

Il caso “118” a Bologna. Nessuno ha più chiaro “chi deve fare cosa” e la colpa è di certa politica



18 MAR - *Gentile Direttore,*

l'ordine dei medici di Bologna ha [sospeso per 6 mesi il Dr. Angelo Fioritti](#), Direttore Sanitario dell'Azienda ASL di Bologna, per aver consentito la delega di atti medici a personale infermieristico sulle Autoambulanze cittadine, in quanto contrasta con il codice deontologico.

Mi permetto di far presente che i medici non sono infermieri e gli infermieri non sono medici e l'eccessiva de-medicalizzazione sulle autoambulanze, a cui è corrisposta la contestuale sostituzione del medico con l'infermiere può essere molto, ma molto rischiosa non solo per il paziente, ma anche per il personale infermieristico, in quanto vengono assegnate all'infermiere procedure non tutte finalizzate al sostegno delle funzioni vitali, come la norma prevede.

Ritengo che non sia più tollerabile un sistema schizofrenico, lasciato in gestione al singolo burocrate di partito o funzionario amministrativo, che continui a far piovere istruzioni lacunose sugli operatori che praticano un servizio così delicato, stressante e pericoloso, quale è il servizio sulle autoambulanze e che li potrebbe esporre a future problematiche legali e successive richieste di risarcimento.

A mio avviso, sarebbe ora che il mondo politico comprendesse che il medico non può essere escluso dalla governance della salute e non si può assistere impassibili ad una confusa sovrapposizione di competenze fra personale sanitario e parasanitario, perché si arriverebbe al paradosso di non capire più chi deve fare cosa, con ulteriori incertezze inerenti la responsabilità professionale in sede civile e penale.

Infatti, come [debitamente illustrato dal Giurista Benci](#), compie un reato di esercizio abusivo della professione (medica) ex articolo 348 codice penale:

“chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione da parte dello Stato” l'oggetto giuridico del reato mira a tutelare che determinate attività, in relazione alla loro peculiarità, *“siano svolte solo da chi sia provvisto di standard professionali accertati da una speciale abilitazione rilasciata dallo stato”* (D'Ambrosio, 1986) ed in aggiunta: *“...Per integrare il reato di esercizio abusivo della professione, è sufficiente il compimento anche di un solo atto tipico o proprio della professione”* (Corte di Cassazione, IV Sez. Penale, Sentenza, sentenza 17 aprile 2015, n. 16265)

Non bastassero le pronunce della Cassazione anche alcune Associazioni specialistiche, fra cui l'AAROI EMAC (Associazione Anestesisti Ospedalieri Italiani-Emergenza Area Critica) nella veste del suo Presidente **Vergallo** ([“Attenti alle foglie di fico di chi parla in nome del principio di 'collaborazione' con gli infermieri”](#)) si sono espresse criticando il “task-shifting” di “atti medici delegati” a personale infermieristico che con l'emergenza-urgenza nulla hanno a che fare ed il cui unico scopo è sostituire, economicisticamente parlando, quanti più medici con quanti meno infermieri sia possibile.

Assistiamo appunto alla progressiva proletarizzazione della Sanità, trattando le categorie di medici e infermieri come i nuovi schiavi moderni, scambiandone i ruoli e decretando l'intercambiabilità delle 2 professioni!

In questa massima confusione di ruoli o, peggio ancora, la cui attribuzione non è chiara per tutti, si apriranno le porte ad ulteriori contenziosi ed il conflitto potrebbe interessare non solo i laureati in medicina e chirurgia o scienze infermieristiche, ma tutti i 22 profili sanitari.

A questo punto, l'intervento degli avvocati sarebbe giustamente inevitabile per contestare un determinato atto sanitario, il cui esito non sia stato favorevole, praticato da un professionista regolarmente laureato, ma non abilitato alla professione medica!

Il tutto finirebbe con l'aggravare ulteriormente il contenzioso e quindi la medicina difensiva.

Per evitare detto rischio e porre fine al modo di procedere utilizzato sino ad ora, si deve stabilire chiaramente chi deve fare cosa e ribadire le competenze dei laureati in medicina e chirurgia rispetto a chi laureato ed abilitato in medicina non è.

A mio avviso le diverse professioni interessate hanno obblighi di complementarietà e di reciprocità e le diverse professioni hanno problemi comuni e interessi comuni sulla base dei quali è possibile modulare delle alleanze riformatrici, piuttosto che combattersi in maniera infruttuosa e sottoscrivo, parola per parola, di quanto scritto dal [Prof. Cavicchi](#) riguardo all'intervento "scomposto" in Senato della senatrice Silvestro che non necessita di ulteriori commenti, tanto è meschino e rancoroso ed inconcludente!

Anche la UEMS (European Union of Medical Specialists) a cui aderiscono 37 paesi europei e nella quale si riconoscono numerose società scientifiche ha stabilito quanto segue : *"L'atto medico ricomprende tutte le attività professionali, ad esempio di carattere scientifico, di insegnamento, di formazione, educative, organizzative, cliniche e di tecnologia medica, svolte al fine di promuovere la salute, prevenire le malattie, effettuare diagnosi e prescrivere cure terapeutiche o riabilitative nei confronti di pazienti, individui, gruppi o comunità, nel quadro delle norme etiche e deontologiche. L'atto medico è una responsabilità del medico abilitato e DEVE essere eseguito dal medico o sotto la sua diretta supervisione e/o prescrizione".*

E' così in tutto il pianeta e la Salute dei cittadini è una cosa troppo seria per essere ridotta a mere lotte intestine fra categorie sanitarie.

Il ruolo di leadership del medico nell'attività di diagnosi e cura è indiscusso e normato da leggi ben precise volte a garantire la qualità, la sicurezza e l'efficacia delle cure non negando, ma anzi valorizzando, le altre figure professionali che svolgono una meritoria azione complementare, ma non sostitutiva.

Il presidente FNOMCEO Chersevani ha affermato in una intervista: *"Il Medico deve essere come il Direttore d'orchestra che coordina, dà il tempo e crea armonia, ma poi sta ad ognuno suonare il proprio strumento".*

Dr.ssa Mirka Cocconcelli
Chirurgo Ortopedico

18 marzo 2017