



SIRONG

Società Italiana per la Ricerca
Ostetrico-Neonatale-Ginecologica

Seminario SIRONG

Attualità in Medicina Difensiva e Tutela Assicurativa

Napoli, 16 novembre 2012

TUTELA ASSICURATIVA IERI ED OGGI



Seconda Università degli Studi di Napoli
Dipartimento di Scienze Ginecologiche,
Ostetriche e della Riproduzione

M. Torella, M.T. Schettino

LA MEDICINA LEGALE E' IL PUNTO DI CONTATTO TRA SAPERE MEDICO E SAPERE GIURIDICO

DE REBUS MEDICIS SUB SPECIE JURIS

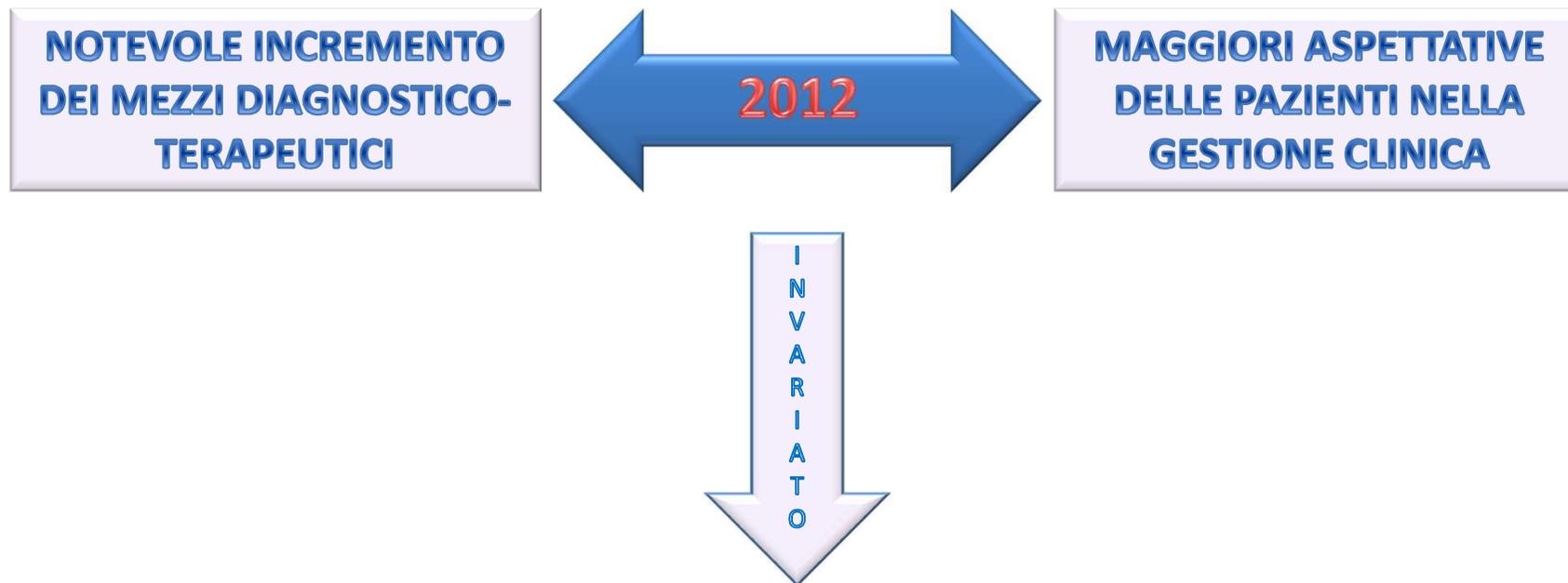
**MEDICINA LEGALE
POCO O PER NIENTE
INFLUENTE**



**IL GIUSTO CONTATTO TRA
SAPERE MEDICO E SAPERE
GIURIDICO???**

**MEDICINA LEGALE HA
TRASFORMATO LA PRATICA
CLINICA=MEDICINA DIFENSIVA**

TUTELA ASSICURATIVA NELLA PRATICA OSTETRICA ATTUALE



Aristotele 384-322 a.C.

