

Il Collegio Italiano dei Chirurghi ha speso molto nella realizzazione di una Legge sulla Responsabilità Medica.

L'auspicio che avrebbe ridotto il contenzioso e, soprattutto la medicina difensiva si è rivelato, purtroppo, fallace.

Mettiamo in risalto 3 gravi conseguenze:

1) Oltre 45.000 denunce penali l'anno che significano altrettanti processi. Molti arrivano addirittura in Cassazione ed il numero, in favore dei denunciati, è inferiore al 2%.

2) Rapporto Medico-Paziente inficiato gravemente dall'eccesso di Contenzioso con conseguente danno severo per il SSN.

3) Riduzione delle vocazioni per questa professione da parte dei giovani che disertano le specialità chirurgiche.

Prof. Filippo La Torre

Prof. Francesco Musumeci

SALUTE: PITTELLA (PD) PRESENTA IN SENATO DDL CONTRO MEDICINA DIFENSIVA

Un disegno di legge che possa colmare le lacune dell'interpretazione della legge Gelli-Bianco sulla responsabilità penale colposa dei medici, intervenire sul fenomeno conseguente della cosiddetta "medicina difensiva" con abuso di farmaci e di esami clinici, restituire serenità ad un'intera categoria e tutelare al meglio i pazienti. E' questa la proposta che il senatore del Pd **Gianni Pittella** ha depositato a Palazzo Madama con le firme anche dei colleghi dem **Valeria Fedeli** e **Francesco Giacobbe** e che è stata illustrata oggi in una conferenza stampa nella Sala Nassirya alla presenza di Ester Maragò, giornalista di Quotidiano sanità, di **Filippo La Torre**, direttore della chirurgia d'urgenza del Policlinico Umberto I° di Roma, di **Cristiano Cupelli**, associato di diritto penale all'Università di Tor Vergata di Roma, di **Francesco Musumeci**, direttore della Cardiochirurgia e del Centro Trapianti dell' Ospedale San Camillo di Roma e del viceministro della Salute **Pierpaolo Sileri**.

Il disegno di legge, composto di un solo articolo, dispone che il medico non possa essere perseguito penalmente per colpa lieve se, nello svolgimento delle proprie attività, si attiene alle linee guida e alle buone pratiche clinico- assistenziali adeguate al caso concreto. Si supera in questo modo la distinzione tra le tre matrici della colpa lieve di imperizia, imprudenza e negligenza, che ha comportato l'inefficacia della legge.

"Il disegno di legge - ha spiegato Pittella - non incide sulla responsabilità civile del medico e della struttura sanitaria e non intacca dunque i diritti degli assistiti. Nasce invece per contrastare la medicina difensiva, posta in atto dai medici per difendersi dall'eccessiva esposizione giudiziaria attraverso il ricorso a esami e approfondimenti che pesano sul Sistema sanitario nazionale e che possono rallentare le cure". Nel corso della conferenza stampa sono emersi alcuni dati: sono 45 mila le cause intentate ogni anno in Italia in campo sanitario, contro i 4500 della Germania e i 2500 della Francia. Solo il 2% di questi processi, che colpiscono soprattutto chirurghi, medici di emergenza urgenza e anestetisti, si concludono con una sentenza di colpevolezza. "Occorre recuperare la fiducia medico-paziente e la dignità di un'importante professione - conclude Pittella - Nella situazione attuale nessun giovane vuole fare più il chirurgo o il medico del pronto soccorso, professioni impegnative, malpagate e a rischio giudiziario. Al contempo anche i pazienti rischiano di più, anche di non essere trattati se con un quadro clinico compromesso".

