

AI COMPONENTI  
DELLA XII COMMISSIONE  
AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA  
DEI DEPUTATI

LORO E-MAIL

Illustri Onorevoli,

abbiamo seguito, in questi anni, l'evoluzione legislativa dei disegni di legge di iniziativa parlamentare relativi ai *“Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio Sanitario Nazionale”*.

Il complesso evolversi del dibattito parlamentare ha portato al Testo unificato C. 278-799-977 ter-1552-1942-2146-2355-2529-2693-2909/A.

Se non abbiamo male interpretato la vocazione del legislatore, riteniamo che il fine del provvedimento intenda conseguire una sintesi più efficace tra la cultura e i principi del tradizionale management aziendale e la specifica complessità della gestione dei servizi rivolti alla tutela della salute.

Ci è sembrato cioè che da più parti fosse matura la considerazione che nelle aziende sanitarie e più in generale nella organizzazione e gestione dei servizi fosse indispensabile reclutare agli obiettivi di efficienza e funzionalità, competenze e valori propri e peculiari dei professionisti coinvolti. Questo affinché vengano limitate le aree di conflittualità che si accendono laddove sono incerti i confini e le legittimità delle prerogative decisionali e delle connesse responsabilità. Mentre in questi anni si è molto accresciuta e raffinata la normativa e la legislazione, sia nazionale che regionale, in materia di gestione e controllo delle risorse professionali, è rimasta invece in una *“terra di nessuno”*, la configurazione giuridica degli ambiti di autonomia e responsabilità del medico e dei professionisti sanitari sulle decisioni cliniche che comportano ricadute sulla gestione e organizzazione.

In verità, numerosi pronunciamenti della Corte Costituzionale, hanno sempre protetto i principi di autonomia dei medici, sottolineandone l'inderogabilità, a cominciare dalle sentenze n. 338 e n. 282 del 2002 a vario titolo riprese in quelle più recenti n.438/2008 e n.151/2009, ribadiscono un orientamento costante che possiamo riassumere con passi originali a partire dall'ultima secondo la quale: *“[...] in piena linea ed in severa sintonia con la costante giurisprudenza costituzionale la quale testualmente e ripetutamente ha denunciato i limiti di discrezionalità legislativa sulle acquisizioni scientifiche e sperimentali*

*sulle quali si fonda l'arte medica (n.151/2009) [...] Sicché, in materia di pratica terapeutica, la regola di fondo risiede pur sempre ed insostituibilmente nell'autonomia e nella responsabilità del medico che, con il consenso del paziente, opera le necessarie scelte professionali”(n. 338/2002).*

In ultimo, la sentenza n. 1873/2010 della IV Sezione Penale della Suprema Corte di Cassazione, che, nel rinviare ad altro Giudice di Appello un giudizio di Responsabilità medica, così argomenta, peraltro nel solco di un orientamento giurisprudenziale e costituzionale già ampiamente consolidato:

*“ .... I principi fondamentali che regolano, nella vigente legislazione, l'esercizio della professione medica, richiamano, da un lato, il diritto fondamentale dell'ammalato di essere curato ed anche rispettato come persona, dall'altro i principi dell' autonomia e della responsabilità del medico, che di quel diritto si pone quale garante, nelle sue scelte professionali.*

*Nel praticare la professione medica, dunque, il medico deve, con scienza e coscienza, perseguire un unico fine: la cura del malato utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di cui al tempo dispone la scienza medica, senza farsi condizionare da esigenze di diversa natura, da disposizioni, considerazioni, valutazioni, direttive che non siano pertinenti ai compiti affidatigli dalla legge ad alle conseguenti relative responsabilità.*

*.....Omissis.....*

*D'altra parte lo stesso sistema sanitario, nella sua complessiva organizzazione, è chiamato a garantire il rispetto dei richiamati principi, di guisa che a nessuno è consentito di anteporre la logica economica alla logica della tutela della salute, né di diramare direttive che, nel rispetto della prima, pongano in secondo piano le esigenze dell'ammalato. Mentre il medico, che risponde anche ad un preciso compito deontologico, che ha in maniera più diretta e personale il dovere di anteporre la salute del malato a qualsiasi altra diversa esigenza e che si pone, rispetto a questo, in un chiara posizione di garanzia, non è tenuto al rispetto di quelle direttive, laddove esse siano in contrasto con le esigenze di cura del paziente e non può andare esente da colpa ove se ne lasci condizionare, rinunciando al proprio compito e degradando la propria professionalità e la propria missione a livello ragionieristico”.*

In altre parole, riteniamo che un provvedimento che attiene ai principi fondamentali *in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio Sanitario Nazionale*, a nostro giudizio non può sottrarsi al dovere di un pronunciamento chiaro e trasparente su questa materia.

Ci permettiamo, quindi di formularVi una proposta di emendamento quale comma aggiuntivo all'art. 1:

***“Le attività mediche e sanitarie sono dirette alla tutela della salute degli individui e della collettività e di tale obiettivo esse sono costituite garanti.***

***Tali attività vengono assicurate secondo i principi di autonomia e responsabilità, diretta e non delegabile, dei medici e dei professionisti sanitari nell'ambito delle proprie specifiche competenze e nel rispetto delle funzioni svolte.***

***Le norme generali e le discipline derivate, connesse alle esigenze organizzative e gestionali dei servizi sanitari e socio-sanitari e di ogni altra attività propria o affidata a tali professionisti, non possono in alcun modo limitare i principi di autonomia e responsabilità.***

***In particolare dette esigenze non possono, in alcun caso, né vincolare né condizionare le scelte diagnostiche e terapeutiche del medico, il quale dovrà sempre determinarsi secondo la propria scienza e coscienza e nel rispetto della posizione di garanzia che gli è attribuita”.***

Per ulteriori osservazioni, si rinvia, per gli aspetti ancora presenti nel testo in discussione, a quanto già espresso nell’audizione ufficiale del 17 dicembre 2008 presso codesta Commissione Affari Sociali , allegata in copia.

In attesa di cortese cenno di riscontro, si inviano distinti saluti

Amedeo Bianco

All.to