“Nel campo delle azioni e di ciò che è utile non c’è nulla di stabile, come nel campo della salute. Non c’è infatti una legge generale per i casi particolari, perché essi non rientrano in nessuna conoscenza tecnica e in nessuna regola fissa, ma spetta sempre a chi agisce tener conto di ciò che è opportuno, come avviene nell’arte della medicina”

TUTELA ASSICURATIVA NELLA PRATICA OSTETRICA ATTUALE

IN RIFERIMENTO A CIÒ CHE ATTIENE ALLE ATTIVITÀ SANITARIE IN GENERE È NECESSARIO SOTTOLINEARE CHE, NONOSTANTE IL SAPERE MEDICO ABBA RAGGIUNTO LIVELLI DI CONOSCENZA INESTIMABILI:

1) NON ESISTONO PROBLEMI MEDICO-LEGALI SPECIFICI, BENSÌ POSSIBILI APPLICAZIONI AL CASO PROPOSTO DI CONCETTI A CARATTERE GENERALE, DI PER SÉ NON CERTO MODIFICABILI

2) NON ESISTONO INDICAZIONI SPECIFICHE CHE DISCIPLINANO COMPITI E RESPONSABILITÀ DEL PERSONALE SANITARIO E CHE LO POSSANO "GUIDARE" CON SICUREZZA



NE DERIVA CHE OGNI CASO HA UNA PROPRIA E NON RIPETIBILE FISIONOMIA CHE DERIVA DALLA COMBINAZIONE DI PIU' FATTORI E PERTANTO UN AVVENIMENTO TANTO ARTICOLATO NON PUO' ESSERE RICONDOTTO A DEGLI ARCHETIPI

RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

Dagli anni '90 si è registrato un progressivo aumento dei casi di responsabilità professionale con un trend a tutt'oggi esponenziale

Gli specialisti più a rischio sono: ortopedici, ginecologi-ostetrici, anestesisti, chirurghi generali, medici di medicina d'urgenza

La preoccupazione derivante dal dilagare della malpractice medica, producendo timori negli operatori sanitari di vedere compromessa la propria immagine professionale e sociale, porta ad influenzare gli stessi percorsi diagnostico-terapeutici

MEDICINA DIFENSIVA

- Che svilisce nella sua essenza la stessa professione
- Aumento della spesa sanitaria
- Non fornisce alcun miglioramento della prestazione
- Può esporre il paziente ad un rischio maggiore divenendo essa stessa causa di contenzioso



RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

Le cause principali del progressivo incremento dei casi di responsabilità professionale possono essere ricondotte essenzialmente a 3 elementi:

-ORIENTAMENTO GIURISPRUDENZIALE

- a) **Probabilità di successo nei casi omissivi**
 - b) **Concetto di "prestazione difficile"**
 - c) **Concetto di "errore scusabile"**
 - d) **Progressivo superamento di una rigida dicotomia "obbligo dei mezzi" e "obbligo dei risultati"**
- **FATTORI SOCIALI**
 - **MASS MEDIA**

La certezza del diritto è purtroppo un'espressione vuota in riferimento alla responsabilità del sanitario, perché:

- Assenza di norme giuridiche
- Pregiudizi sull'attività medico-assistenziale
- Pressione di mass-media
- Giudizi peritali spesso incompetenti

**AUMENTO DEI CONTENZIOSI
MEDICO-LEGALI**

**AUMENTO MASSIMALI
ASSICURATIVI**

FATTORI GIURISPRUDENZIALI

LA RESPONSABILITA' SI REALIZZA OGNI QUAL VOLTA IL COMPORTAMENTO DI GIUDIZIO O DI SANZIONE IN QUANTO FORIERO DI CONSEGUENZE DERIVANTI DA UNA CONDOTTA LESIVA DI UN INTERESSE TUTELATO DALLA LEGGE

LA COLPA NON E' IN ALCUN MODO DELEGABILE, NE' ALLE MACCHINE, NE' ALLE STRUTTURE, NE' AD ALTRE PERSONE (art.5 c.p.)

