

Vita Associativa

Anche quest'anno ASMOOI intende replicare l'attività di formazione sul territorio, con due nuovi incontri locali di aggiornamento professionale (ECM). Prima tappa **sabato 5 ottobre a Palermo**, con **La Refrazione nella pratica clinica moderna**: full immersion sulle metodiche e gli strumenti più utili all'individuazione e alla correzione dei vizi di refrazione nella visione binoculare dell'adulto e del bambino. Seconda tappa **Roma, venerdì 18 ottobre** con **Update: il glaucoma oggi**, corso teorico-pratico sulla gestione ed il trattamento della patologia glaucomatosa e della superficie oculare. Entrambi gli appuntamenti prevedono uno spazio dedicato al tema sindacale dell'abusivismo della professione, fenomeno dilagante nella pratica quotidiana che, oltre a comportare dequalificazione nei livelli di assistenza, costituisce un pericolo per la salute del paziente. *"L'ASMOOI potenziando e moltiplicando queste occasioni di scambio sul territorio, auspica di contribuire a creare una coscienza collettiva sulle istanze più urgenti dell'intera categoria, al fine di dar loro voce nel dialogo con gli interlocutori istituzionali"* così afferma Carlo Maria Villani Presidente ASMOOI.



Governo e Parlamento

Responsabilità professionale: slitta l'obbligo della Rc professionale

Ormai è ufficiale: l'obbligo per gli "esercenti le professioni sanitarie" di avere una assicurazione contro la Responsabilità civile slitta di un anno. Lo prevede un emendamento dei relatori al dl del Fare approvato dalle commissioni Bilancio e affari costituzionali della Camera. La proroga fa slittare l'obbligo **al 13 agosto 2014**. Durante questo periodo le Camere dovrebbero approvare un apposita legge sul c.d. rischio clinico. I nodi da sciogliere sono ancora molti: dai destinatari (solo i liberi professionisti?) alla retroattività. Nel frattempo presso il Ministero ci sono due tavoli aperti (in conformità al secondo comma dell'Art.3 del Decreto Balduzzi) uno per i "requisiti minimi" delle polizze assicurative ed uno per la costituzione di un "Fondo per le vittime della sanità": in particolare, per quanto concerne il tavolo sui requisiti minimi – osserva il Prof. Paolo d'Agostino (consulente di varie Federazioni nazionali di professionisti sanitari nonché della SOI) – *"considerando che il Ministero ha posto l'ANIA (l'associazione degli assicuratori) a presiedere il tavolo sui requisiti minimi, occorre che chi rappresenta le professioni sanitarie ponga la massima attenzione a cosa approva e a cosa legittima per evitare che, quanto deciso, possa trasformarsi in un boomerang a sfavore dei colleghi"*.

Sciopero dei Medici del Ssn: oltre il 70% le adesioni e potrebbe essere solo essere l'inizio

Diverse le motivazioni della protesta: l'inadeguatezza del decreto Balduzzi che, trasformato nella legge 189/2012 sulla responsabilità professionale, pur volendo risolvere il problema del contenzioso medico legale e della medicina difensiva, ha finito per peggiorare la situazione, tanto da essere impugnato dal Tribunale di Milano davanti alla Consulta; poi la questione del blocco del contratto fino al 2014. Il Ministro della Salute ha incontrato giovedì 18 luglio i sindacati che le avevano inviato una lettera aperta di denuncia per fermare questo processo di "deriva regressiva del Ssn". Nonostante la disponibilità riscontrata del Ministro, non è stato possibile fermare lo sciopero di 4 ore ad inizio di ogni turno proclamato da medici, veterinari e operatori della sanità pubblica. L'adesione è stata massiccia: quasi 95mila camici bianchi, su un totale di 115mila medici e veterinari più 20mila dirigenti sanitari, amministrativi, tecnici e professionali del Servizio sanitario nazionale. Organizzato un Sit-in davanti al Ministero dell'Economia, la sola risposta ai manifestanti è arrivata dal Ministro Lorenzin che ha posto l'attenzione sul *"contratto a costo zero"* che potrebbe essere deciso all'interno del "Patto per la salute" su cui il Governo ha avviato un confronto con le Regioni. I sindacati, in una nota, chiedono risposte a breve: questa azione potrebbe essere solo l'inizio.

