

*La disumanità dell'uomo verso l'uomo  
non si materializza soltanto  
negli atti corrosivi dei malvagi  
Si materializza anche  
nella corruttrice inattività dei buoni.*

M. L. King

**REGIONE SICILIA**  
**Azienda U.S.L. 6 – Palermo**  
**Servizio Infermieristico**

**La Professione Infermieristica  
ed il risk management:  
metodi e strumenti per migliorare  
la sicurezza del paziente**

**Vincenzo Occorso**

# **LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE**



**.....aumento del contenzioso legale.....**

**.....dal 1990 al 2000.....**



**50%**

# .....quali fattori.....?

- l'aumento della complessità delle patologie e dei trattamenti;
- la sensibilizzazione delle associazioni a difesa dei diritti del malato;
- la maggiore presa di coscienza dei propri diritti da parte del cittadino;
- l'allungamento della vita media;
- la pressione dei mass-media;
- l'evoluzione del concetto di responsabilità civile.



**.....la scienza  
medica non è una  
scienza esatta.....**

....dovere di diligenza del professionista...

- **Art. 1176 codice civile**

**“.....nell’adempire l’obbligazione il debitore deve usare la diligenza del buon padre di famiglia” e  
“.....nell’adempimento delle obbligazioni inerenti all’esercizio di un’attività professionale, la diligenza deve valutarsi con riguardo alla natura dell’attività esercitata”**

# La giurisprudenza ha chiarito .....

**“in tema di risarcimento del danno, il medico chirurgo nell’adempimento delle obbligazioni contrattuali inerenti alla propria attività professionale, è tenuto ad una diligenza che non è solo del buon padre di famiglia ex art. 1176, ma è quella del debitore qualificato come specificato art. 1176 comma 2 C.c., la quale comporta il rispetto di tutte le regole e gli accorgimenti che nel loro insieme costituiscono la conoscenza della professione medica, compreso l’obbligo di sorveglianza sulla salute del soggetto operato anche nella fase post-operatoria”**



- Art. 2236 C.c.

**Il medico è soggetto di**

**“un’obbligazione di mezzi”**

**e**

**“non di risultato”**

# ma il rischio ha una valenza economica?

il rischio è il risultato di una combinazione di probabilità e di danni, aventi valenza economica



**costi aggiuntivi**



**servizi sanitari**

**risarcimenti ai  
pazienti**

# qualche cifra

- costo stimato degli errori è di **37.6 miliardi** di dollari all'anno di cui **17** relativi ad eventi prevenibili (rapporto "To Err Human: Building A Safer health System dell'Institute of Medicine (IOM))
- l'assicurazione pubblica Medicare nel **2003** ha pagato un ammontare aggiuntivo di **300 milioni** di dollari, lo **0,3** percentuale del costo totale per l'anno, per cinque tipi di eventi avversi
- costo dei **400000** eventi avversi prevenibili da farmaci viene valutato in **3,5 miliardi** di dollari all'anno in cure aggiuntive (rapporto National Academies americane luglio 2006)

- in Gran Bretagna la sola degenza aggiuntiva per eventi avversi viene stimata in **2000 milioni** di sterline all'anno
- costo dei contenziosi ammonta a circa **400 milioni** di sterline all'anno
- **15%** delle I.O. potrebbe essere evitato migliorando i controlli e si risparmierebbero **546000** giornate di degenza con un risparmio di **150 milioni** di sterline

... e non finisce qui ..... (sic!)

**sofferenza dei  
pazienti**

**implicazioni  
per le  
famiglie**

**disagio e  
conseguenze  
per il  
personale**

**sfiducia dei  
cittadini nei servizi  
sanitari**

# Responsabilità

- Responsabilità e processo decisionale/incertezza
- Responsabilità nell'era tecnologica
- Responsabilità verso se stessi e verso la professione: etica della professione
- Responsabilità professionale dell'infermiere negli aspetti informativi, comunicativi e relazionali del *nursing*
- la documentazione dell'assistenza infermieristica

# la "responsabilità"

in senso giuridico

.....è l'obbligo nascente in capo al professionista di prestare la propria attività secondo modalità e livelli considerati quali minimi necessari dall'ordinamento giuridico

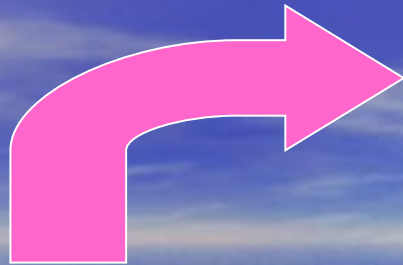


# IL CONTESTO NORMATIVO

- . R.D. 27 luglio 1934, n°1265 Testo Unico delle leggi sanitarie
- . Accordo di Strasburgo ratificato in Italia con legge 15/11/1973, n° 795
- . D.P.R. 14 marzo 1974, n° 225 "mansionario"

