

STUDIO LEGALE

Lavoro -civile -amministrativo

Avv. GIUSEPPE TOMASSO

Patrocinante in Cassazione

Via Virgilio, 81/A - 03043 CASSINO (FR)

Tel. 0776.24945- cell 3381098758 Pec: studiolegaletomasso@pec.avvocatocassino.it

**AL Direttore UOC DMPO Frosinone – Alatri,
dott. Giampiero Fabi**

**Al Direttore UOC Pronto soccorso
Dott F Cristofari**

**Al Direttore UOV Gastroenterologia
Al Direttore UOV Ematologia**

Al Direttore UOC Medicina

**Al Direttore sanitario Aziendale
Dott Luca Casertano**

**Al Commissario Straordinario
Dott.ssa S. Pulvirenti**

Oggetto: Guardia interdivisionale PO F. Spaziani
Illegittimità

Scrivo in nome, per conto e nell'interesse della OS Fials, in persona del segretario provinciale di Frosinone , D'Angelo Francesco, per rappresentare e richiedere quanto di seguito.

Con misiva del 01 luglio 2014, il Direttore UOC DMPO Frosinone – Alatri, dott Giampiero Fabi, ha disposto la istituzione ed attivazione della guardia interdivisionale si area medica PO Frosinone F. Spaziani tra il reparto si Ematologia, della Gastroenterologia, Medicina d'Urgenza, Medicina

un'azienda sanitaria non può assegnare il dirigente medico ai servizi di guardia interdivisionale (o comune) e di pronta disponibilità in strutture preposte all'assistenza di pazienti che questi non potrebbe assistere perché privo delle indispensabili competenze specialistiche.

I servizi di guardia e di pronta disponibilità hanno, infatti, lo scopo di garantire la continuità assistenziale h24 e di fronteggiare le situazioni emergenza/urgenza, per cui non si vede come possa esservi destinato un medico che non possieda i requisiti professionali necessari.

A nulla rileva che l'urgenza non si sia sinora verificata, o che comunque il numero di interventi di emergenza sia rimasto tutto sommato contenuto, non potendo ovviamente

l'assistenza sanitaria fondarsi sulla bassa probabilità della necessità di interventi specialistici.

Il medico di guardia, ovvero di pronta disponibilità, deve essere infatti in grado di prestare la necessaria assistenza anche se l'evento emergenziale si verificasse in via del tutto episodica.

L'istituzione del servizio di guardia interdivisionale per aree omogenee (quando consentito) non può, infatti, prescindere dalla specializzazione del medico (lo stesso ragionamento vale con riferimento all'assegnazione al servizio di pronta disponibilità in una struttura diversa da quella di appartenenza).

“la ragione per cui la contrattazione collettiva ha individuato, quale criterio che obbliga i medici a prestare guardie “interdivisionali” – cioè appunto in più reparti contemporaneamente – quello delle “aree funzionali omogenee”, riposa nel fatto che l'unico sanitario in servizio nel turno notturno (situazione che, per l'appunto si verifica durante il turno di guardia) deve essere competente a gestire l'emergenza-urgenza.

È questo il motivo per il quale il criterio delle “aree funzionali omogenee” non possa essere soddisfatto “dal dato meramente organizzativo-gestionale”, costituito dal fatto che la struttura di appartenenza del medico assegnato al servizio di guardia comune e quella in cui è comandato a prestare servizio facciano parte di uno stesso Dipartimento, perché in tal modo non sarebbe in alcun modo garantita la sua possibilità di rispondere, con la diligenza e perizia necessaria, ad una situazione di emergenza-urgenza.

Deve invece farsi riferimento ad una nozione oggettiva di “aree funzionali omogenee”; e benché effettivamente le tabelle contenute nei decreti ministeriali 30 e 31 gennaio 1998 siano dettate a scopi diversi – cioè, rispettivamente, individuare le specializzazioni necessarie per accedere ai concorsi per dirigenti medici di primo livello ed ai concorsi per la direzione di una determinata struttura – offrono certamente un criterio di tipo medico, quindi più adatto.

Non minore rilievo, assume, poi, la regolamentazione contenuta nell'Art 29 ccnl 23 gennaio 2024 della dirigenza: <<Il servizio di guardia istituito per aree funzionali omogenee è previsto solo per aree che insistono sullo stesso presidio; esso deve riferirsi ad Unità operative/Servizi appartenenti ad aree con particolari affinità cliniche (medica, chirurgica e dei servizi), tenendo conto delle omogenee competenze. Il dirigente non può essere preposto a più servizi di guardia contemporaneamente.

Il criterio della competenza specialistica deve costituire un presidio invalicabile per garantire, contestualmente, la serenità operativa del medico (che sarebbe compromessa da un'indefinita estensione del proprio obbligo di garanzia) e la salute del paziente.

Come si legge, infatti, nell'art. 15 comma 7 del DLGS 30 dicembre 1992, n. 502 e succ. mod. e integr., ***“Alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico [...] ivi compresa la possibilità di accesso con una specializzazione in una disciplina affine.”***

È quindi escluso che un medico possa partecipare a procedure concorsuali e selettive (ivi comprese quelle di mobilità, interna o esterna) relative a discipline che non siano equipollenti o almeno affini a quelle di appartenenza

L'illegittimità di una disposizione aziendale che – per garantire la continuità assistenziale e l'emergenza/urgenza – assegna in una struttura ospedaliera in cui non avrebbero mai potuto essere collocati proprio perché la loro disciplina di specializzazione è sganciata dal qualsiasi rapporto di equipollenza/affinità con quella richiesta normativamente per prestare servizio nell'unità operativa oggetto della guardia comune(ematologia).

Non è un caso, del resto che il legislatore (*cfr.* l'art. 590-*sexies* c.p. introdotto dalla L. 8 marzo 2017, n. 24), sul solco tracciato dalla giurisprudenza di legittimità, abbia sottolineato l'invincibile legame tra l'elemento soggettivo dell'illecito e l'osservanza/inosservanza delle linee guida e buone pratiche mediche, allo scopo “*di restituire al medico una serenità operativa così da prevenire il fenomeno della cd. medicina difensiva*” (da ultimo, *cfr.* Cass., IV sez. penale, n. 50078 del 02.11.2017).

Normativamente è stato quindi riconosciuto uno stretto legame tra la responsabilità e la diligenza che è possibile pretendere dal medico (tenuto a conoscere linee guida e/o le buone pratiche mediche della disciplina di appartenenza e certamente non quelle di qualsiasi specialità), principio che sarebbe stravolto qualora si potesse estendere indefinitamente il suo obbligo di garanzia verso il paziente attraverso l'imposizione di attività che non rientrino nella “propria” area di intervento.

Attività il cui esercizio contrasterebbe, peraltro, con gli obblighi di deontologia medica

Non vanno sottaciuti in proposito anche i riflessi medico legali in caso di pregiudizi e/o danni arrecati a terzi/pazienti ed anche la mancata copertura assicurativa. Si invita-diffida pertanto alla revoca della disposizione così come impartita.

11 luglio 2024

Il Segretario Provinciale Fials
D'angelo Francesco

avv. Giuseppe Tomasso