Camera dei Deputati – Interrogazione a risposta immediata n. 3-01680

Resoconto stenografico dell'Assemblea - seduta n. 478 del 9 settembre 2015

Iniziative in materia di medicina difensiva alla luce delle proposte elaborate dalla commissione consultiva istituita presso il Ministero della salute con decreto del 26 marzo 2015

Presidente, ringrazio gli onorevoli interroganti per aver sollevato questa tematica, che è veramente importante per tutto il sistema sanitario e alla quale ho dedicato fin dal mio insediamento particolare attenzione, perché sono consapevole che, soprattutto negli ultimi anni, il fenomeno ha assunto dimensioni tali da determinare, in considerazione dell'impatto negativo di natura finanziaria sul fondo sanitario nazionale (stimato di recente in ben 13 miliardi di euro, quindi abbiamo superato i 10) le ricadute negative sull'assistenza sanitaria dei cittadini.

Le iniziative normative assunte nel recente passato non hanno prodotto effetti positivi in termini di riduzione di questo fenomeno, ecco perché ho ritenuto necessario istituire in data 26 marzo 2015 la commissione consultiva per le problematiche in materia di medicina difensiva e di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, presieduta dal professor Guido Alpa, cui ho affidato il compito di individuare soluzioni, anche normative, idonee ad offrire al personale sanitario maggiori certezze in ordine ai profili di responsabilità professionale e nel contempo garantire ai cittadini la possibilità di ottenere giustizia nei casi di cosiddetta malasanità. La commissione ha trasmesso il 6 agosto un documento recante apposite proposte per la risoluzione delle principali criticità connesse al fenomeno della medicina difensiva, che vado qui di seguito a sintetizzare.

Innanzitutto, la configurazione e la responsabilità del personale sanitario dipendente del servizio sanitario e di quello convenzionato in termini di responsabilità extracontrattuale, con conseguente riduzione dei termini di prescrizione da dieci a cinque anni e di inversione dell'onere della prova a vantaggio del professionista sanitario; limiti all'azione di rivalsa della struttura sanitaria sul singolo professionista; specifica definizione della colpa grave dei sanitari; previsione della fattispecie autonoma di reato a titolo di lesione o omicidio colposo; rafforzamento dell'obbligo di assicurazione per le strutture sanitarie pubbliche, le case di cura private e gli operatori sanitari; istituzione di un albo di periti particolarmente qualificati nell'ambito del quale i giudici, sia civili che penali, dovranno necessariamente attingere prima di conferire incarichi peritali.

Il documento è stato trasmesso nei giorni scorsi ai presidenti della XII Commissione di Camera e Senato. Quanto alle iniziative che intendo assumere all'esito dei lavori della commissione consultiva, assicuro l'impegno del Governo e

mio personale di una piena collaborazione con il Parlamento affinché venga licenziato in tempi brevissimi un testo normativo.