OGNI PROFESSIONISTA DEVE AGIRE CON PERIZIA, PRUDENZA, DILIGENZA
(colpa generica)
E NEL RISPETTO DI LEGGI, REGOLAMENTI, ORDINI, DISCIPLINE
(colpa specifica) (art.43)

- **Perizia:** capacità di agire con competenza; equivale alla preparazione tecnica
- **Prudenza:** capacità di agire con saggezza, conoscendo i propri limiti; equivale a saper riconoscere il limite tra la propria ignoranza e la propria istruzione
- **Diligenza:** capacità di agire con precisione e concentrazione; equivale a saper applicare nella pratica il proprio bagaglio di conoscenze teoriche senza superficialità

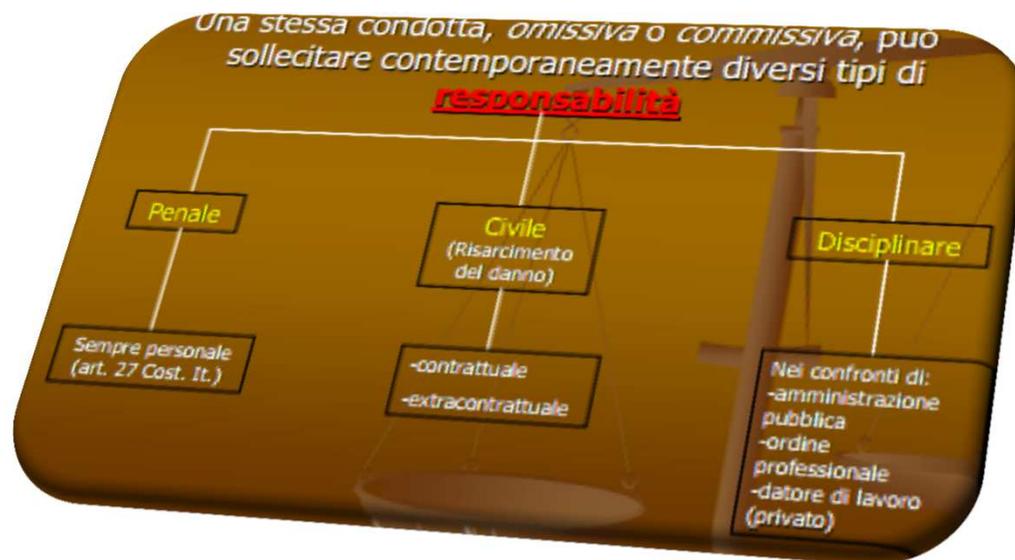
FATTORI GIURISPRUDENZIALI

-OBBLIGAZIONE DI MEZZI: CHI EFFETTUA LA PRESTAZIONE PROFESSIONALE PONE A VINCOLO DEL SUO IMPEGNO SOLO IL CORRETTO ESPLETAMENTO DI UNA DETERMINATA ATTIVITA', SENZA GARANTIRE A QUALE RISULTATO PORTERA'

➔ **ONERE PROVA: PAZIENTE**

-OBBLIGAZIONE DI RISULTATI: IL RAPPORTO E' DETERMINATO E CONDIZIONATO DAL CONSEGUIMENTO DI UN PRECISO RISULTATO DALLA CUI MANCATA REALIZZAZIONE IL DEBITORE, SALVO ALCUNE IPOTESI DI CASO FORTUITO, E' CHIAMATO A RISPONDERE

➔ **ONERE PROVA: MEDICO/OSTETRICA**



FATTORI SOCIALI E MASS MEDIA

- IL PROGRESSO TECNOLOGICO DELLA MEDICINA CHE AUMENTA LE ASPETTATIVE TALVOLTA NON RAGIONEVOLMENTE ATTENDIBILI

- IL RIFIUTO DELLA PATOLOGIA ANCHE INEVITABILE

- L'IRRESPONSABILE DIFFUSIONE DI NOTIZIE SCIENTIFICHE CHE INGNERANO FALSE ATTESE

- LA SALUTE NON PIU' COME ASSENZA DI MALATTIA, MA COME CONDIZIONE DI BENESSERE (definizione OMS "stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale") DA CUI DERIVA UN'IPERTROFIA DEL CAMPO DI INTERVENTO DELLA MEDICINA STESSA



LA CONSEGUENZA E' CHE SI INGNERANO ATTESE IL CUI MANCATO RAGGIUNGIMENTO VIENE IMPUTATO ALL'OPERATO DEL MEDICO/OSTETRICO RITENUTO ERRONEO.

