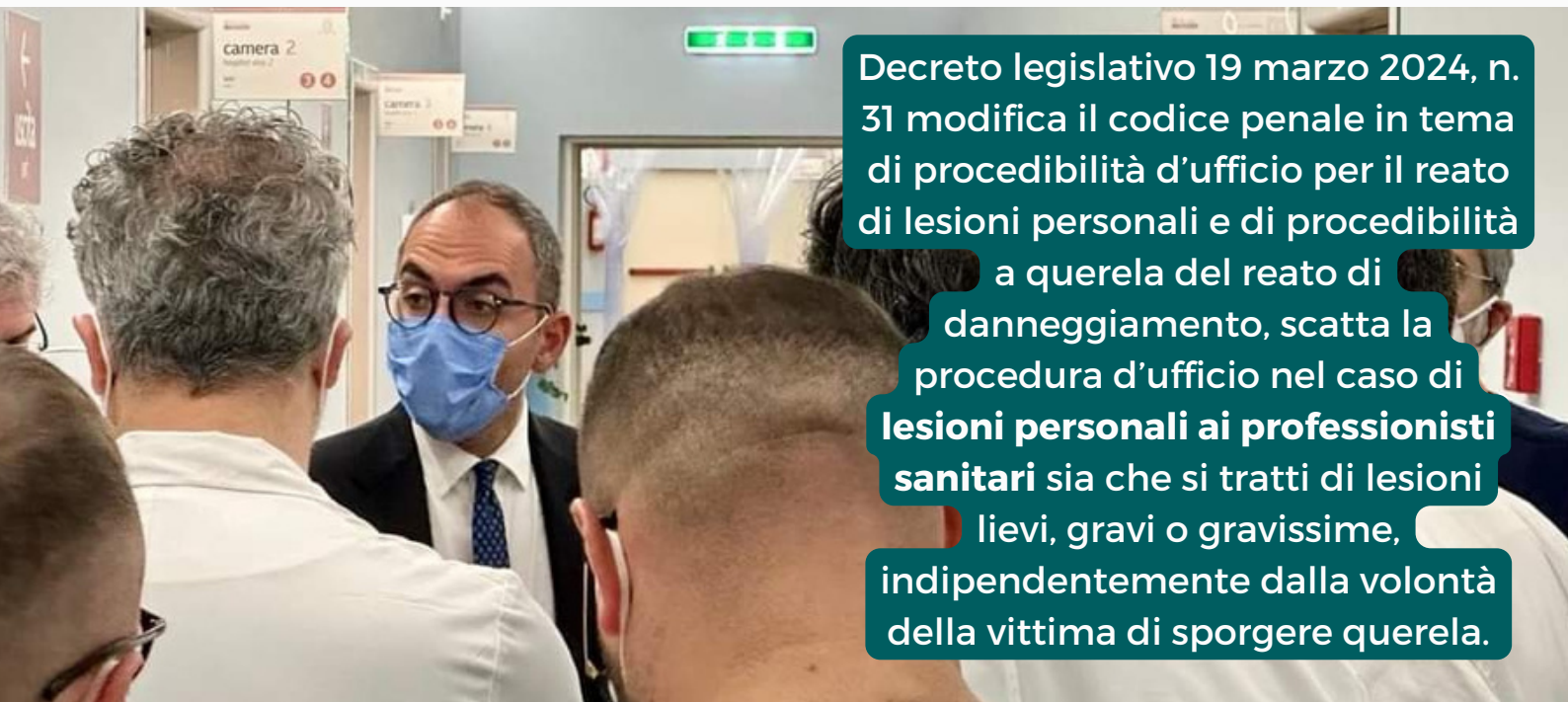




# OPI FOGGIA

Ordine delle Professioni Infermieristiche

Newsletter Ufficiale



Decreto legislativo 19 marzo 2024, n. 31 modifica il codice penale in tema di procedibilità d'ufficio per il reato di lesioni personali e di procedibilità a querela del reato di danneggiamento, scatta la procedura d'ufficio nel caso di lesioni personali ai professionisti sanitari sia che si tratti di lesioni lievi, gravi o gravissime, indipendentemente dalla volontà della vittima di sporgere querela.

## AGGRESSIONI OPERATORI SANITARI: LA REGIONE PUGLIA SI COSTITUIRÀ PARTE CIVILE

di Redazione

*"La Regione Puglia si costituirà parte civile e avvanzerà richiesta di risarcimento dei danni nei processi che saranno intentati contro le persone responsabili di aggressioni, violenze e minacce al personale sanitario che opera nei Pronto Soccorso."* È quanto dichiarato dal Vice Presidente Raffaele Piemontese a seguito dell'ennesimo episodio di aggressione al personale sanitario avvenuto presso il Pronto Soccorso del Policlinico "Riuniti" di Foggia con un medico, due infermieri e un operatore socio sanitario.

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Foggia accoglie con entusiasmo la scelta della Regione Puglia e del Presidente Michele Emiliano: gli infermieri, i medici e tutti gli operatori sanitari hanno bisogno di sentire vicine le istituzioni.

