



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1167 DEL 21/10/2013

OGGETTO: Programma 2012 CCM. Progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico". Convenzione Regione Umbria - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS.

		PRESENZE
Marini Catiussia	Presidente della Giunta	Assente
Casciari Carla	Vice Presidente della Giunta	Presente
Bracco Fabrizio Felice	Componente della Giunta	Presente
Cecchini Fernanda	Componente della Giunta	Assente
Paparelli Fabio	Componente della Giunta	Presente
Riommi Vincenzo	Componente della Giunta	Assente
Rometti Silvano	Componente della Giunta	Presente
Tomassoni Franco	Componente della Giunta	Assente
Vinti Stefano	Componente della Giunta	Presente

Presidente: Carla Casciari

Segretario Verbalizzante: Catia Bertinelli

Efficace dal 29/10/2013.

Il funzionario:FIRMATO

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore Franco Tomassoni

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) della dichiarazione del Dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto il D.Lgs. 266/93 con il quale è stata istituita l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) con ruolo di collegamento e supporto decisionale per il Ministero della Salute e le Regioni sulle strategie di sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale;

Richiamata la L. n. 138/2004 con la quale è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie – CCM, un ambito operativo riguardante l'area di "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare Salute";

Dato Atto altresì che in tale ambito è stato proposto dalla Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari AGENAS il Progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico";

Preso Atto che l'AGENAS è individuata quale soggetto istituzionale più competente per la realizzazione del progetto sopra riportato;

Richiamato altresì l'art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredati dei pareri e del visto prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di aderire al progetto dal titolo "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico" di cui l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (AGENAS) è capofila come descritto nell'allegato A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- 3) di approvare lo schema dell'accordo di collaborazione tra AGENAS e Regione Umbria che si allega al presente atto e ne costituisce parte integrante e sostanziale allegato B) per la disciplina del rapporto tra i due soggetti istituzionali, finalizzato alla realizzazione del progetto sopra riportato;
- 4) di prendere atto che per la realizzazione delle attività progettuali è concesso dall'AGENAS un finanziamento di €. 10.000,00;
- 5) di individuare, come previsto dall'accordo di collaborazione tra Ministero della Salute e AGENAS del 23.12.2011 le figure del referente tecnico scientifico e del referente amministrativo rispettivamente nella dott.ssa Paola Casucci e Dott.ssa Ombretta Checconi;
- 6) di dare atto che la realizzazione delle attività progettuali viene affidata al Servizio Sistema Informativo e Mobilità Sanitaria della Direzione Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza, dando mandato al Servizio stesso di adottare ogni atto necessario alla realizzazione delle attività progettuali, alla definizione dei rapporti con l'AGENAS ed alla gestione dei finanziamenti e delle procedure di rendicontazione delle

- spese sostenute;
- 7) di delegare il Dott. Emilio Duca, in qualità di Direttore della Direzione Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza, a sottoscrivere l'accordo di collaborazione di cui al precedente punto 3) per conto della Regione Umbria;
 - 8) di esentare dall'applicazione dei tetti di spesa di cui alla Legge n. 122/2010 il progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico" ammesso al finanziamento da parte del Ministero della Salute, in considerazione del fatto che tale progetto non comporta alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio regionale per gli anni 2013-2014. In considerazione di ciò gli impegni e le liquidazioni graveranno nel capitolo appositamente acceso, quindi devono essere esclusi dalla applicazione dei limiti di spesa le voci come riportate nel Piano Finanziario del progetto di cui trattasi;
 - 9) di conferire all'Ufficiale Rogante di questa regione l'incarico dell'acquisizione, raccolta e registrazione della convenzione in oggetto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

f.to Catia Bertinelli

IL PRESIDENTE

f.to Carla Casciari

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Programma 2012 CCM. Progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico". Convenzione Regione Umbria - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS.

Nel corso degli ultimi anni si è profondamente modificata l'impostazione del rapporto medico-paziente, poiché è aumentata la percezione sociale del problema della *medical malpractice* e si è andata affermando una sempre maggiore attribuzione di responsabilità civile e penale all'operatore sanitario. La classe medica, riconosciuta sempre più responsabile di episodi di malasanità, a torto o a ragione, è stata esposta ad un numero sempre maggiore di azioni legali.

La tensione conseguentemente generatasi ha fatto sì che nella medicina tradizionale basata primariamente sulla considerazione della salute e della guarigione del paziente si andasse imponendo la così detta "medicina difensiva" – ispirata anche alla minimizzazione di sempre più probabili sequele giudiziarie e alla tutela legale dell'operatore sanitario.

