

Riunione della Commissione Medico-Legale del 26 marzo 2015

Sede: Palazzo dei Congressi Bologna

Presenti: Antonio Pisani, Mario Grassini, Marco Ferrara, Paola Da Massa Carrara, Gianfranco Iadecola, Ercole De Masi

Assenti giustificati: Battistini, Crisci, Brunati

Ordine del giorno:

- Progetto GeCo: rendiconto delle attività svolte
- Consenso informato: diffusione a livello Regionale
- Polizza ideale per il socio SIED
- Progetto sulla Medicina Difensiva
- Varie ed eventuali

La riunione inizia alle 12.30.

- A) Il coordinatore, dr. Antonio Pisani, riferisce ai componenti della Commissione il lavoro svolto con il board (dd.rrr. Rotondano, Galloro e Ferrara) del Progetto GeCo sulle complicanze (definizione, riconoscimento e graduazione della loro severità ed infine prevenzione/gestione): il primo incontro della Faculty, ormai identificata dal punto di vista dei nomi e degli argomenti da trattare, si terrà nel pomeriggio in data odierna. Sono state trovate già le ditte Sponsor dell'iniziativa e probabilmente nel gennaio del 2016 si svolgerà la Consensus vera e propria che servirà ad elaborare e votare gli Statements per le varie complicanze. Tutto ciò al fine della istituzione del registro nazionale delle Complicanze in Endoscopia Digestiva su piattaforma informatica per la fruizione del quale è essenziale l'uniformità di eventi da descrivere ed indicare nel Registro stesso. In un secondo momento il progetto prevederà un percorso che porterà all'adozione di un registro complicanze a livello delle singole UU.OO., con ricadute favorevoli sull'accREDITAMENTO delle strutture endoscopiche interessate a tale percorso, oltre che dal punto di vista assicurativo.
- B) La dr.ssa Da Massa Carrara annuncia che in data 27/3, sempre durante il Fismad, si cercherà di contattare i referenti regionali in ambito medico-legale, presenti a Bologna per spiegare loro i termini del progetto per la conoscenza e l'adozione del Consenso Informato SIED a livello delle UU.OO., dopo un percorso di condivisione con le rispettive Direzioni Sanitarie/Medicine Legali. Tale progetto è stato già approvato dal CDN e sarà diffuso a tutti i CDR che, in caso di accettazione, lavoreranno in collaborazione con i Referenti regionali.
- C) Interviene il dr. Luigi Pasquale per fornire informazioni rispetto all'imminente firma di una convenzione con un Broker Assicurativo, la società Willis (UK), con il quale Egli stesso ha curato i contatti, in parallelo con altre società concorrenti, già dal periodo nel quale ricopriva la carica di Coordinatore della Commissione Medico-legale. Egli inoltre spiega che tale attività di

contrattazione è avvenuta nel massimo riserbo ed in parallelo rispetto all'opera di sondaggio di alcune compagnie assicurative tradizionali (Generali, Allianz, etc) che il dr. Grassini ha portato avanti nell'ultimo anno. Inoltre egli riferisce alla Commissione le principali caratteristiche della Polizza che la Willis potrebbe offrire, in caso di stipula della convenzione con il Presidente Stroppa, ai Soci SIED:

- Polizza ritagliata sul rischio reale e specifico dell'endoscopista, in qualunque ambiente egli eserciti la sua attività, su paz sveglio o sedato o intubato: il rischio specifico è stato valutato sulla base della descrizione delle varie procedure e sulle percentuali di rischio indicate nel Consenso informato elaborato dalla Commissione stessa e pubblicato nel marzo 2014
- Copertura della colpa grave
- Massimale di 3.000.000 ad evento
- Retroattività di 5 anni
- A richiesta, copertura nei 5 anni successivi al pensionamento.

Segue un'intensa discussione, animata soprattutto dai contributi del dr.ladecola che spiega come l'ideale per la polizza sarebbe una previsione di copertura retroattiva di 10 anni oltre che una previsione di copertura per eventuali rivalse da parte della Corte dei Conti, relativamente ai dipendenti del SSN. La Commissione concorda con tali osservazioni.

- D) Il prof. De Masi riferisce di alcune sue idee riguardanti un progetto nazionale su un'indagine conoscitiva del fenomeno della Medicina Difensiva, che per il 2015 potrebbero concretizzarsi in una raccolta dati su esperienze/atteggiamenti di medicina difensiva negativa in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva. Egli si impegna a ragguagliare al più presto la Commissione riguardo questa progettualità. Il dr.ladecola chiarisce inoltre come un comportamento positivo di medicina difensiva sarebbe la somministrazione corretta del Consenso informato: infatti la maggior parte delle condanne di medici per responsabilità professionali si riferisce alla mancanza o al difetto della raccolta del Consenso informato da parte del medico nei confronti del paziente.
- E) Su proposta del dr.ladecola, si prende in considerazione l'idea di contattare il Sole 24 ore Salute al fine di iniziare una collaborazione fra SIED e tale testata sui temi del consenso informato.

La riunione termina alle 14.30.

Antonio Pisani