



 **SOCIETÀ
DELLE SCIENZE
MEDICO-CHIRURGICHE
DI FERRARA**
1846


Con il Patrocinio di:


 **Università
degli Studi
di Ferrara**

 **SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera - Università di Ferrara
Azienda Sanitaria Locale di Ferrara

 **Azienda Ospedaliera
Università di Ferrara**

 **Società Italiana
Endocrinologia**

 **SIMG**

 **SIME**

UPDATE SULLA GESTIONE DEL RISCHIO DI FRATTURA

Sabato 29 marzo 2025
**Aula Magna Nuovo Arcispedale S. Anna
Cona, Ferrara**

Il Segretario
Dott. M. Vason

Il Presidente
Dott. R. Zoppellari

4 crediti formativi ECM
per Medici, Biologi, Farmacisti, Professioni Sanitarie
Sono disponibili attestati di partecipazione per gli studenti in Medicina
Iscrizione gratuita per soci SMC e 15 dipendenti delle aziende sanitarie ferraresi
Provider ECM: UOC Formazione e Processi della Docenza Integrata

Responsabili Scientifici: *M. R. Ambrosio, G. Bonaccorsi, M. C. Zatelli*
Segreteria Scientifica: *M. Bondanelli, A. Gobbo, C. A. Cattaneo, V. M. Picciola*
Segreteria Organizzativa: Società Medico Chirurgica di Ferrara e-mail
smc@mcFerrara.org

L. 8 marzo 2017, n. 24, recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” (in vigore dal 1° aprile 2017)

Tre sono le questioni di massima:

la qualificazione legislativa dei titoli di responsabilità,

l'importanza delle linee guida in tema di accertamento della colpa medica,

la rivalsa della struttura sanitaria nei confronti del medico

- La **responsabilità penale** personale del medico e dell'esercente le professioni sanitarie , con riferimento in particolare alla nuova formulazione dell'articolo 590 sexies del codice penale (responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario, per cui qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alla specificità del caso concreto”).

- La **responsabilità civile** trova la figura resistente nella struttura sanitaria oppure nel medico per ottenere il risarcimento.
- Con maggiore frequenza si rivolge alla struttura sanitaria maggiormente capiente in caso di condanna (che può avvalersi di copertura assicurativa, come il singolo professionista).
- La corretta ripartizione dell'onere della prova (responsabilità contrattuale) conferma il principio per cui il paziente, che agisce in giudizio per il risarcimento del danno da colpa medica, ha l'onere di provare il nesso di causalità tra la malattia, il suo aggravamento ovvero la nuova patologia e la condotta commissiva o omissiva dei medici.
- Spetta alla struttura sanitaria (o al medico) provare che la prestazione medica dovuta, risultava impossibile per causa alla stessa non imputabile ovvero che l'inadempimento è stato causato da una evenienza imprevedibile, oltre che inevitabile, con la comune diligenza.

- A prescindere dalle ipotesi dolose (che comunque coinvolgono unicamente la responsabilità penale), l'elemento caratterizzante la "censurabilità" della condotta è costituito dalla "**colpa**", parametrata sia al grado di intensità (colpa grave e colpa lieve), sia ai riferimenti qualificativi della condotta medesima (imprudenza, imperizia e negligenza).

Ipotesi di colpa professionale

**Analisi sistematica del
caso esaminato**

**Valutazione in base a
linee guida**

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

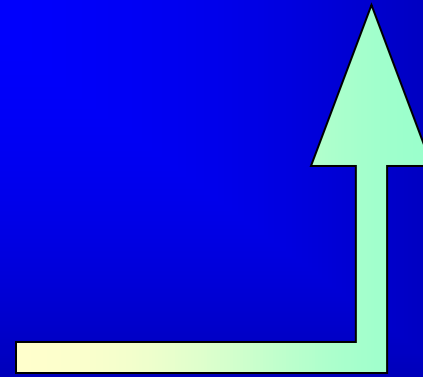


Ipotesi di colpa professionale

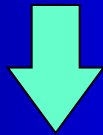
Analisi sistematica del
caso esaminato

**Valutazione in base a
linee guida**

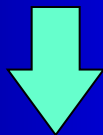
**Identificazione di tutte le
ipotesi percorribili EX
ANTE sulla base di teorie
accreditate**