RESPONSABILITA' PROFESSIONALE NEL 2012

- **Incremento esponenziale del contenzioso;**
- **Introduzione di nuove tipologie di danno risarcibile (danno esistenziale, morale, all'immagine, perdita di chance etc.);**
- **Enfatizzazione «mass media» e medicina difensiva;**
- **L'obbligazione del medico: di mezzi o di risultati;**
- **Medicina sempre più specialistica, con carenza di supervisione;**
- **Scarsa diffusione di reali sistemi di «risk management/loss prevention» nelle strutture sanitarie.**

**«Vostro figlio va male a scuola?
Potrebbe essere colpa dell'ostetrica che vi ha
assistito durante il parto».**

**Per saperne di più, telefonate allo studio degli
avvocati Baker & Smithson, al vostro servizio dal
lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 17.**

**Ogni costo sarà a carico delle Compagnie di
Assicurazione del personale medico e paramedico.**



COME TUTELARSI?

MEDICINA ARTE INTELLETTUALE (art. 2229 c.c.)

- La medicina è un'arte
- Solo nella relazione clinica l'arte può esprimersi
- DISCREZIONALITA'
- NON OBBLIGO DEL RISULTATO MA OBBLIGO DEI MEZZI



2012: NECESSITA' DI TUTELARSI : MEDICINA DIFENSIVA

MEDICINA DIFENSIVA



- **CONSENSO:**
ATTESTAZIONE "SCRITTA"
CHE IL PAZIENTE HA
COMPRESO L'ATTO
DIAGNOSTICO-
TERAPEUTICO CHE VERRÀ
ESEGUITO E ACCONSENTE
CHE QUESTO VENGA AD
ESSERE EFFETTUATO.

**CONSENSO COME ATTO DI MEDICINA DIFENSIVISTICA INVECE CHE
STRUMENTO DI ALTO VALORE ETICO-DEONTOLOGICO**

**DALLA MEDICINA PATERNALISTICA (REALIZZARE IL BENE DEL PAZIENTE SENZA
PRENDERE ATTO DELLA SUA VOLONTÀ) AL PAZIENTE CHE DECIDE IL SUO FUTURO**

DETERIORAMENTO DEL RAPPORTO MEDICO-OSTETRICA / PAZIENTE

RESPONSABILITA' OSTETRICA

L' OSTETRICA/O, MUNITA/O DEL TITOLO ABILITANTE, È IL PROFESSIONISTA SANITARIO IL CUI CAMPO DI ATTIVITÀ E DI RESPONSABILITÀ È DETERMINATO DA:

-DECRETO MINISTERIALE DEL RELATIVO PROFILO PROFESSIONALE

-ORDINAMENTO DIDATTICO DEL RISPETTIVO CORSO DI LAUREA PRIMO LIVELLO, FORMAZIONE POST-BASE

- CODICE DEONTOLOGICO 19/06/2010.



CODICE DEONTOLOGICO

CODICE DEONTOLOGICO DELL'OSTETRICA/O

Approvato dal CNS 19 giugno 2010

FEDERAZIONE NAZIONALE
DEI COLLEGI DELLE OSTETRICHE

- **PREMESSA**
- **PRINCIPI GENERALI**
- **RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA**
- **RAPPORTI CON COLLEGHE/I E ALTRI PROFESSIONISTI E OPERATORI SANITARI**
- **RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI SANITARIE E CON IL COLLEGIO**

- **Art 1.2** “L’ostetrica/o riconosce la centralità della donna, della coppia, del neonato, del bambino, della famiglia e della collettività ed attua interventi adeguati ai bisogni di salute, nell’esercizio delle funzioni di sua competenza per la prevenzione, cura, salvaguardia e recupero della salute individuale e collettiva”.

