



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino -Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23
Web: www.omceo-to.it
email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

Posizione del Consiglio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Torino su tempi ed autonomia professionale.

Il Consiglio nazionale della FNOMCeO, riunitosi a Siena il 14.07.2017, aveva espresso una mozione contraria alle iniziative di alcune Regioni volte a definire per ogni prestazione medica un tempo prestabilito, rigido e non calibrato sulle condizioni dei diversi pazienti e sulle esigenze cliniche dei medici specialisti.

Tale deriva, vuole imporre alla professione medica parametri di produttività (mutuati dall'industria manifatturiera), con tempi per visite e prestazioni rigidamente predefiniti.

Tutto ciò senza alcun confronto con gli Ordini professionali, con una totale incongruenza con i dettami del codice deontologico e con l'oggettivo rischio di nocimento per i pazienti e di riduzione del tempo di cura.

A tale documento, non ha fatto seguito né il ritiro delle iniziative contestate, né l'apertura di un tavolo di confronto sulle stesse, addirittura ostentate come strumento indispensabile per la riduzione delle liste d'attesa.

In seguito all'imposizione del tempario per le visite e prestazioni con il Decreto n. U00239 del 28 giugno 2017 emesso dal Presidente della Regione Lazio n.q. di Commissario ad Acta, senza preventivo confronto con le rappresentanze istituzionali della categoria, il SUMAI presentava ricorso al TAR Lazio volto all'annullamento dello stesso per le seguenti motivazioni:

- a) violazione dell'art. 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992, il quale prevedrebbe una riserva di regolamentazione pattizia (contrattazione collettiva) con riguardo alla organizzazione del lavoro del personale medico in questione (specialisti ambulatoriali);
- b) violazione dell'art. 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale di categoria (specialistica ambulatoriale) quadriennio normativo 2015, il quale prevedrebbe una determinata autonomia di giudizio, in capo al singolo professionista, circa la congruità del tempo da riservare alle singole visite;
- c) difetto di motivazione e di istruttoria nella parte in cui l'intimata amministrazione regionale avrebbe acriticamente recepito, ai fini della predisposizione del provvedimento, tempari e analoghi documenti già elaborati da altre amministrazioni regionali.

In data 29 Maggio 2018, con sentenza 6013, il suddetto TAR accoglieva le ragioni del ricorrente con conseguente annullamento del decreto.

La sentenza entra anche nel merito specifico del codice deontologico ribadendone la sua valenza "erga omnes" e più precisamente al punto 8.2.5:

"Sul piano della lesione delle prerogative di autodeterminazione dei singoli specialisti, si richiama inoltre quanto specificamente previsto dal Codice di Deontologia Medica e, in particolare: gli articoli 3 (autonomia e responsabilità nella diagnosi medica), 4 (secondo cui "L'esercizio professionale del medico è fondato sui principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità"), 6 (secondo cui "Il medico fonda l'esercizio delle proprie competenze tecnico professionali sui principi di efficacia e di appropriatezza"), 13 (secondo cui le prescrizioni mediche, oltre ad essere sottoposte ad un processo



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino - Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23

Web: www.omceo-to.it

email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

pienamente autonomo e responsabile da parte del medico, sono non delegabili e debbono "far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico"), 20 (secondo cui la relazione tra medico e paziente è tra l'altro fondata "su un'informazione comprensibile e completa, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura") e 33 (secondo cui "Il medico garantisce alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura").

Tutte disposizioni da cui si evince, nella sostanza, che il medico deve poter avere a disposizione un tempo minimo, onde poter svolgere le proprie funzioni in modo autonomo e responsabile, la cui durata non può che essere rimessa alla sua unica valutazione discrezionale e con esclusione, dunque, di indicazioni rigidamente e astrattamente predeterminate da fonti esterne quali quelle di specie."

Quando si parla di autonomia in campo professionale il concetto deve contemperare più elementi:

l'autodeterminazione, l'autodecisione, il diritto alla libertà di fare e di scegliere rispondendo unicamente al proprio senso di responsabilità, tenuto conto della volontà e delle aspettative del paziente, e della non delegabilità dell'atto medico ad altre professioni sanitarie o alle amministrazioni.

Per il medico valgono le regole scientifiche, l'esperienza, le conoscenze, la cultura professionale, i principi etici.