Roma, 11 febbraio 2020

Mercoledì 12 FEBBRAIO 2020

“No alla colpa lieve se ci si attiene alle linee guida”. Pittella (PD) presenta la sua proposta di legge per modificare la legge Gelli. Ok da Sileri: “Spero in iter breve”

Il Disegno di legge, composto di un solo articolo, punta a colmare le lacune dell'interpretazione della legge Gelli-Bianco superando la distinzione tra le tre matrici della colpa lieve di imperizia, imprudenza e negligenza, che, secondo Pittella, ha comportato l'inefficacia della legge sulla responsabilità penale colposa dei medici. “Spero che la proposta inizi al più presto l'iter parlamentare”

Un disegno di legge per ricomporre una volta per tutte le divergenze interpretative sulla responsabilità penale colposa normata dalla legge Gelli-Bianco e contrastare così il fenomeno della medicina difensiva, vero e proprio “corto circuito” nello svolgimento della professione medica con ricadute importanti sulla macchina sanitaria.

È questa la proposta che il senatore del Pd **Gianni Pittella** ha depositato a Palazzo Madama con le firme anche dei colleghi dem **Valeria Fedeli** e **Francesco Giacobbe** illustrata oggi in una conferenza stampa al Senato alla presenza del Viceministro della Salute **Pierpaolo Sileri**, di **Cristiano Cupelli**, associato di diritto penale all'Università di Tor Vergata di Roma, **Filippo La Torre**, direttore della chirurgia d'urgenza del Policlinico Umberto I° di Roma e **Francesco Musumeci**, direttore della Cardiocirurgia e del Centro Trapianti San Camillo di Roma.

Una proposta di legge, composta da un solo articolo, che riscrive il 590-sexies del codice penale introdotto dalla Legge Gelli. Proprio sulla sua interpretazione si è infatti creato un contrasto giurisprudenziale, risolto con l'intervento delle Sezioni Unite della Cassazione (sentenza 22 febbraio 2018 n. 8770). Un intervento che di fatto ha decretato l'incapacità della riforma di offrire alla classe medica rassicurazioni sul piano penalistico: per gli ermellini, la riforma darebbe infatti luogo ad un trattamento penale peggiorativo rispetto a quello previsto dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, di conversione del decreto Balduzzi.

Insomma, se l'intento del legislatore era quello di tranquillizzare i professionisti della sanità, non è stato centrato. E come si legge nella relazione introduttiva del Ddl: “L'obiettivo di offrire alla classe medica rassicurazioni sul piano penalistico è persino arretrando rispetto alle ultime acquisizioni garantiste della giurisprudenza maturate con riguardo alla legge Balduzzi”.

La nuova versione del 560 proposta dal Ddl Pittella dispone quindi che il medico non possa essere perseguito penalmente per colpa lieve se, nello svolgimento delle proprie attività, si attiene alle linee guida e alle buone pratiche clinico- assistenziali adeguate al caso concreto. Una riscrittura che consente di superare la distinzione tra le tre matrici della colpa lieve di imperizia, imprudenza e negligenza, che ha comportato l'inefficacia della legge.

“Il disegno di legge – ha spiegato Pittella – non incide sulla responsabilità civile del medico e della struttura sanitaria e non intacca dunque i diritti degli assistiti. È infatti sacrosanto che il medico come chiunque cagioni un illecito civile o penale risponda delle relative conseguenze. Ciò è giustamente previsto dalla normativa nazionale ed europea e dal codice deontologico che siamo tenuti ad osservare con scrupolo e rigore. Ciò che va evitato è che il timore di incorrere in contenziosi civili o penali che alimenta la cosiddetta medicina difensiva, quella tendenza che conduce alla iper prescrizione di terapie farmacologiche, di ricoveri non necessari, di esami non indispensabili nella prospettiva della cura dell'assistito. Questa tendenza è nettamente aumentata negli ultimi anni come evidenziano tutti gli studi eseguiti. Di ciò ne soffre il Ssn che vede appesantiti i suoi costi a discapito di esigenze di spesa che non riesce a coprire laddove invece servirebbe (prevenzione, innovazione, ricerca, rafforzamento del risk management). E ne soffrono i cittadini pazienti che spesso sono sovraccaricati di cure non