RESPONSABILITA'

- **Art 2.6** “L’ostetrica/o nell’agire professionale si impegna ad operare con prudenza, diligenza e perizia al fine di tutelare la salute degli assistiti”

COLLABORAZIONE

- **Art. 1.3:** “L’assistenza garantita dall’ostetrica/o, si integra con le attività degli altri professionisti, attraverso interventi specifici di natura intellettuale e tecnico-scientifica, in ambito assistenziale, relazionale, educativo e gestionale, svolti con responsabilità, in autonomia e/o in collaborazione con altri professionisti sanitari”

RESPONSABILITA' OSTETRICA

RUOLI

- HA LA RESPONSABILITÀ DELL'ASSISTENZA IN GENERALE
- PIANIFICA, GESTISCE E VALUTA L'INTERVENTO
- FORMA IL PERSONALE DI SUPPORTO

- EFFETTUA LA SUPERVISIONE E IL CONTROLLO ...
- GARANTISCE LO STANDARD IGIENICO AMBIENTALE E LA STERILITÀ DEI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI.

- COLLABORA CON IL MEDICO PER IL MIGLIOR ESITO DELL'INTERVENTO CHIRURGICO, PER QUANTO DI SUA COMPETENZA
- COLLABORA CON IL COORDINATORE ALLA REVISIONE SISTEMATICA DELLE PROCEDURE
- GARANTISCE LA CORRETTA REGISTRAZIONE DELL'INTERVENTO NELLA MODULISTICA IN USO.

FIGURA DI SUPPORTO

- SODDISFA I BISOGNI PRIMARI E FAVORISCE IL BENESSERE E L'AUTONOMIA
- AIUTA ALL'ASSUNZIONE DEI FARMACI
- COLLABORA CON GLI ALTRI OPERATORI SANITARI E SOCIALI
- APPLICA/UTILIZZA PROTOCOLLI PROCEDURE...
- SOTTO SUPERVISIONE E CONTROLLO



ASSICURAZIONE

COMPETENZE DELL'OSTETRICA

AL FINE DI AIUTARE IL RECUPERO DELLA SALUTE DELLA DONNA, DEL NEONATO E DELLA FAMIGLIA, L'INTERVENTO DELL'OSTETRICA/O SI INTEGRA CON LE ATTIVITÀ DI ALTRI PROFESSIONISTI:

-DURANTE L'EVOLUZIONE DELLA GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO FISIOLGICI E NEL RICONOSCIMENTO DELL'INSORGENZA DI FATTORI PATOLOGICI PER CUI L'INTEGRAZIONE CON L'OPERATO MEDICO RISULTA IMPRESCINDIBILE

-NELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE SOCIO-SANITARIA, ANCHE SESSUALE



ASSICURAZIONE

Linee guida

Asserto, o serie di asserti, svolti in modo sistematico, allo scopo di aiutare le decisioni del medico e/o del paziente sulle cure più adatte in determinate circostanze.

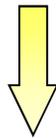
[Institute of Medicine – U.S.]

MEDICINA DIFENSIVA

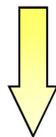
- **Linee – guida**
- **Protocolli**
- **Algoritmi**

⇒ **studi controllati e randomizzati**

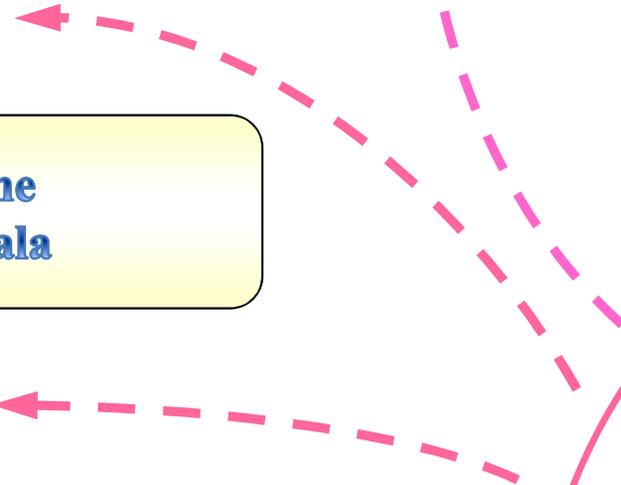
⇒ **elevato livello di evidenza (I / II)**