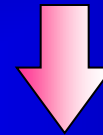
**Identificazione di tutte le ipotesi percorribili EX ANTE
sulla base di teorie accreditate**



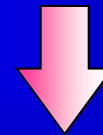
**Comportamento
coerente con
le linee – guida**



**Validità dell'uso
difensivo**



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



**Inadeguatezza
dell'uso accusatorio**

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 27 febbraio 2018.

Istituzione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG).

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante il «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», e successive modificazioni;

Visto il decreto del Ministro della salute 30 giugno 2004, che istituiva il Sistema nazionale linee-guida;

Vista la legge 8 marzo 2017, n. 24, recante «Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie»;

Visto, in particolare, l'art. 5, comma 1, della predetta legge, secondo cui «Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salvo le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali»;

Visto il decreto del Ministro della salute 2 agosto 2017, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 10 agosto 2017, n. 186, che ha istituito presso il Ministero della salute l'elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, per le finalità di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della legge 8 marzo 2017, n. 24;

Visto, altresì, l'art. 5, comma 3, della legge n. 24 del 2017, il quale dispone che «Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse elaborati dai soggetti di cui al comma 1 sono integrati nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), il quale è disciplinato nei compiti e nelle funzioni con decreto del Ministro della salute, da emanare, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. L'Istituto superiore di sanità pubblica nel proprio sito internet le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse indicati dal SNLG, previa verifica della conformità della metodologia adottata a standard definiti e resi pubblici dallo stesso Istituto, nonché della rilevanza delle evidenze scientifiche dichiarate a supporto delle raccomandazioni»;

Vista la legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della

salute», con specifico riferimento all'art. 11, comma 1, lettera a);

Ritenuto, pertanto, di provvedere, ai sensi del predetto art. 5, comma 3, all'individuazione dei compiti e delle funzioni del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG);

Acquisita l'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 22 febbraio 2018 (Rep. atti n. 40/CSR);

Decreta:

Art. 1.

Sistema nazionale linee guida

1. Il Sistema nazionale linee guida, di seguito (SNLG) è istituito presso l'Istituto superiore di sanità e costituisce l'unico punto di accesso alle linee guida di cui all'art. 5 della legge n. 24 del 2017, e ai relativi aggiornamenti.

2. Il SNLG consente la valutazione, l'aggiornamento e la pubblicazione delle linee guida, anche ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui all'art. 590-*sexies* del codice penale, come introdotto dall'art. 6, comma 1, della legge n. 24 del 2017.

Art. 2.

Istituzione del Comitato strategico

1. La gestione del SNLG è attribuita ad un Comitato strategico, istituito presso l'Istituto superiore di sanità e composto da:

a) presidente dell'Istituto superiore di sanità, in qualità di coordinatore;

b) direttore del Centro nazionale per l'eccellenza clinica, la qualità e la sicurezza delle cure, di seguito (CNEC) dell'Istituto superiore di sanità;

c) direttore generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute;

d) direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;

e) direttore generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;

f) direttore generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;

g) direttore generale dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali (AGENAS);

h) direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA);

i) presidente del Consiglio superiore di sanità;

j) quattro rappresentanti della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome.

