**COMUNICATO STAMPA**

**ART. 5 DDL RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE: TUTTO DA RISCRIVERE?**

**IN OCCASIONE DELL’AUDIZIONE PRESSO LA 12A COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ DEL SENATO LA FONDAZIONE GIMBE “SEZIONA” L’ARTICOLO 5 E PROPONE UNA EQUILIBRATA RIFORMULAZIONE DEL TESTO CHE DEVE TENERE IN DEBITA CONSIDERAZIONE LE DIFFICOLTÀ DI APPLICARE LE RACCOMANDAZIONI CLINICHE AL PAZIENTE INDIVIDUALE, GLI OSTACOLI ORGANIZZATIVI, I CRITERI DI QUALITÀ E TRASPARENZA DELLE LINEE GUIDA, L’AMPLIAMENTO DELL’ELENCO DEI PRODUTTORI E LA NECESSITA’ DI UN GARANTE ISTITUZIONALE.**

**5 aprile 2016 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Si è appena conclusa l’audizione della Fondazione GIMBE presso 12a Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica in merito al DdL n. 2224 e connessi “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario”. L’art. 5, nella formulazione approvata dalla Camera dei Deputati lo scorso 28 gennaio, 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.”.

«Le numerose contraddizioni riscontrate nel testo attuale – spiega Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – sono state oggi illustrate alla Commissione: anzitutto la formulazione dello stesso titolo dell’art. 5 ignora che raccomandazioni e buone pratiche, oltre che clinico-assistenziali, sono anche organizzative e la responsabilità professionale riguarda anche coloro che non svolgono attività clinica. In secondo luogo, l’attuale testo non fa alcun cenno alle “prestazioni assistenziali”, erogate in particolare da professionisti sanitari non medici».

Sul rovente dibattito scatenato dal rischio di ridurre l’autonomia professionale, la posizione della Fondazione GIMBE è chiara: «Le linee guida – continua il Presidente – forniscono raccomandazioni e norme di buona pratica per informare senza obbligare tutti i professionisti sanitari, ma le loro decisioni e azioni devono sempre considerare caratteristiche cliniche e aspettative e preferenze del paziente individuale. Per questo proponiamo di utilizzare un’espressione meno vincolante di “si attengono”».

Sulla questione dei produttori delle linee guida la Fondazione GIMBE ha ribadito il suo scetticismo: «La responsabilità di produrre le linee guida non può essere affidata *ex lege* esclusivamente alle società scientifiche – prosegue Cartabellotta – ma deve essere estesa a Istituzioni, enti di ricerca e altre organizzazioni scientifiche. Infatti, oltre 25 anni di ricerca sulle metodologie di produzione delle linee guida hanno dimostrato che la loro qualità e trasparenza non sono garantite dall'autorevolezza dei produttori, né tantomeno dalla loro legittimazione normativa, ma sono strettamente legate al rigore metodologico del processo di elaborazione e a un'adeguata governance dei conflitti di interesse, aspetti del tutto trascurati dal testo dell’art. 5».

Infine, la Fondazione GIMBE propone la necessità di un garante istituzionale - auspicabilmente l’Istituto Superiore di Sanità - che attraverso strumenti standardizzati e condivisi, validi le linee guida prodotte, al fine di tutelare l’integrità della scienza nell’interesse dei pazienti.

La relazione integrale e gli allegati dell’audizione sono disponibile a: [www.gimbe.org/ddl\_responsabilita\_professionale](http://www.gimbe.org/ddl_responsabilita_professionale)

**Fondazione GIMBE**
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org

|  |
| --- |
| **FONDAZIONE GIMBE****Proposta modifica articolo 5 DdL n. 2224 e connessi** **“Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario”** |
| **TESTO ORIGINALE** | **TESTO PROPOSTO** |
| **Art. 5. Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida** | **5. Raccomandazioni e buone pratiche clinico-assistenziali-organizzative previste dalle linee guida** |
| Gli esercenti le professioni sanitarie,  | *Non modificato* |
| nell’esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative e riabilitative,  | nell’esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, assistenziali, riabilitative e palliative,  |
| si attengono,  | fanno riferimento,  |
| salve le specificità del caso concreto, | tenendo conto delle specificità del paziente e del contesto organizzativo |
| alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni previste dalle linee guida  | alle raccomandazioni e alle buone pratiche clinico-assistenziali-organizzative delle linee guida  |
| elaborate dalle società scientifiche  | elaborate da istituzioni e organizzazioni private no-profit.  |
| 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.  | *Eliminato* |
| 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. | Ai fini della presente legge, le linee guida sono validate dall’Istituto superiore di sanità per la loro qualità e trasparenza e pubblicate nel sito internet del Sistema nazionale linee guida (SNLG). |