IN QUESTO NUMERO

**AGGRESSIONI OPERATORI SANITARI**

**NOVITÀ LEGGE GELLI**

**L'EFFETTO DELL'AUTONOMIA DIFFERENZIATA SULLA SANITÀ DEL MERIDIONE**

**L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN MEDICINA: UN'OPPORTUNITÀ PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA**



## NOVITÀ LEGGE GELLI

a cura di TINA ZERULO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 51 del 1-3-2024 è stato pubblicato il decreto 15 dicembre 2023, n. 232, relativo al *Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie*.

Come noto, la Legge 24/2017 ha riscritto le regole della responsabilità professionale sanitaria e, all'art. 10 definiva la cogenza normativa, cosicché *“ciascun esercente la professione sanitaria [...] provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave”*. Il concetto di 'adeguatezza' della polizza assicurativa, però, non veniva definito dal testo normativo e si rimandava ad un successivo decreto per la determinazione dei *“requisiti minimi delle polizze assicurative [...] prevedendo l'individuazione di classi di rischio a cui far corrispondere massimali differenziati”*.

È stato quindi emanato il Decreto interministeriale 232/2023. Per quanto di interesse dei professionisti sanitari, le principali definizioni comprendono: Art. 3, comma 7 *“Ad ogni scadenza contrattuale, per la copertura assicurativa è prevista la variazione in aumento o in diminuzione del premio di tariffa in vigore all'atto della nuova stipula o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso della durata contrattuale.”*

È inoltre prevista la variazione in diminuzione in relazione alle azioni intraprese per la gestione del rischio e di analisi sistemica degli incidenti. Le variazioni del premio di tariffa devono essere in ogni caso coerenti e proporzionate alla

variazione dei parametri adottati per la definizione del premio stesso, anche tenuto conto del fabbisogno finanziario delle imprese assicuratrici. Si introduce il concetto di “bonus/malus” per i rinnovi annuali dei premi; Art. 4, comma 2: I massimali minimi di garanzia delle coperture assicurative dei contratti assicurativi obbligatori individuati per diverse classi di rischio, sono i seguenti: a) per gli esercenti la professione sanitaria che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto: massimale non inferiore a € 1.000.000,00 per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro; b) per gli esercenti la professione sanitaria che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto: massimale non inferiore a € 2.000.000,00 per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro; Art. 5, commi 1 e 2: la garanzia assicurativa è prestata nella forma «claims made». In caso di cessazione definitiva per qualsiasi causa dell'attività dell'esercente la professione sanitaria, ivi compreso l'esercente attività libero professionale, è previsto un periodo di ultrattività della copertura per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi alla cessazione dell'attività e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di efficacia della polizza, incluso il periodo di retroattività della copertura. Il Decreto prevede anche l'istituzione della funzione aziendale di valutazione dei sinistri, al fine dell'analisi medico-legale degli stessi, ma anche clinico-giuridica (art. 16); in tal senso, per la professione infermieristica, rileva l'obbligo, per la struttura, di garantire anche la competenza minima relativa al risk manager.



## L'EFFETTO DELL'AUTONOMIA DIFFERENZIATA SULLA SANITÀ DEL MERIDIONE

a cura di ALESSANDRO FACCIORUSSO

La **Fondazione GIMBE**, che non ha fini di lucro, ha lo scopo di favorire la diffusione e l'applicazione delle migliori evidenze scientifiche con attività indipendenti di ricerca, formazione e informazione scientifica, al fine di migliorare la salute delle persone e di contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico. Nelle ultime interviste il Presidente della Fondazione **Nino Cartabellotta** sostiene con fermezza *“l'autonomia differenziata porterebbe ‘al collasso’ la sanità delle Regioni meridionali”*.

La riforma promossa dall'attuale governo permetterebbe alle Regioni italiane di gestire ciascuna a proprio modo vari settori dell'amministrazione; le Regioni possono chiedere qualsiasi forma di autonomia su 23 materie, senza dare motivazioni, tra cui la sanità. In questo modo c'è il serio pericolo che le differenze enormi già esistenti tra le Regioni più ricche (praticamente tutte al Nord) e quelle più povere (soprattutto al Sud) non solo non vengano colmate, ma aumentino a dismisura.

Cartabellotta ha spiegato nel dettaglio cosa intende, chiarendo i pericoli della riforma: *“Con l'autonomia differenziata le Regioni potranno trattenere il gettito fiscale, che non verrebbe più redistribuito su base nazionale, impoverendo ulteriormente il Mezzogiorno. L'autonomia differenziata legittimerà normativamente il divario tra Nord e Sud”*.

Detto in 'soldoni' – perdonerete il gioco di parole – le Regioni che hanno più soldi potranno continuare a mantenere e migliorare i servizi sanitari, chi ha meno soldi offrirà sempre meno servizi sanitari rispetto a quello che già a fatica offre. Questo acuirebbe i problemi soprattutto dei cittadini del Meridione: interminabili tempi di attesa per una prestazione sanitaria o una visita specialistica, necessità di pagare di tasca propria le spese per la salute sino all'impoverimento delle famiglie e alla rinuncia alle cure, pronto soccorso affollatissimi, migrazione sanitaria.