2. Il Comitato strategico si riunisce su convocazione del coordinatore e ha la facoltà di avvalersi della collaborazione di esperti e consultare associazioni di pazienti e/o cittadini, rappresentanti di enti di ricerca e università, rappresentanti delle federazioni degli ordini degli esercenti le professioni sanitarie, rappresentanti di società



ELENCO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ASSOCIAZIONI TECNICO- SCIENTIFICHE DELLE PROFESSIONI SANITARIE AI SENSI DEL DM 2 AGOSTO 2017*

Società Scientifiche e Associazioni Tecnico- Scientifiche delle Professioni Sanitarie
SIFAP - SOCIETA' ITALIANA FARMACISTI PREPARATORI
SIFC - SOCIETA' ITALIANA PER LO STUDIO DELLA FIBROSI CISTICA
SIFEL - SOCIETA' ITALIANA DI FONIATRIA E LOGOPEDIA
SIFL - SOCIETA' ITALIANA FLEBOLINFOLOGIA
SIFO - SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
SIFOP - SOCIETA' ITALIANA DI FORMAZIONE PERMANENTE PER LA MEDICINA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E LE ALTRE PROFESSIONI SANITARIE AFFERENTI ALLE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE ITALIANE
SIGE - SOCIETA' ITALIANA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
SIGENP - SOCIETA' ITALIANA DI GASTROENTEROLOGIA EPATOLOGIA E NUTRIZIONE PEDIATRICA
SIGG - SOCIETA' ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA
SIGLA - SOCIETA' ITALIANA GLAUCOMA
SIGO - SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA
SIGOT - SOCIETA' ITALIANA DI GERIATRIA OSPEDALE E TERRITORIO
SIGU - SOCIETA' ITALIANA DI GENETICA UMANA
SIIA - SOCIETA' ITALIANA DELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA LEGA ITALIANA CONTRO L'IPERTENSIONE ARTERIOSA
SIICP - SOCIETA' ITALIANA INTERDISCIPLINARE PER LE CURE PRIMARIE
SILO - SOCIETA' ITALIANA LASER IN ODONTOSTOMATOLOGIA
SIM - SOCIETA' ITALIANA DI MICROBIOLOGIA
SIM - SOCIETA' ITALIANA DI MICROCHIRURGIA
SIMA - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA ANTROPOSOFICA
SIMA - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA DELL'ADOLESCENZA
SIMCRI - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA E CHIRURGIA RIGENERATIVA POLISPECIALISTICA
SIMDO - SOCIETA' ITALIANA METABOLISMO DIABETE OBESITA'
SIME - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA ESTETICA
SIMEO - ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICINA ESTETICA ODONTOIATRICA
SIMEU - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA DI EMERGENZA ED URGENZA
SIMEUP - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA EMERGENZA URGENZA PEDIATRICA
SIMEVEP - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA VETERINARIA PREVENTIVA
SIMFER - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
SIMG - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE
SIMI - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA INTERNA
SIMIT - SOCIETA' ITALIANA MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI
SIML - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA DEL LAVORO
SIMLA - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI
SIMMESN - SOCIETA' ITALIANA PER LO STUDIO DELLE MALATTIE METABOLICHE EREDITARIE
SIMPE - SOCIETA' ITALIANA MEDICI PEDIATRI

* Le Società scientifiche e le Associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie sono iscritte con riserva, in attesa dell'esito dei controlli previsti dall'art.71 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 sulle dichiarazioni sostitutive rese dai rappresentanti legali

ELENCO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ASSOCIAZIONI TECNICO- SCIENTIFICHE DELLE PROFESSIONI SANITARIE AI SENSI DEL DM 2 AGOSTO 2017*