Si è dunque instaurata una sorta di "circolo vizioso" tra errore medico, *malpractice litigation*, reazioni dei pazienti e dei medici: i pazienti non subiscono più passivamente le decisioni dei medici e, se sospettano che questi abbiano sbagliato, avviano un conflitto giudiziale che li vede contrapposti ai medici nei tribunali; la questione dell'errore medico viene così alla ribalta, si rafforza nella pubblica opinione e funge da incentivo per i pazienti a intraprendere con maggiore frequenza azioni giudiziali; si consolida, pertanto, nel comune sentire dei medici, un'attitudine difensiva che conduce a una vera e propria alterazione dei modelli e dei processi decisionali relativi alla diagnosi e al trattamento del paziente.

Mentre in altri paesi occidentali il fenomeno della medicina difensiva è indagato e studiato da tempo, in Italia soltanto di recente sono state effettuate ricerche a carattere statistico finalizzate alla sua comprensione.

Nel novembre 2010 è stata presentata la prima ricerca nazionale sul fenomeno della medicina difensiva, realizzata dall'ordine provinciale dei medici-chirurghi e odontoiatri di Roma. La ricerca effettuata ha previsto inoltre un campione di medici italiani nel numero di 2783 unità, stratificato per classe d'età e area geografica, in età fino a 70 anni escludendo gli odontoiatri.

I dati raccolti indicano che gran parte dei medici ricorre alla medicina difensiva a causa del clima attuale presso la pubblica opinione (65,8%), o a causa di eventuali iniziative della magistratura (57,9%), o per le esperienze di contenzioso di altri colleghi (48,4%), o ancora per la necessità di prevenire sanzioni comminate da strutture o servizi di appartenenza (43,1%), per il timore di una compromissione della carriera (27,8%), per paura di vedere la propria immagine professionale negativamente riportata dai media (17,8%).

Strettamente correlata ad un aumento, giustificato o meno da reali situazioni, delle denunce di *malpractice*, è derivata la crisi della struttura di assicurazione delle organizzazioni sanitarie. Il cospicuo elevarsi dei premi richiesti alle Aziende è coinciso con l'abbandono del mercato da parte degli assicuratori: sempre più compagnie ritirano dal mercato prodotti di garanzia della responsabilità civile professionale medica, mentre altre offrono prodotti dedicati solo a determinate specializzazioni, considerate meno rischiose, mentre altre ancora rifiutano di assumere la garanzia a professionisti già incorsi in sinistri, o si espongono solo per massimali limitati.

Meritano rilievo anche il numero bassissimo di condanne e il cospicuo numero di archiviazioni che corrisponde a circa il 40 % del totale dei procedimenti relativi alle lesioni colpose riferibili all'attività medico-chirurgica definiti mentre si riduce in misura sensibile l'incidenza delle archiviazioni per omicidio colposo che corrisponde ad una quota del 35 %

La conseguenza è che i premi assicurativi schizzano alle stelle e le aziende sanitarie – costrette ad assicurarsi – subiscono un vero e proprio salasso.

Una copertura assicurativa globale gestita direttamente dalle regioni e non dalle singole ASL, rappresenta, un importante fattore di riduzione di spesa.

Diffondere l'utilizzo del Fondo Regionale nella maggior parte se non a tutte le ASL,

realizzando in tal modo una corrispondente copertura quasi totale per la colpa grave determina una notevole riduzione della spesa pubblica senza toccare il livello qualitativo dell'offerta sanitaria.

Come seconda ma non meno importante conseguenza, una maggiore tranquillità di azione per i medici. Il medico che si sente di poter operare, senza rischiare il default finanziario, riduce il ricorso alla medicina "difensiva", un capitolo di spesa in continuo aumento che costa allo Stato.

Mettere fine a quel comportamento che costringe il medico a prescrivere esami, farmaci visite specialistiche e ricoveri, spesso inutili, se non dannosi, per tutelarsi da una possibile causa giuridica, è un passo fondamentale per ridurre la spesa sanitaria nel nostro Paese.

Tenendo conto dell'incidenza sulle risorse dello Stato, può dirsi che la medicina difensiva pesa sulla spesa sanitaria pubblica per 0,75 punti di PIL, ossia per oltre 10 miliardi di euro, importo pari a poco meno di quanto investito in ricerca e sviluppo nel nostro Paese.

Il rapporto medico paziente è molto cambiato negli ultimi 30 anni, è decisamente migliorato in favore del paziente, non c'è più un rapporto paternalistico come nel passato, quanto il medico decideva e il paziente subiva passivamente ogni decisione.