..... negli ultimi "quindici"  
anni il legislatore ha  
posto in essere tutta una  
serie di provvedimenti  
che hanno riconosciuto  
dignità e autonomia a  
questa **professione**






D.L. 30 dicembre  
1992 n°502

Riordino della disciplina  
in materia sanitaria

- Art. 6, c. 3
  - diploma universitario
  - attivazione dei poli universitari
  - soppressione scuole regionali
  - previsione da parte del Ministro della Sanità delle figure professionali da formare e i relativi profili
  - obbligo del possesso di un diploma di scuola secondaria



D.L. 7 dicembre  
1993, n° 517

- Art. 6 c. 3
- diploma di scuola media superiore di secondo grado di durata quinquennale
- presenza nelle commissioni di esami di rappresentanti dei Collegi Professionali

Il Ministero tra il 1994 e il 2001 emana 23 decreti..... tra cui:

- **D.M. n° 739 del 14 settembre 1994** Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo professionale dell'infermiere
- **D.M. n° 69 del 17 gennaio 1997**  
Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'assistente sanitario
- **D.M. n° 70 del 17 gennaio 1997**  
Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere pediatrico

- Legge 26 febbraio 1999 n° 42

Disposizioni in materia di professioni sanitarie

- D.M. 3 novembre 1999 n° 509

Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica dei atenei, all'art.3 dispone che:

- le università rilasciano i seguenti titoli di primo e di secondo livello:
  - a) laurea (L)
  - b) laurea specialistica (LS)
- le università rilasciano altresì il diploma di specializzazione (DS) e il dottorato di ricerca (DR)

# Diploma di scuola media superiore



**laurea**

← **180 crediti**

**Master di I°  
livello 60 crediti**



**laurea**

**specialistica**

← **120 crediti**

**Master di II°  
livello 60 crediti**



**Dottorato di ricerca**

**180 crediti**

- **Legge 10 agosto 2000 n° 251**

Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica.

- **Legge 8 gennaio 2002 n° 1**

Conversione in legge, con modificazioni, del DL 12 novembre 2001, n°402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario



# D.M. 739/94

- Definisce il nuovo profilo professionale dell'infermiere, con una propria autonomia e responsabilità ma..... oggetto di molte discussioni



# Decreto Ministeriale 739/94

- Art.1

1. E' individuata la figura professionale con il seguente profilo: l'infermiere è l'operatore sanitario che in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'Albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica

# Decreto Ministeriale 739/94

- Art. 1

2. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria

# Decreto Ministeriale 739/94

- Art. 1

## 3. L'infermiere:

a) partecipa alla identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività

b) identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi

c) pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico

# L. 26 febbraio 1999 n° 42

Disposizioni in materia di professioni sanitarie

~~Professione  
Sanitaria Ausiliaria~~

~~"Mansionario"  
D.P.R. 225/74~~

L. 26 febbraio 1999 n° 42

dispone... il campo proprio di  
attività e di responsabilità  
delle professioni sanitarie

...e' determinato da...

D.M. 739/94

Ordinamento Didattico

Codici Deontologici

# NORME DEONTOLOGICHE

- **Il Patto Infermiere Cittadino**

12 maggio 1996

- **Codice Deontologico**

maggio 1999



# **Il patto infermiere cittadino**

**Io infermiere mi impegno nei tuoi confronti a:**

- **Presentarmi.....**
- **Sapere.....**
- **Farmi riconoscere.....**
- **Darti risposte.....**
- **Fornirti informazioni....**
- **Garantirti.....**
- **Favorirti.....**

- **Rispettare.....**
- **Aiutarti.....**
- **Individuare.....**
- **Insegnarti.....**
- **Garantirti.....**
- **Rispettare.....**
- **Ascoltarti.....**
- **Starti vicino.....**
- **Promuovere.....**
- **Segnalare.....**

# Codice Deontologico

## 1. Premessa

1.1. L'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma abilitante e dell'iscrizione all'Albo professionale, è responsabile dell'assistenza infermieristica.