Società Scientifiche e Associazioni Tecnico- Scientifiche delle Professioni Sanitarie
CIF - COLLEGIO ITALIANO FLEBOLOGIA
CISMAI - COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA
CNC - ASSOCIAZIONE COORDINAMENTO NAZIONALE CAPOSALA ABILITATI ALLE FUNZIONI DIRETTIVE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
COMLAS - SOCIETA' SCIENTIFICA DEI MEDICI LEGALI DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
CORTE - CONFERENZA ITALIANA PER LO STUDIO E LA RICERCA SULLE ULCERE PIAGHE FERITE E LA RIPARAZIONE TESSUTALE
CREI - COLLEGI REUMATOLOGI ITALIANI
EFPP - SOCI ITALIANI EUROPEAN FEDERATION PSYCHOANALYTIC PSYCHOTHERAPY
ESRA - ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER L'INCENTIVAZIONE DELL'ANESTESIA LOCO REGIONALE - CAPITOLE ITALIANO
FADOI - FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI DIRIGENTI OSPEDALIERI INTERNI
FASTER - FEDERAZIONI ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE TECNICI RADIOLOGIA
FCSA - FEDERAZIONE CENTRI PER LA DIAGNOSI DELLA TROMBOSI E LA SORVEGLIANZA DELLE TERAPIE ANTITROMBOTICHE
FEDERSERD - FEDERAZIONE ITALIANA OPERATORI DIPARTIMENTI DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE
FESIN - FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' ITALIANE DI NUTRIZIONE
FIAMO - FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAP - FEDERAZIONE ITALIANA DELLE ASSOCIAZIONI DI PSICOTERAPIA
FIASF - FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE DI FISIOTERAPIA
FIME - FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI ESTETICI
FISA - FEDERAZIONE ITALIANA DELLE SOCIETA' DI AGOPUNTURA
FMSI - FEDERAZIONE MEDICO SPORTIVA ITALIANA
FORM-AUPI- SOCIETA' DI RICERCA E FORMAZIONE IN PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA
GFT - GRUPPO FORMAZIONE TRIAGE SOCIETA' SCIENTIFICA
GIC - SOCIETA' ITALIANA DI CITOMETRIA
GISA - GRUPPO ITALIANO PER LA STEWARDSHIP ANTIMICROBICA
GISCI - GRUPPO ITALIANO SCREENING CERVICALE
GISCOR - GRUPPO ITALIANO SCREENING COLORETTALE
GITMO - GRUPPO ITALIANO TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO, CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE E TERAPIA CELLULARE
GIVRE - GRUPPO ITALIANO CHIRURGIA VITREO RETINICA
H&CR - HOSPITAL & CLINICAL RISK MANAGER
IAO - ITALIAN ACADEMY OF OSSEOINTEGRATION
IAR - ACCADEMIA ITALIANA DI RINOLOGIA
IGIBD - ITALIAN GROUP FOR THE STUDY OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

ERRORE DIAGNOSTICO

- RITARDO TERAPEUTICO
- MODALITA' TERAPEUTICA
- INCIDENZA SULLA PERCENTUALE DI SOPRAVVIVENZA
- INCIDENZA SULLA PERCENTUALE DI PROBABILITA' DI AGGRAVAMENTO

- ADOZIONE MISURE NECESSARIE PER IL PAZIENTE ASSISTITO
- OBBLIGAZIONE PRESTAZIONE (CONTRATTUALE-EXTRACONTRATTUALE)
- CRITERIO (ART 1176 CC) ADEMPIMENTO OBBLIGAZIONE DILIGENZA BUON PADRE DI FAMIGLIA
- CRITERIO (ART 1176 CC, IIC.) OBBLIGAZIONE QUALIFICATA O PROFESSIONALE, DILIGENZA NATURA DELL'ATTIVITA' ESERCITATA (LINEE GUIDA BUONE PRATICHE ASSISTENZIALI DEVONO ESSERE ADEGUATE AL CASO CONCRETO)


