

Più tutele per i cittadini e più garanzie per gli operatori sanitari

>> NUOVI STRUMENTI PER RACCOGLIERE LE INFORMAZIONI E PREVENIRE IL RISCHIO DA SANITÀ



Nascono in ogni Regione i **Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente** per raccogliere i dati sugli errori sanitari e sul contenzioso.



Presso l'Agenas viene istituito l'**Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità** con il compito di raccogliere i dati regionali e prevenire il rischio sanitario.

>> PIÙ INFORMAZIONI E TRASPARENZA PER I CITTADINI



Il Difensore Civico assumerà la funzione anche di Garante del diritto alla Salute cui segnalare disfunzioni del sistema sanitario.

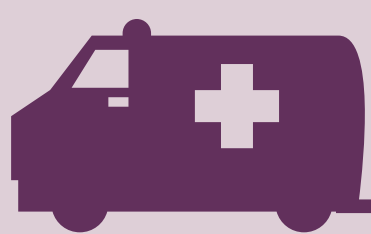


Le direzioni sanitarie delle strutture dovranno fornire agli aventi diritto la documentazione clinica relativa al paziente **entro 30 giorni dalla richiesta**.



Le strutture sanitarie pubbliche e private devono pubblicare sui propri siti web i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

>> NUOVE LINEE GUIDA PER IL PERSONALE SANITARIO E CERTEZZA PER LA RESPONSABILITÀ PENALE



La colpa grave e la connessa responsabilità penale per il personale sanitario è esclusa se vengono rispettate le **buone pratiche clinico-assistenziali** e le raccomandazioni del Ministro della salute.

>> RESPONSABILITÀ CIVILE E RIDUZIONE DEL CONTENZIOSO



E' prevista la responsabilità contrattuale della struttura.



La Responsabilità extra contrattuale (con onere della prova a carico del paziente e prescrizione a 5 anni) per gli operatori delle professioni sanitarie.

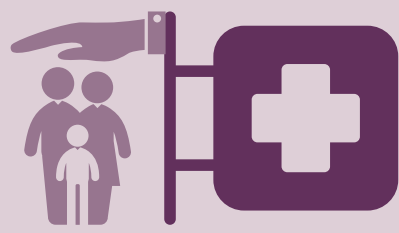


Il Tentativo di conciliazione prima di andare in giudizio è reso obbligatorio per tutte le parti coinvolte comprese le assicurazioni.



L'azione di rivalsa verso gli operatori sanitari scatterà **solo in caso di dolo o colpa grave** e per un importo non superiore al triplo della retribuzione lorda annua.

>> OBBLIGO DI ASSICURAZIONE, TRASPARENZA E PIÙ CERTEZZA NEI RISARCIMENTI



Tutte le strutture sanitarie dovranno assicurarsi per i danni contro terzi causati dagli operatori sanitari anche in regime di libera professione intramuraria o telemedicina.



Sul sito internet della struttura dovrà essere indicata l'impresa assicurativa con i dettagli dei contratti stipulati.



La garanzia assicurativa si estenderà per eventi pregressi denunciati nei cinque anni successivi alla scadenza del contratto assicurativo. Prevista, al termine della vita professionale, una copertura decennale.



Il danneggiato potrà agire direttamente, entro i limiti delle somme assicurate, nei confronti dell'impresa di assicurazione.



Nasce il Fondo di garanzia presso **CONSAP**, pagato dalle assicurazioni, per risarcire i danni non coperti per superamento dei massimali o per insolvenza/liquidazione delle compagnie.