Peraltro la diversa tipologia fisica e psichica, che fa di ogni persona un essere di fatto unico, mal si presta a qualsivoglia standardizzazione.

Parimenti le diverse e non omogenee condizioni logistiche e organizzative su cui incidono anche l'adeguatezza strutturale, la presenza di idonee attrezzature, il personale di supporto e l'aggravio di attività aggiuntive, rendono di fatto non omologabili, in termini di tempistica di esecuzione, le singole prestazioni sanitarie: il tempo di cura, nella sua accezione più estesa, non può prescindere dal setting assistenziale.

Il tempo da dedicare alla visita può essere condizionato dal fatto che l'assistito sia già noto ed il cui processo di presa in carico duri dalla nascita all'adolescenza, come per i pediatri di libera scelta, o per il resto della vita come per i medici di medicina generale.

Nel caso di visita specialistica, essa può limitarsi ad attività di mera esecuzione di esami o consulenze a supporto delle predette categorie, oppure trasformarsi in presa in carico nel caso di patologie ad alto indice di complessità.

Nei confronti del malato il medico deve profondere assoluto impegno, ricorrendo a tutti i mezzi fruibili per la cura della sua salute.

Questo assioma diventa di difficile applicazione nel momento in cui confligge con risorse limitate, quando non di fatto negate, legate a scelte imposte verticisticamente e legate a criteri di spesa più che di appropriatezza.



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino - Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23

Web: www.omceo-to.it

email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

E' necessario distinguere fra appropriatezza clinica ed esigenze economiche. Dalla difficile unione delle due nasce il concetto di compatibilità e conseguente sostenibilità del S.S.N.

Negli ultimi anni, di fatto, le esigenze economiche hanno fortemente condizionato le scelte cliniche, anche a causa del sistema di remunerazione a tariffa o DRG con conseguente valutazione non centrata sugli outcome di salute, ma prevalentemente correlata al numero delle prestazioni effettuate. Da ciò deriva l'imposizione di tempi ridotti per le singole prestazioni non condivise con gli operatori, che, costretti a subire tali direttive, vedono di fatto minata la loro autonomia, costretti a curare i pazienti condizionati più della compatibilità economica che non dalle loro esigenze di salute.

Anche in questo caso il codice deontologico svolge il ruolo di stella polare, infatti l'art 70 - Direzione Sanitaria - cita:

"Il medico che svolge funzioni di direzione o di dirigenza sanitaria nelle strutture pubbliche o private deve garantire, nell'espletamento della sua attività, il rispetto delle norme del Codice di Deontologia Medica e la difesa dell'autonomia e della dignità professionale all'interno della struttura in cui opera.

Egli ha il dovere di collaborare con l'Ordine professionale, competente per territorio, nei compiti di vigilanza sulla collegialità nei rapporti con e tra medici per la correttezza delle prestazioni professionali nell'interesse dei cittadini".

Il medico che quindi svolga funzioni direttive diventa egli stesso tutore del paziente e garante dell'autonomia dei medici da lui coordinati; di conseguenza qualora questi sia autore o avalli documenti che non siano consoni al predetto articolo, ne viola automaticamente il disposto con conseguenti ed inevitabili ripercussioni di ordine disciplinare nei suoi confronti.

L'Ordine, in quanto organo sussidiario dello Stato, la cui primaria funzione è la tutela dei cittadini e della salute pubblica nella sua accezione più estesa, accoglie con molto favore l'autorevole presa di posizione della magistratura che, finalmente, dà definitiva risposta alle istanze degli Ordini e dei sindacati medici, nonché delle associazioni dei cittadini.

Il tempo di cura, fattore determinante per l'efficacia di qualsiasi atto medico, non può che essere personalizzato a partire dal tempo di ascolto che ne è prerequisite fondamentale e la cui valutazione non può che spettare al medico a cui il paziente si affida.

Nel rapporto di cura si crea quella alleanza terapeutica che permette il superamento anche del clima di diffidenza e di ostilità verso il personale sanitario di cui purtroppo sono piene le cronache.

Il Consiglio dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino, vigilerà acciò che nessuna iniziativa che limiti l'autonomia dei propri iscritti, possa fraporsi, imponendo tempistiche predeterminate e non condivise, nel rapporto medico-paziente.

IL PRESIDENTE DELL'ORDINE
(Dott. Guido Giustetto)