- CARATTERE LESIVA DELLA CONDOTTA DEL PROFESSIONISTA
- ART 40 - 41 C.P. NESSUNO PUO' ESSERE PUNITO ... SE L'EVENTO DA CUI DIPENDE IL REATO NON SIA CONSEGUENZA DELLA SUA AZIONE O OMISSIONE
- LA CONDOTTA ATTIVA: OCCORRE CHE L'EVENTO DANNOSO SIA CONSEGUENZA DELLO SVOLGIMENTO DI QUELLA AZIONE O DALLA OMISSIONE DI QUELLA CONDOTTA ALTRIMENTI DOVUTA
- NON IMPEDIRE L'EVENTO E' COME CAGIONARLO
- IL CONCORSO DI CAUSE ANCHE SE INDIPENDENTE DALLA AZIONE DEL COLPEVOLE NON ESCLUDE IL NESSO DI CAUSA DELL'EVENTO (CAUSA EFFICIENTE O VERIFICA CONTROFATTUALE)

- La responsabilità amministrativa di rivalsa dell'amministrazione a carico del medico, per il danno da questi cagionato in conseguenza degli importi liquidati al paziente non coperti dall'assicurazione per superamento del massimale o per franchigia.

CRITERIO DPR 3/1957: RESPONSABILITA' CORTE DI CONTE
SOLO NEI CASI DI NATURA PUBBLICISTICA (DIPENDENTI)







- ART 22: RESPONSABILITA' PUBBLICI DIPENDENTI ...
CAGIONA DANNO INGIUSTO E' PERSONALMENTE
OBBLIGATO A RISARCIRLO (VS ART 2043 C.C.)
- ART 23: IL DANNO INGIUSTO E' SOLO QUELLO DERIVANTE
DA OGNI VIOLAZIONE DI INTERESSE PER DOLO O COLPA
GRAVE
- CONDOTTA E GRADAZIONE DELLA COLPA (NON ESISTE
UNA DEFINIZIONE CONSOLIDATA DELLA GRADAZIONE DI
COLPA, VALUTAZIONE RIMESSA AL SINGOLO CASO
CONCRETO RISPETTO AL SOGGETTO GIUDICANTE)

- MAGGIO 2023 SENTENZA CORTE DEI CONTI: SI REALIZZA COLPA GRAVE SOLO NEI CASI DI MACROSCOPICA VIOLAZIONE DI NORMA OVVERO INOSSERVANZA DI REGOLE SEMPLICI O DI SITUAZIONI ALTAMENTE O SICURAMENTE PREVEDIBILI
- CONDOTTE SCELLERATE IMPLICANTI TRASCURATEZZA DEI PROPRI DOVERI
- NON SI IDENTIFICA RESPONSABILITA' SE QUELLA CONDOTTA E' LA MIGLIORE SCELTA NEI RIGUARDI DEL PAZIENTE (SECONDO IL COMUNE GIUDIZIO) ANCHE SE QUELLA DECISIONE PREVEDE UNA SPESA SUPERIORE


Società Medico Chirurgica di Ferrara dal 1846

MESSAGGIATA
REGALO ASSICURAZIONE
di 10 Euro
MILIONI DI CREDITI
di 100 Euro
di 100 Euro
di 100 Euro

Con il Patrocinio di:

**UPDATE SULLA GESTIONE DEL
RISCHIO DI FRATTURA**

Sabato 29 marzo 2025
**Aula Magna Nuovo Arcispedale S. Anna
Cona, Ferrara**

Il Segretario
Dott. M. Vason

Il Presidente
Dott. R. Zoppellari

4 crediti formativi ECM
per Medici, Biologi, Farmacisti, Professioni Sanitarie
Sono disponibili attestati di partecipazione per gli studenti in Medicina
Iscrizione gratuita per soci SMC e 15 dipendenti delle aziende sanitarie ferraresi
Provider ECM: UOC Formazione e Processi della Docenza Integrata

Responsabili Scientifici: *M. R. Ambrosio, G. Bonaccorsi, M. C. Zatelli*
Segreteria Scientifica: *M. Bondanelli, A. Gobbo, C. A. Cattaneo, V. M. Picciola*
Segreteria Organizzativa: Società Medico Chirurgica di Ferrara e.mail
smc@mcferrara.org

Grazie per l'attenzione