queste caratteristiche, proprie di un vero professionista, si ottengono attraverso l'impegno e lo studio continuo che integrandosi promuovono un'attitudine al cambiamento. In questo contesto diviene importante comprendere le eventuali carenze riguardo le proprie competenze (di base, tecnico professionali e trasversali) al fine di adeguare i propri schemi cognitivi alle situazioni che dobbiamo affrontare.

Con il nostro Simposio vogliamo promuovere azioni di miglioramento, centrate sul comportamento del singolo e del team professionale a favore della sicurezza delle donne che assistiamo e per la stessa tutela del professionista. Questo significa anche imparare ad analizzare il rischio clinico e ridurre il contenzioso medico legale.

Nel simposio affronteremo l'**appropriatezza delle azioni assistenziali dell'Ostetrica** e del Ginecologo nell'assistenza al travaglio e parto fisiologico, in quello borderline, in quello patologico e quindi nel lavoro di equipe; termineremo quindi con un'analisi della compliance clinica assistenziale alla luce della nuova normativa Gelli, la Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" per mettere in luce gli aspetti principali della riforma di grande interesse per l'Ostetrica e il Ginecologo nonché le innovazioni in tema di consulenze tecniche di ufficio e pareri tecnici di parte in tema di responsabilità sanitaria.

19

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE / 1

Conflittualità medico-paziente e responsabilità dei professionisti. Al centro la gestione del rischio



Pregio sicuro della Legge 24/2017 è di aver voluto delineare dei punti fermi da cui partire. Tra questi, l'aver disposto in legislazione che la sicurezza delle cure sia parte costitutiva del diritto alla salute, dando rilevanza agli indirizzi organizzativi e oneri preventivi dei danni ai pazienti, mediante un corretto e obbligatorio risk management



Vania Cirese
Avvocato,
Roma

IL CONVERGERE DELL'INCREMENTO continuo delle richieste risarcitorie e del loro effettivo riconoscimento in sedi giudiziali ha provocato negli anni la crescente difficoltà riscontrata dalle Aziende Ulss, ospedali, cliniche e singoli operatori sanitari, specie nelle aree chirurgiche, nel reperire coperture assicurative adeguate al rischio da allocare, espressive di una concorrenza effettiva tra soggetti privati. Inoltre, i dati emergenti dalle varie realtà locali hanno fotografato un preoccupante fenomeno, costante e uniforme: la progressiva chiusura del mercato assicurativo, che spunta condizioni contrattuali sempre più onerose in termini di costi e di minori estensioni delle garanzie delle coperture proposte, cui fa riscontro un'accettazione forzata imposta agli assicurati che devono loro malgrado aderire a condizioni insoddisfacenti e svantaggiose per carenza di offerte alternative più valide. **La Legge 24/2017** ha avuto il pregio di realizzare alcuni obiettivi fondamentali, tra cui quello di puntare l'attenzione sulla improcrastinabilità dell'istituzione in Italia di un vero e proprio **sistema di gestione dei rischi ed eventi avversi**. L'intento primario è prevenire il contenzioso medico legale mediante misure volte ad identificare le fonti dei rischi e dei danni ai pazienti predisponendo presidi adeguati nelle singole strutture, ma anche **linee guida e raccomandazioni da parte delle Società scientifiche** per garantire un omogeneo ed elevato standard di assistenza. Un sistema simile è già presente dagli anni 2000 in Regno Unito, Francia, Belgio e in altri Stati europei. Non era stato mai introdotto in Italia, seppur il Ccnl avesse compiuto sforzi in tal senso. Altre criticità del sistema sanitario italiano e in tema di responsabilità professionale hanno visto soluzioni ben articolate, ad esempio **la giurisdizione della Corte dei Conti**, che offre garanzie di terzietà con la possibilità di valutare i profili organizzativi della struttura e i carichi di lavoro dei sanitari quando deve stabilire la sussistenza della colpa grave.

Non potendo suggerire una "depenalizzazione" che sarebbe stata incostituzionale, si è concentrato l'impegno sull'introduzione di **utili deflativi del contenzioso medico legale** affinché sia-

no sottoposti a processo (Civile, Penale, Corte dei Conti) solo quei casi realmente meritevoli del vaglio del giudizio e non le pretese infondate, pretestuose e strumentali ad ottenere risarcimenti non dovuti.

Sul versante delle novità segnaliamo la disposizione che diversifica la **responsabilità** dei medici dipendenti pubblici, che sarà di **natura extra contrattuale**, con il vantaggio di una **prescrizione più breve** (5 anni anziché 10 anni) e l'onere della prova a carico del paziente, quando siano coinvolti i medici, mentre quella della struttura resta contrattuale.

Fondamentale è poi la previsione dell'**obbligo in capo alla struttura di informare necessariamente il medico qualora sia citata in giudizio civile** dal paziente o addivenga ad un risarcimento dei danni in via bonaria, stragiudiziale. In difetto non potrà essere esercitata l'azione di rivalsa. Questo importante presidio impedirà che il medico, all'oscuro di un processo perso dall'azienda o del pagamento di un risarcimento al paziente da parte dell'ente a sua insaputa, si veda esposto a rimborsare ingenti somme al suo ospedale senza aver avuto alcuna opportunità di contestare l'addebito, difendersi e portare prove a sua discolpa. Del pari, l'**accertamento tecnico preventivo** deflazionerà il giudizio civile. L'esclusione di responsabilità in caso siano seguite le linee guida e buone pratiche e sia contestata l'imperizia, deflazionerà il giudizio penale. La legge da molti anni auspicata, finalmente introduce una normativa di riferimento in un settore il cui il vuoto legislativo ha lasciato campo libero ad orientamenti giurisprudenziali spesso aprioristicamente severi e anche contrastanti tra loro. **Pregio sicuro del testo di legge** è di aver voluto delineare dei punti fermi da cui partire, innanzitutto prevedendo un profilo specifico di reato colposo in ambito sanitario nel riconoscimento della peculiarità legata alle finalità sociali dell'esercizio professionale. Inoltre aver disposto **in legislazione che la sicurezza delle cure sia parte costitutiva del diritto alla salute**, dando rilevanza agli indirizzi organizzativi e oneri preventivi dei danni ai pazienti, mediante un corretto ed obbligatorio risk management.

WWW.ASSOCIAZIONEITALIANAOSTETRICIA.IT

Sulle pagine del nostro sito è possibile consultare:

Albo Nazionale per Periti e Consulenti Ostetrica Legale Forense

Albo Nazionale per Ostetrica Specializzata nel Pavimento Pelvico