

Il pasticcio dell'impiego degli specializzandi negli ospedali

Pubblicato: Giovedì 9 Agosto 2018



Carlo Ballerio, già Direttore Amministrativo dell'Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese, interviene su una questione "calda" per la sanità di casa nostra

Al di là di ogni altra considerazione, certo è che non è semplice, ed anzi problematico, programmare l'impiego degli specializzandi per supplire alla carenza di medici specialisti negli ospedali. Il Governo, per esempio, ha impugnato davanti alla Corte Costituzionale l'ultima tranche della riforma della sanità lombarda, quella che introduce un' "autonomia progressiva" per i medici specializzandi negli ospedali.

Nel mirino è finito l'articolo 34 della legge 33 del 2009 (il testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), come modificato a dicembre dalla quarta parte della riforma avviata nel 2015, quella sui rapporti tra le università e il servizio sanitario regionale. La materia è in effetti disciplinata dal D. Lgs. 17 agosto 1999 n. 368, che è tassativo per alcuni aspetti ed equivoco per altri. Lo stesso D. Lgs., infatti, da una parte ha confermato che la partecipazione del medico specializzando deve riguardare la totalità delle attività mediche, dall'altra ha accentuato il potere-dovere di controllo del tutore, da designare nominativamente, aggiungendo al sostantivo "partecipazione" l'aggettivo "guidata".

Inoltre, la normativa in vigore non menziona più, tra le attività mediche del servizio affidabili agli specializzandi, "le guardie e l'attività operatoria per le discipline chirurgiche" e afferma il principio che "in nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostituito del personale di ruolo". Si tratta quindi di un tipo di autonomia riconosciuta a laureati in medicina e chirurgia in quanto tali, che tuttavia, soprattutto per quei settori che non formano bagaglio culturale comune del medico non specializzato, comporta che il medico specializzando, essendo in formazione specialistica, esegua le attività con limitati margini di libertà e sotto le direttive del tutore.

Si badi che la normativa vigente riconduce allo specializzando la responsabilità delle attività da lui compiute. Pertanto, qualora lo stesso specializzando non ritenga di essere in grado di compiere alcune attività, può e deve rifiutarle, poiché, al contrario, se ne assumerebbe la piena responsabilità (la cosiddetta colpa "per assunzione"). C'è poi un altro problema, che è quello della copertura assicurativa che garantisce i medici "strutturati" per i danni alle persone, purché abbiano agito secondo scienza e coscienza, ma che per gli specializzandi, anche se inseriti nelle polizze RCT, è un terreno ancora scivoloso perché, allo stato attuale, gli assicuratori, ma anche i tribunali, possono sempre eccepire che hanno debordato dai limiti della loro autonomia operando in attività non previste, vedi guardie, o che hanno effettuato attività che non erano in grado di compiere o in assenza della "partecipazione guidata" del tutore.

Eppure gli specializzandi sono già oggi collocati in prima linea nei nostri ospedali per garantire servizi essenziali e devono operare spesso, di fatto, in regime di autonomia incontrollata, o quasi, a seconda delle situazioni.

Serve una nuova e più puntuale normativa nazionale per eliminare le ambiguità e tutelare questi professionisti, a maggior ragione se, invocando una situazione di emergenza, si pensa di formalizzare il loro contributo per supplire alla carenza di medici specialisti nei nostri ospedali.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it