Pit salute 2013: pubblicati i risultati del XVI Rapporto del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva

Liste di attesa, ticket e accesso alle prestazioni sempre più difficili: questi i problemi più sentiti dai pazienti, dopo anni in cui gli errori medici rappresentavano il problema più sentito. Oggi la maggiore difficoltà è l'accesso alle prestazioni sanitarie (18,4% del totale delle 27.491 segnalazioni del 2012); aumenta il ricorso all'intramoenia (15,4%), diventa insostenibile il costo dei ticket (10,3%); sono "stabili", invece, (intorno al 12%) le segnalazioni sulle disattenzioni del personale sanitario che, pur non avendo causato un danno, rappresentano procedure incongrue e potenzialmente rischiose. *"Noi vogliamo dare evidenza a tutto ciò che mette a rischio la salute del cittadino"* afferma Matteo Piovella Presidente della SOI ma *"occorre valutare quanto le procedure e le metodologie seguite rispecchiano il comportamento professionale del medico e quanto non siano, invece, il frutto di politiche sanitarie decise dalle amministrazioni regionali comunali e/o dalle Aziende Sanitarie in senso lato"*.



Giurisprudenza

Per poter essere esente da responsabilità è obbligo del medico differenziare la propria posizione

Un medico che dispone di tutti i dati per valutare l'inopportunità di una scelta, sia essa diagnostica o terapeutica, e non fa nulla per differenziare la propria posizione rispetto a quella decisa da altri colleghi, dimenticandosi quali siano "gli interessi primari da salvaguardare", sulla base di un "male interpretato dovere di subordinazione gerarchica", non può essere considerato scervo da colpa.



È ciò afferma la sentenza della Corte di Cassazione n. 26966/2013 che ha statuito che risponde di omicidio colposo il medico che non si oppone alle dimissioni di un paziente dall'ospedale disposta da altri colleghi. Il medico che insieme al direttore del reparto compie attività sanitaria non può pertanto pretendere di essere sollevato da responsabilità per il solo fatto di aver assecondato le direttive del proprio superiore; su di lui grava un vero e proprio onere di differenziare la propria posizione se ritiene errata la decisione assunta dal superiore o dai colleghi, che deve emergere dalla documentazione clinica del paziente. Così la Cassazione ha chiarito il principio per cui: *"tenuto conto degli interessi primari da salvaguardare e delle qualifiche e specifiche competenze professionali dei protagonisti, non può affatto ritenersi che il medico, chiamato allo svolgimento di funzioni sanitarie, possa venir meno al dovere primario di assicurare, sulla base della miglior scienza di settore, le migliori cure ed attenzioni al paziente, in base ad un male interpretato dovere di subordinazione gerarchica."* Avv. R. La Placa - Avv. D. Teppati

Lavoro e professioni

Misure a sostegno dell'occupazione di giovani professionisti

È la richiesta avanzata dal vice presidente dell'Enpam **G. Malagnino**, ascoltato dalle Commissioni Lavoro e Finanze del Senato nell'ambito delle audizioni con le parti sociali per discutere del DL 76 del 28 giugno 2013. In un emendamento l'Empam ha proposto di estendere le tutele di welfare garantite dalla Fondazione, agli studenti di medicina e di odontoiatria del quinto e sesto anno. L'obiettivo afferma Malagnino - *"...è di accompagnare il professionista in tutto l'arco della vita lavorativa, aiutare il giovane nell'accesso al credito e garantire una formazione continua, per creare un sistema equo, adeguato e sostenibile"*. La Sigm, associazione Italiana dei Giovani Medici, al momento, si mostra non favorevole all'iniziativa che può andare a gravare sugli studenti e le loro famiglie in un momento storico di così grave crisi economica; sarebbe, invece, disponibile a valutare l'adozione di una forma di indennizzo economico per i tirocini professionalizzanti degli ultimi due anni del corso di laurea in medicina, in analogia a quanto già avviene in alcuni altri paesi stranieri, parte del quale da utilizzare per generare una contribuzione previdenziale.