Oggi la decisione sulla propria malattia e sulla terapia da seguire è condivisa e a decidere è il soggetto che è titolare del diritto sulla base delle terapie consigliate dal medico. La soggettività cresciuta ha come risvolto un atteggiamento proattivo che diventa in alcuni casi conflittuale, soprattutto se dall'altra parte il medico non fa attenzione alla persona che ha di fronte, non dedica del tempo a dialogare e ad ascoltare, a chiarire dubbi legittimi, richieste di informazioni, domande scomode. La medicina difensiva è la reazione peggiore che può avere il medico nei confronti del paziente esigente, è un eccesso di esami prescritti, di visite mediche di verifica quando tutto è chiaro, se non c'è anche incompetenza, è anche uno spreco di denaro pubblico o di risorse a carico dei cittadini. Quando in moltissimi casi basterebbe investire un po' di tempo in più. Appropriatezza è la parola giusta, ma trasparenza, informazione qualificata, dialogo alla pari e consenso informato vero, non mero atto burocratico, sono la strada da percorrere in alternativa alla medicina difensiva.

Il rischio della medicina difensiva è allontanare medici e pazienti, sprecare denaro pubblico, non fare cure appropriate, mettere a rischio le risorse economiche per curare chi ne ha davvero bisogno e minare la già precaria sostenibilità del SSN.

I cittadini vanno informati del fenomeno della medicina difensiva, ne sanno poco, per poter contribuire a combatterlo, nel proprio interesse e nell'interesse di tutti.

Da marzo 2010 esiste la mediazione come forma alternativa di gestione del conflitto, una strada per allentare la tensione tra medici/strutture sanitarie e pazienti, utile anche per ridurre il fenomeno della medicina difensiva.

Per quanto in premessa si richiede alla Giunta regionale :

1. di prendere atto e far proprio il documento istruttorio;
2. di aderire al progetto dal titolo "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico" di cui l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (AGENAS) è capofila come descritto nell'allegato A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di approvare lo schema dell'accordo di collaborazione tra AGENAS e Regione Umbria che si allega al presente atto e ne costituisce parte integrante e sostanziale allegato B) per la disciplina del rapporto tra i due soggetti istituzionali, finalizzato alla realizzazione del progetto sopra riportato;
4. di prendere atto che per la realizzazione delle attività progettuali è concesso da AGENAS un finanziamento di €. 10.000,00;
5. di individuare, come previsto dall'accordo di collaborazione tra Ministero della Salute e AGENAS del 23.12.2011 le figure del referente tecnico scientifico e del referente amministrativo rispettivamente nella dott.ssa Paola Casucci e Dott.ssa Ombretta Checconi;
6. di dare atto che la realizzazione delle attività progettuali viene affidata al Servizio

Sistema Informativo e Mobilità Sanitaria della Direzione Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza, dando mandato al Servizio stesso di adottare ogni atto necessario alla realizzazione delle attività progettuali, alla definizione dei rapporti con l'AGENAS ed alla gestione dei finanziamenti e delle procedure di rendicontazione delle spese sostenute;

7. di delegare il Dott. Emilio Duca, in qualità di Direttore della Direzione Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza, a sottoscrivere l'accordo di collaborazione di cui al precedente punto 3) per conto della Regione Umbria;
8. di esentare dall'applicazione dei tetti di spesa di cui alla Legge n. 122/2010 il progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico" ammesso al finanziamento da parte del Ministero della Salute, in considerazione del fatto che tale progetto non comporta alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio regionale per gli anni 2013-2014. In considerazione di ciò gli impegni e le liquidazioni graveranno nel capitolo appositamente acceso, quindi devono essere esclusi dalla applicazione dei limiti di spesa le voci come riportate nel Piano Finanziario del progetto di cui trattasi;
9. di conferire all'Ufficiale Rogante di questa regione l'incarico dell'acquisizione, raccolta e registrazione della convenzione in oggetto.

Perugia, lì 10/10/2013

L'istruttore
Patrizia Montagnoli
FIRMATO

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 15/10/2013

Il responsabile del procedimento
Ombretta Checconi

FIRMATO

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto e si dichiara che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;

Perugia lì 17/10/2013

Il dirigente di Servizio
Paola Casucci

FIRMATO



Regione Umbria

Giunta Regionale

DIREZIONE REGIONALE SALUTE, COESIONE SOCIALE E SOCIETA' DELLA
CONOSCENZA

OGGETTO: Programma 2012 CCM. Progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico". Convenzione Regione Umbria - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS.

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
 - verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
- esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 17/10/2013

IL DIRETTORE
EMILIO DUCA

FIRMATO



Regione Umbria

Giunta Regionale

Assessorato regionale "Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare."

OGGETTO: Programma 2012 CCM. Progetto "Medicina Difensiva: sperimentazione di un modello per la valutazione della sua diffusione e del relativo impatto economico". Convenzione Regione Umbria - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS.

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 18/10/2013

Assessore Franco Tomassoni

FIRMATO