Le ricche Regioni del Nord, complice la grave crisi di sostenibilità del Ssn, non possono aumentare in maniera illimitata la produzione di servizi e prestazioni sanitarie. Di conseguenza, l'ulteriore indebolimento dei servizi sanitari nel Sud rischia di creare un forte incremento della mobilità verso queste Regioni. Questo potrebbe “ingolfarne” i servizi sanitari, peggiorando la qualità dell'assistenza per i propri residenti. Per quanto riguarda il personale, la maggiore autonomia in termini di contrattazione provocherà una fuga dei professionisti sanitari verso le Regioni più ricche, in grado di offrire condizioni economiche più vantaggiose, impoverendo ulteriormente quelle del Sud; l'eventuale autonomia nel determinare il numero di borse di studio per scuole di specializzazione e medici di medicina generale determinerà una dotazione diversa di specialisti e medici di famiglia.

***“Il problema delle diseguaglianze regionali in sanità esiste, ma la soluzione non è l'autonomia differenziata: servono nuovi criteri di riparto delle risorse, una revisione dei Piani di rientro per favorire lo sviluppo organizzativo e soprattutto maggiori capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni.”*** chiosa Cartabellotta

**MORE INFO**

Viale Giotto 200 - Foggia  
www.opifoggia.it

Social

ID evento 416388  
Crediti ECM 4



**ISCRIZIONI APERTE  
DAL 08/04/2024**



**L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE  
IN MEDICINA:**

**UN'OCCASIONE PER  
L'ASSISTENZA  
INFERMIERISTICA**

**SALA CONFERENZE | OPI FOGGIA  
4 MAGGIO 2024**

## L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN MEDICINA: UN'OCCASIONE PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA

a cura di ALESSANDRO FACCIORUSSO

L'implementazione dell'Intelligenza Artificiale nel settore sanitario sta rivoluzionando l'assistenza infermieristica. Questo corso mira a fornire agli infermieri le conoscenze necessarie per comprendere, integrare e utilizzare in modo etico e sicuro le tecnologie basate sull'IA nel loro ambito professionale. Attraverso un approccio pratico e orientato alla formazione, il corso si propone di garantire che gli infermieri acquisiscano competenze chiave per affrontare le sfide e sfruttare le opportunità legate all'IA nella loro pratica quotidiana.

Contenuti del corso:

- Applicazioni infermieristiche di IA e prospettive future
- Principi di Etica applicati all'IA
- Gestione della Privacy

L'obiettivo dell'evento è fornire la comprensione dei fondamenti dell'IA e l'applicazione nell'assistenza infermieristica, fornire una visione sulle tendenze future dell'applicazione dell'IA in sanità, nonché guidare nella comprensione e applicazione dei principi etici nell'utilizzo dell'IA, nella gestione della privacy e protezione dei dati.

### PROGRAMMA

08.30 - 08:45 | Registrazione partecipanti

08:45 | Introduzione ed obiettivi del corso  
**Michele DEL GAUDIO**

09:00 - 09:45 | Concetti di base, definizioni e utilizzo nella quotidianità dell'IA.  
**Francesco CAGGIANO**

09:45 - 10:30 | Prospettive future e innovazioni nell'IA per l'assistenza infermieristica  
**Tommaso PETROSILLO**

10:30 - 11:30 | Etica e intelligenza artificiale: qualche appunto di navigazione  
**Pio LATTARULO**

11.30 | Pausa

11:45 - 12:30 | Gestione della privacy e protezione dei dati paziente  
**Adamo BRUNETTI**

12:30 - 13.15 | La digitalizzazione dei processi sanitari e nuovi applicativi: Telemonitoraggio e telerefertazione  
**Costanza MASELLI**

13.15 | Discussione

13.30 | Test di apprendimento - Chiusura lavori



# OPI FOGGIA

Ordine delle Professioni Infermieristiche

Newsletter Ufficiale



## Chief Editor

Pazienza Annalisa

## Project Editor

Facciorusso Alessandro

## Content Editor

Facciorusso Alessandro

Pazienza Annalisa

Sannicandro Nicola

Santoro Antonio

Zerulo Sipontina

## Supervisors

Del Gaudio Michele

Consalvo Gaetano

Vizzani Matteo

Copyright by  
Ordine Professioni  
Infermieristiche di Foggia

VIALE GIOTTO, 200  
71122 FOGGIA

TEL: 0881/749774

E-mail: [info@opifoggia.it](mailto:info@opifoggia.it)

PEC: [opifoggia@pec.it](mailto:opifoggia@pec.it)

[www.opifoggia.it](http://www.opifoggia.it)



Seguici sul Canale  
**TELEGRAM OPI Foggia**

Tutti i diritti di proprietà letteraria ed artistica sono riservati. È vietata la riproduzione anche parziale senza l'autorizzazione dell'Editore. Tutti gli Iscritti all'Ordine possono collaborare con la Redazione scrivendo alla e-mail [newsletter@opifoggia.it](mailto:newsletter@opifoggia.it)