

12 feb
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

IN PARLAMENTO

Rischio clinico, lettera aperta all'onorevole Gelli

di Nicola Vanacore, Marina Maggini, Giuseppe Traversa (Ricercatori dell'Istituto superiore di sanità)

Il 27 gennaio la Camera dei Deputati ha approvato il Disegno di legge Gelli sulla responsabilità professionale e il rischio clinico. Il Ddl, affrontando il tema della responsabilità civile e penale dei medici, stabilisce che «Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative e riabilitative, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Ai fini della presente legge, le linee guida sono inserite nel Sistema nazionale per le linee guida (Snlg) e pubblicate nel sito internet dell'Istituto superiore di sanità».



Il testo implica quindi che la valutazione dell'appropriatezza del comportamento professionale all'interno dell'Ssn sia in buona

Il ministro è delegato alle società scientifiche che elaboreranno le linee guida. All'Istituto superiore di sanità (Iss) sarà lasciato il compito di inserire queste linee guida nel Sistema Nazionale (Snlg) e di pubblicarle sul proprio sito senza, tuttavia, una valutazione di qualità effettuata dall'Iss stesso o da un altro istituto pubblico.

Il testo del Ddl, nel suo percorso di approvazione, ha provocato l'espressione di preoccupazione di diverse associazioni e operatori di sanità pubblica ed è stata sottolineata l'esistenza di almeno due problemi principali che riteniamo pienamente condivisibili:

- alle linee guida verrebbe attribuito un peso legale, in contrasto con lo spirito con cui sono concepite e proposte nella letteratura internazionale; le linee guida rappresentano infatti, in primo luogo, uno strumento di sostegno alle decisioni cliniche e di sanità pubblica basato sulle migliori evidenze scientifiche, e non devono trasformarsi in regole fisse predefinite;
- l'intervento delle società scientifiche potrebbe comportare, oltre al rischio di distorsioni legate a eventuali conflitti di interesse, anche una mancanza di omogeneità fra i vari settori della clinica e della sanità pubblica; vi sarebbe poi una rinuncia da parte delle strutture pubbliche del servizio sanitario nazionale (Ssn) a coordinare le attività inerenti alle linee guida anche in contrasto con gli atti di indirizzo della nostra attuale normativa.

È da sottolineare, inoltre, che le linee guida, basate sulle migliori conoscenze disponibili al momento della loro emanazione, devono essere periodicamente aggiornate e la data del previsto aggiornamento definita dal panel che ne ha curato la stesura, deve essere riportata nel documento. Il loro utilizzo a fini legali richiederebbe un aggiornamento continuo di difficilissima attuazione.

La medicina basata sulle evidenze nasce dall'integrazione delle migliori evidenze scientifiche con l'esperienza clinica e i valori del paziente. Le linee guida sostengono i professionisti nella scelta di cure appropriate ma sono, comunque, definite per una persona "standard" spesso affetta da una singola patologia. I professionisti sanitari possono trovarsi nella necessità di fare riferimento a diverse linee guida per diverse patologie concomitanti, e di dover adattare le raccomandazioni alle esigenze e alle caratteristiche del singolo paziente al fine di garantire il miglior risultato delle cure.

Da un punto di vista metodologico, le linee guida devono essere sviluppate da panel multidisciplinari di esperti in cui sono rappresentati, oltre ai metodologi, tutti i portatori d'interesse. Devono essere quindi presenti i pazienti, o i rappresentanti delle associazioni di pazienti, e le associazioni/società scientifiche interessate (ovvero i rappresentanti delle categorie professionali coinvolte).


Il coordinamento di panel multidisciplinari richiede competenza, autorevolezza e indipendenza e l'assunzione di questo ruolo potrebbe, come sottolineato anche dalla Associazione italiana di Epidemiologia, creare disparità tra società scientifiche di dimensioni diverse e con diversa disponibilità economica.

Un sistema nazionale per la definizione di linee guida dovrebbe essere, quindi, disegnato secondo standard metodologici condivisi a livello internazionale, coordinato da un ente pubblico in grado di assolvere al compito di interfaccia con i servizi sanitari regionali, le società scientifiche e le istituzioni internazionali, e finanziato con fondi pubblici.

L'Istituto superiore di sanità ha un'esperienza maturata in oltre 15 anni di attività nel Sistema nazionale linee guida (<http://www.snlg-iss.it/>), e può rappresentare la sede istituzionale per svolgere la funzione di coordinamento scientifico di un sistema di produzione di Lg pubbliche. In questa prospettiva l'Iss, opportunamente potenziato, potrebbe non solo continuare a produrre direttamente le linee guida ma anche:

- mettere in rete e valorizzare le competenze attualmente presenti in Italia;
- sostenere le attività delle società scientifiche italiane;
- mantenere i rapporti con le altre istituzioni che a livello internazionale sono un punto di riferimento nel settore delle Lg.

La produzione di linee guida e la successiva implementazione tra gli operatori sanitari determina in modo rilevante la qualità dell'assistenza sanitaria del Paese, ha un impatto rilevante sulla spesa e, a nostro giudizio, sarebbe dannoso nell'interesse dei cittadini, dei pazienti e dei professionisti sanitari, che il Ssn rinunciasse a un ruolo di guida e di governo in questo delicato settore.

 Le opinioni espresse sono personali e non riflettono necessariamente quelle dell'istituzione di appartenenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

LAVORO E PROFESSIONE

05 Maggio 2015

La sanità sul lettino dello psichiatra-sindacalista

LAVORO E PROFESSIONE

13 Maggio 2015

Diario di un medico di “campagna”

LAVORO E PROFESSIONE

18 Maggio 2015

Una riforma per ripartire dai diritti degli assistiti

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)