1.3 La responsabilità dell'infermiere consiste nel curare e prendersi cura della persona, nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

1.4 Il Codice deontologico guida l'infermiere nello sviluppo della identità professionale e nell'assunzione di un comportamento eticamente responsabile

## 2. Principi etici della professione

2.1 Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'assunzione della responsabilità delle cure infermieristiche

## 3. Norme generali

3.1 L'infermiere aggiorna le proprie conoscenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca, al fine di migliorare la sua competenza. L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate ed aggiornate, così da garantire alla persona le cure e l'assistenza più efficaci. L'infermiere partecipa alla formazione professionale, promuove ed attiva la ricerca, cura la diffusione dei risultati, al fine di migliorare l'assistenza infermieristica

3.2 L'infermiere assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di esperti.....

# 7. Disposizioni finali

- 7.1 Le norme deontologiche contenute nel presente codice sono vincolanti: la loro inosservanza è punibile con sanzioni da parte del Collegio professionale.
- 7.2 I Collegi IP.AS.VI. Si rendono garanti, nei confronti della persona e della collettività, della qualificazione dei singoli professionisti e della competenza acquisita e mantenuta.



# la "responsabilità"

in senso giuridico

.....è l'obbligo nascente in capo al professionista di prestare la propria attività secondo modalità e livelli considerati quali minimi necessari dall'ordinamento giuridico

# la "responsabilità" è

Civile

Deontologica

Penale

Amministrativa

# CIVILE

.....CHI SUBISCE UN DANNO POSSA  
ESSERE CONGRUAMENTE RISARCITO

*(SANITARIO, ASSICURAZIONE, UN TERZO  
ESTRANEO,.....ETC.)*

# Tipi di responsabilità **CIVILE**

- Contrattuale
- Extracontrattuale

# Responsabilità "Contrattuale"

- **art. 1218 codice civile:** *il debitore che non esegue esattamente la prestazione è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l'inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile*

# Responsabilità "Extracontrattuale"

- art. 2043 codice civile: *"qualunque fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno"*

# PENALE

.....è prevista dalle norme penali, ..... e la relativa sanzione non soddisfa direttamente la vittima del danno (*parte offesa*), in quanto sia la eventuale carcerazione del responsabile che la multa pagata allo Stato nulla conferiscono di concreto al soggetto leso

# Responsabilità PENALE

compresenza di tre elementi oggettivi

- condotta, cioè il comportamento attivo od omissivo
- evento, cioè il fatto lesivo
- nesso causale, cioè rapporto do causa ed effetto tra condotta ed evento



# DEONTOLOGICA

- con rilevanza solo "INTERNA" alla categoria degli iscritti

Collegio IP.AS.VI.

# Responsabilità DEONTOLOGICA

- rilevanza interna
- deriva dall'art. 2229 c.c. (potere disciplinare del Collegio)
- deriva dall'art. D.P.R. 221/50 secondo cui "I sanitari che si rendono colpevoli di abusi o mancanze nell'esercizio della professione, e comunque, di fatti disdicevoli al decoro professionale sono sottoposti a procedimenti disciplinari dal Collegio

# L'AVVIO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE DEL COLLEGIO

- d'Ufficio (se il Collegio conosce fatti che possono concretizzare ipotesi di responsabilità)
- su sollecitazione del Prefetto
- su sollecitazione del Procuratore della Repubblica

# SANZIONI DERIVANTI DALLA RESPONSABILITA' DISCIPLINARE

- ammonimento verbale
- censura scritta
- sospensione
- cancellazione

A sunset over the ocean with the text "grazie per l'attenzione" overlaid. The text is written in a stylized, rounded font. The background shows a bright sun on the left side of the horizon, casting a golden glow over the blue water and sky. The sky is filled with soft, wispy clouds. The text "grazie per l'attenzione" is written in a light blue color with a yellow outline, and it is positioned in the center of the image. The word "grazie" is on the left, "per" is in the middle, and "l'attenzione" is on the right. The text is slightly tilted upwards to the right.

grazie per l'attenzione

## Leggi di riferimento

- Legge 12 febbraio 1968, n° 132
- Legge 15 novembre 1973, n° 795
- Legge 23 dicembre 1978, n° 833
- Legge 26 febbraio 1999, n° 42
- Legge 10 agosto 2000, n° 251
- Legge 8 gennaio 2002, n°1
- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502
- D. Lgs. 3 febbraio 1993, n° 29
- D. Lgs. 7 dicembre 1993, n° 517
- D. Lgs. 19 settembre 1994, n° 626
- D. Lgs. 30 marzo 2001, n° 165
- D.M. 14 settembre 1994, nà 739
- D.P.R. 27 marzo 1969, n° 128
- D.P.R. 27 marzo 1969, n° 130
- D.P.R. 14 marzo 1974, n° 225
- D.P.R. 28 novembre 1990, n° 384
- R.D. 21 novembre 1929, n° 2330
- R.D.L. 15 agosto 1925, n° 1832