

Riunione della Commissione Medico-Legale del 21 marzo 2014

Sede: FISMAD, Mostra d'Oltremare, Napoli

Presenti: Luigi Pasquale, Ercole De Masi, Antonio Pisani, Gianfranco Iadecola

Assenti giustificati: Battistini, Crisci, Brunati

- A) Il coordinatore, dr. Luigi Pasquale, riferisce ai componenti della Commissione ed ai referenti regionali presenti alla riunione, il lavoro svolto dalla Commissione durante il 2013 e nei primi mesi del 2014, focalizzando il suo intervento sulla recente pubblicazione sul portale SIED, resa nota a tutti gli iscritti SIED attraverso una newsletter del Presidente, della versione finale del consenso informato da somministrare al paz che deve sottoporsi ad esame endoscopico. Tale documento, realizzato dopo mesi di lavoro della Commissione medico-legale con l'apporto del contributo della Commissione scientifica, è stato redatto come un documento non ultimativo ma dinamico, da sottoporre a revisioni e miglioramenti nel tempo, ma soprattutto da diffondere su tutto il territorio nazionale ad opera dei Direttivi regionali e dei referenti regionali della Commissione medico-legale, oltre che da adottare da parte delle Direzioni Generali e Sanitarie degli ospedali nei quali operano le unità di Endoscopia Digestiva.

Per meglio chiarire la grande utilità del consenso informato appena pubblicato, il dr. Iadecola imposta un lucido e puntuale intervento sulla assoluta necessità da parte del medico endoscopista di dotarsi di uno strumento in grado di informare esaurientemente il paz rispetto alle caratteristiche dell'esame endoscopico al quale verrà sottoposto, alle modalità di esecuzione, alla tipologia e frequenza delle sue eventuali complicanze, al fine di acquisire un valido, consapevole e libero consenso. Tutto ciò alla luce della giurisprudenza, affermatasi ormai negli ultimi dieci anni, soprattutto in ambito civilistico, in particolare attraverso importanti sentenze della Corte di Cassazione.

Inoltre il dr. Pasquale ha riferito sull'evento organizzato ad Aosta dal 23 al 25 gennaio us, incentrato sulla responsabilità professionale civile e penale del gastroenterologo endoscopista. Infine ribadisce la necessità da parte dei referenti regionali di organizzare eventi locali aventi come contenuti quelli trattati nella manifestazione di Aosta.

- B) Il dr Pasquale riferisce riguardo l'attività della Commissione rispetto l'elaborazione di una polizza ideale per il medico endoscopista, anche in relazione al prossimo obbligo assicurativo di tutti i medici, che, dopo approvazione del CDN SIED, può essere utilizzata come capitolato da sottoporre a diverse Società assicuratrici al fine di identificarne la migliore per i singoli Soci. Al momento purtroppo non è stato ancora possibile individuare la controparte giusta, soprattutto alla luce dell'intento delle Compagnie contattate di omologare il profilo di rischio dell'Endoscopia a quello della Chirurgia, più penalizzante in termini di premio. Il dr. Bassi, che si era impegnato a raccogliere le proposte già esistenti sul mercato assicurativo e le eventuali nuove elaborazioni, ha rassegnato le sue dimissioni a fine 2013 ed al momento non è stato ancora sostituito.
- C) Il dr. Brunati, assente, continuerà ad impegnarsi per implementare e distribuire alla Commissione, un documento riguardante i "requisiti minimi di qualità ai fini della prevenzione del rischio e della tutela medico-legale" da adottare e da esporre nell'ambulatorio di Endoscopia, dopo approvazione del CDN SIED.

- D) La Commissione sarà coinvolta nella realizzazione delle prossime linee guida e raccomandazioni da parte della SIED, in quanto aspetti strettamente correlati alla responsabilità medico-legale dei Soci
- E) La Commissione propone un nuovo incontro con i referenti regionali durante il prossimo corso SIED di ottobre 2014 che si terrà a Genova.
- F) Viene distribuita a tutti i presenti una sintetica e curata dispensa realizzata dal Prof. De Masi contenente estratti significativi di leggi fondamentali che normano l'attività professionale del medico ed il rapporto medico-paziente, quali: la Costituzione, la Convenzione dei diritti dell'uomo, il Codice deontologico, etc, nonché alcuni estratti di sentenze di Cassazione.
- G) Da impostare per il 2014 l'istituzione del registro nazionale delle complicanze, strumento di grande utilità in grado di quantizzare il rischio effettivo della pratica endoscopica in Italia.
- H) Da proporre per il 2014, una raccolta dati su esperienze/atteggiamenti di medicina difensiva in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ai fini di una valutazione della problematica in ambito nazionale e di una eventuale pubblicazione.