"La soluzione tecnica proposta – evidenzia **Cristiano Cupelli**, Professore di Diritto penale presso l'Università di Roma Tor Vergata – consente di recuperare i profili qualificanti più significativi, emersi nell'esperienza applicativa degli ultimi 8 anni, dell'art 3 comma 1 della legge Balduzzi e dell'art. 590-sexies c.p., vale a dire il riferimento indistinto al grado della colpa tout court (non solo all'imperizia), il richiamo a linee guida 'affidabili' e 'certificate' (ai sensi dell'art 5 della legge Gelli/Bianco) e la necessità di accertarne in concreto, con un attento vaglio ex ante, l'adeguatezza alle specificità del caso concreto; con questa soluzione, e in questi limiti, si prosegue, si recupera il senso profondo dell'attività medica (la tutela della salute), valorizzata tranquillizzando la classe medica rispetto alla iperpenalizzazione dell'attività sanitaria (con l'effetto di contrastare la medicina difensiva), senza tuttavia creare alcuna area di impunità penale, che permanendo la responsabilità rispetto alle ipotesi colpose più gravi".

La proposta di legge targata Pittella ha incassato il plauso del Vice ministro Sileri: "Un Ddl che da medico aspettavo da anni – ha detto – per questo spero inizi al più presto l'iter parlamentare anche per aprire una discussione sul tema il più ampia possibile".

Anche perché le criticità non sono poche. Sono 45 mila le cause intentate ogni anno in Italia in campo sanitario, contro le 4.500 della Germania e le 2.500 della Francia. Solo il 2% di questi processi, che colpiscono soprattutto chirurghi, medici di emergenza urgenza e anestesisti, si concludono con una sentenza di colpevolezza. "Il 45% delle denunce coinvolgono i chirurghi, uno scenario che allontana i giovani – prosegue Sileri – a questo si aggiunge un aumento dei costi con una medicina difensiva che probabilmente vale tra 8-10 miliardi, più le spese dei contenziosi che colpiscono i cittadini".

La parola d'ordine è quindi quella di ricostruire il rapporto di fiducia tra la popolazione e il Ssn. "Il Ddl deve andare anche in questa direzione – ha aggiunto Sileri – non bisogna parlare sempre male di un Ssn che dire che il nostro Ssn è malato o che è sempre colpa del medico se magari un antibiotico provoca una reazione allergica è sbagliato. E io non ci sto. Il nostro Ssn è uno strumento di coesione sociale e territoriale e questo va insegnato nelle scuole, nelle università e ricordato. Garantisce salute ovunque e a chiunque, magari in maniera diseguale ed è lì dobbiamo agire. Penso quindi che questo Ddl debba entrare in un contesto più ampio di rivalutazione del nostro Ssn".

L'obiettivo ora è incardinare il Ddl: "Chiederò al neo presidente della Commissione Igiene e Sanità Collina, di calendarizzare nel mese di marzo la proposta di legge e avviare quindi la discussione sperando che prima della pausa estiva lo si possa deliberare in Senato per poi proseguire il suo iter alla Camera" ha chiosato Pittella.

Di seguito il testo del Ddl Pittella:

«Art. 590-sexies (Responsabilità colposa in ambito sanitario).

L'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, si attiene alle raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico — assistenziali, non risponde penalmente per colpa lieve, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida o buone pratiche risultino adeguate alle specificità del caso concreto".

Conferenza stampa
**DDL PITTELLA SULLA
RESPONSABILITÀ MEDICA: UNA
VIA D'USCITA DALLA MEDICINA
DIFENSIVA**

Introduce

Gianni Pittella

Senatore della Repubblica, Medico Legale

Intervengono

Prof. Filippo La Torre

Direttore della Chirurgia d'urgenza Policlinico Umberto 1 - Collegio Italiano dei Chirurghi

Prof. Cristiano Cupelli

Associato di Diritto Penale Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Prof. Francesco Musumeci

Direttore della Cardiocirurgia e del Centro Trapianti Ospedale San Camillo, Roma

Stefano Collina

Senatore, Pres. Commissione Sanità

Conclude

Pierpaolo Sileri

Vice Ministro della Salute

Modera

Ester Maragò

Giornalista Quotidiano Sanità



*Mercoledì 12 febbraio 2020 h.11.00
Sala Nassirya
Palazzo Madama, Senato della Repubblica*