**Applicazione
su ampia scala**



**Applicazione
nel caso specifico**



**Valutazione
medico – legale**

MEDICINA DIFENSIVA

Identificazione di tutte le ipotesi percorribili EX ANTE sulla base di teorie accreditate



**Comportamento
coerente con
le linee – guida**



Uso difensivo



**Comportamento
NON coerente con
le linee – guida**



**Uso accusatorio
inadeguato**

MEDICINA DIFENSIVA

HOSPITAL RISK MANAGER

SINGOLO PROFESSIONISTA

STRUTTURA OSPEDALIERA



Una funzione aziendale, in staff al vertice, che deve aiutare le strutture ospedaliere a individuare, valutare e gestire tutti i rischi che sono una minaccia per l'assistito e per il patrimonio ospedaliero.

ABBATTIMENTO COSTI ASSICURATIVI

RISULTATI OTTIMALI PER LA STRUTTURA

HOSPITAL RISK MANAGER

- **la struttura si limiterà alla ricerca del colpevole;**
- **si continuerà a pensare che le linee guida e le procedure siano inutile burocrazia;**
- **il lavoro dei team non sarà supportato con tecnologie capaci di massimizzare l'accesso e la circolazione delle informazioni.**

HOSPITAL RISK MANAGER

LE 6 PRE-CONDIZIONI PER CREARE UN BUON HOSPITAL RISK MANAGER

- **Non basta la buona volontà, ma ci vogliono le competenze;**
- **Le competenze devono essere «multi – disciplinari»;**
- **L'approccio deve essere globale;**
- **Non si tratta di un «tuttologo», ma di un «facilitatore», in staff al vertice dell'ospedale;**
- **Non è un costo, ma è un investimento;**
- **Ci deve credere il vertice dell'ospedale.**

MEDICINA DIFENSIVA E L'IMPORTANZA DEL TEAM

COLLEGHI E SUPERIORI
(deontologia)

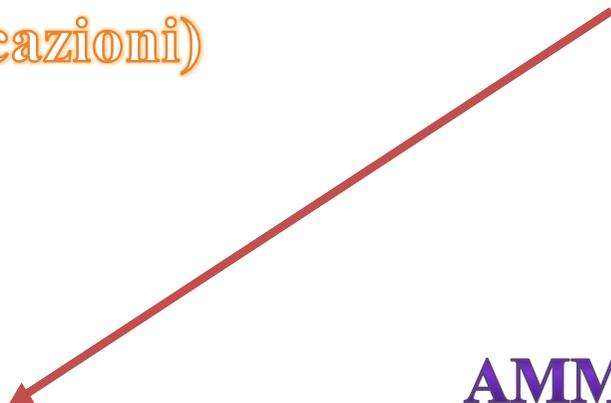
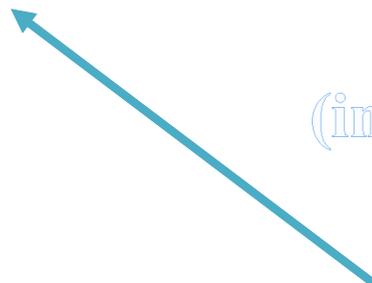
PAZIENTE
(informativa, riservatezza)

AUTORITA' SANITARIA
(denunce, certificazioni)

OSTETRICA

AUTORITA' GIUDIZIARIA

AMMINISTRAZIONE
(DIREZIONE SANITARIA)



MEDICINA DIFENSIVA

IN ATTESA DI UN HOSPITAL RISK MANAGER

SINGOLO PROFESSIONISTA

SCRIVI QUELLO CHE FAI

FA' QUELLO CHE SCRIVI

DIMOSTRA QUELLO CHE HAI FATTO

PENSA A COME MIGLIORARLO



STRUTTURA OSPEDALIERA



**NESSUN GIUDICE POTRA' CONDANNARE UN PROFESSIONISTA
PERITO, DILIGENTE E PRUDENTE E CIO' PERMETTERA' NON SOLO DI RIDURRE
I MASSIMALI ASSICURATIVI MA ANCHE RIDURRE I CONTENZIOSI**

Grazie per l'attenzione



«Nascondere gli errori è il più grave dei peccati intellettuali!»

Karl Raimund Popper