

## Vita Associativa

### Terapie Intravitreali: richiesta di accesso agli atti ex L. 241/1990 SOI e primi riscontri

Come è noto, da tempo SOI e ASMOOI sono in prima linea nella battaglia per l'utilizzo off-label di Avastin. Punto nodale della vicenda è la determina AIFA del 23 giugno 2014, con la quale viene demandato alle singole Regioni il compito di individuare i centri farmaceutici e ospedalieri per il frazionamento e la somministrazione del farmaco secondo i (vagli) parametri indicati. Stante una situazione di assoluta incertezza e scarsa trasparenza sui provvedimenti regionali, dovuta anche a un'inerzia delle amministrazioni, è stato conferito all'Avv. Raffaele La Placa l'incarico di presentare richiesta di accesso agli atti presso ogni Regione e Provincia Autonoma, al fine di avere un quadro completo dell'effettiva possibilità di somministrazione del farmaco nell'unico ed esclusivo interesse di una migliore e più efficace tutela della salute dei pazienti. Nel rammentare a tutti i Soci che, si richiede la massima disponibilità a cooperare in tale attività, segnaliamo la risposta della Regione Autonoma Trentino Alto Adige che ha indicato tre centri (Ospedale di Bolzano, Ospedale di Merano e Brunico) autorizzati alla prescrizione di Avastin ai sensi della L. 648/1996 a carico del Ssn per il "Trattamento della degenerazione maculare neovascolare (essudativa) correlata all'età (AMD)" con il Decreto del 1 Luglio 2014 n° 233 e il Decreto 3 Settembre 2014 n° 287. Anche la Regione Sicilia ha indicato le UU.OO di Oculistica e di Oftalmologia del suo territorio, autorizzate (P.O "Giovanni Paolo II" - ASP di Agrigento, P.O. "S. Marta e S. Venera" - ASP Catania, P.O. Ospedale Civile M. Paternò Arezzo - ASP Ragusa, P.O. Umberto I - ASP Siracusa, P.O. "S. Antonio Abate" - ASP di Trapani, P.O. V. Emanuele II" - ASP di Trapani, A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo, A.O. "Villa Sofia - Cervello" di Palermo, ARNAS "Civico di Cristina - Benefratelli" di Palermo, ARNAS "Garibaldi" di Catania, A.O.U. Policlinico - Vittorio Emanuele di Catania, A.O. "Papardo - Piemonte" di Messina, A.O.U.P. "G. Martino" di Messina). Vi terremo informati.



### Corso ASMOOI: Il paziente ipovedente: sostegno e tutela - Lecce 27 Marzo 2015

Al via le iscrizioni al nuovo Corso di aggiornamento professionale targato ASMOOI, in programma a Lecce il 27 Marzo prossimo. L'evento, destinato a medici oculisti, ortottisti e infermieri, approfondisce il tema dell'ipovisione, condizione spesso significativamente invalidante per i pazienti che ne sono affetti.

L'evento, offrirà ai partecipanti una formazione integrata su temi scientifici e sindacali utili agli addetti ai lavori, sia per l'aggiornamento professionale che per la tutela dei diritti della categoria.

Per i partecipanti aventi diritto, è prevista l'acquisizione di n. **6 crediti formativi**.

Le Iscrizioni, aperte fino al **26 febbraio 2015**, verranno accettate secondo l'ordine cronologico di arrivo e fino ad esaurimento posti.

L'iscrizione è gratuita per i soci ASMOOI. Sono previste tariffe agevolate fino al 31 gennaio per i NON soci ASMOOI interessati a partecipare.

Leggi il programma e consulta i dettagli sul **sito del Provider [www.cmocongressi.it](http://www.cmocongressi.it)**



### DdL Sanità: arriva il parere delle Regioni

Dopo attenta analisi dei tagli al Ssn imposti negli ultimi anni, le Regioni passano al contrattacco e chiedono al governo di assumersi le proprie responsabilità, a fronte dell'ulteriore richiesta dal premier Renzi di tagli per 4 miliardi. E' quanto si legge sul Ddl Stabilità che le Regioni avrebbero dovuto approvare e che di fatto è slittato per mancanza di accordo. Nel documento, le Regioni chiedono al governo di indicare chiaramente dove intervenire, per ottenere quei risparmi che, alla maggior parte dei governatori, sembrano impossibili. Le Regioni ribadiscono la disponibilità a condividere misure per la razionalizzazione della spesa sanitaria, ma è chiaro anche che le manovre di finanza pubblica che prevedono riduzioni del Fsn devono contenere



anche meccanismi di copertura. Se salta questo automatismo che, fino ad ora è stato il cardine del "Patto della Salute", salta la collaborazione istituzionale. Parole queste, che aprono una distanza sconfinata rispetto alla possibilità di un'intesa, a fronte di un governo più deciso che mai a tenere il punto. Le Regioni avanzano delle ipotesi su cui lavorare. Seguiremo gli sviluppi.

## Giurisprudenza

### Licenziata infermiera per sovradosaggio

Oggi commenteremo la sentenza della Cassazione Civile, sez. Lavoro, n. 23209/2014 depositata il 21 ottobre scorso al fine di chiarire i confini della responsabilità medica.

Con tale pronuncia si è concluso un iter giudiziario durato dieci anni e che ha vissuto profondi mutamenti tra primo e secondo grado. Il punto di partenza è l'errore di un'infermiera professionale che aveva somministrato a un degente un farmaco scoagulante (eparina) in dose dieci volte superiore a quella indicata per la terapia; questo sovradosaggio aveva provocato al paziente un'emorragia cerebrale e l'Azienda ospedaliera, presso la quale l'infermiera lavorava, le aveva intimato il licenziamento.

Il Tribunale di Brescia, inizialmente, dichiarò illegittimo il licenziamento per mancanza di prova della condotta addebitata alla lavoratrice, mentre appena un anno dopo la Corte d'Appello lo ritenne invece legittimo, ravvisando però un'ipotesi di giustificato motivo soggettivo, e non di giusta causa, come inizialmente affermato dal Tribunale. Nel ricorso per Cassazione l'infermiera tentò di difendersi adducendo che il paziente era già sottoposto da giorni a terapia anticoagulante e presentava una spiccata vulnerabilità vascolare; pertanto non era affatto dimostrato che l'emorragia cerebrale, manifestatasi oltretutto a distanza di parecchie ore, fosse riconducibile al suo errore. Quest'ipotesi, valutata fin dall'inizio da parte dei sanitari che avevano redatto la cartella clinica, è stata però esclusa dai giudici di merito, mentre la Cassazione ha ribadito che le è precluso tale accertamento, stante la propria funzione di giudice di legittimità. Anche se non poteva dirsi pienamente provato il nesso di causalità, nemmeno si poteva escludere del tutto che vi fosse un rapporto di consequenzialità tra condotta ed evento. Ad aggravare il quadro probatorio a carico dell'infermiera, però, si aggiunse la testimonianza di una dottoressa, alla quale l'infermiera stessa riferì di aver caricato la pompa a infusione con un dosaggio del tutto sbagliato. È accaduto, infatti, che l'infermiera abbia confuso i millilitri contenuti in ogni flacone di farmaco con le unità di eparina da somministrare; nonostante quest'ultima avesse dubbi circa l'effettiva quantità da somministrare, non si è rivolta a un medico al fine di ottenere più esaurienti spiegazioni, né ha controllato le specifiche di posologia del farmaco. Appare palese, a questo punto, il grave errore nel quale è incorsa l'infermiera, un errore ritenuto sufficientemente grave da far venir meno il rapporto fiduciario tra l'Azienda ospedaliera e la lavoratrice. Del tutto legittimo, conclude la Cassazione, il licenziamento per giustificato motivo soggettivo con preavviso. Avv. Raffaele La Placa - Dott. Jacopo Abbattista

