

Sintesi della Riunione del 13 gennaio 2014

presso The European House – Ambrosetti

Via Albani, 21- Milano

Presenti:

Marco D'Imporzano, Nicola Surico e Vito Trojano, Antonio Tomassini e Daniela Bianco

Nell'ambito dell'incarico affidato a The European House–Ambrosetti sull'attività di sensibilizzazione/posizionamento presso alcuni stakeholder chiave (Commissioni parlamentari della Sanità e Ministero competente) emergono due questioni da affrontare:

- 1) Delega al Governo su obbligo dell'assicurazione dei medici della legge attualmente in discussione alla Camera.
- 2) Legge sulla responsabilità professionale delle professioni medico-sanitarie. Si condivide la necessità di continuare il percorso di rivisitazione della legge attuale già avviato alcuni anni fa.

Antonio Tomassini ha illustrato una proposta operativa per sensibilizzare i protagonisti e accelerare il percorso di formazione della Legge. Si ipotizzano due fasi di lavoro.

Fase 1. Coinvolgere un gruppo ristretto di interlocutori istituzionali chiave con competenza sui temi oggetto dell'incarico. Si ipotizza il coinvolgimento dei parlamentari della Commissione Affari Sociali della Camera per raccogliere anche i loro input sulle tematiche in discussione (si ipotizza di coinvolgere il Presidente On. Vargiu, l'On. Biondelli e l'On. Fucci). All'interno della Commissione Sanità del Senato si coinvolgerà la Presidente Sen. De Biase e la Vice Presidente Sen. Rizzotti.

Fase 2. Estendere il coinvolgimento ad altri parlamentari tra cui gli Onorevoli Calabrò, Gigli, Gelli e Burtone e i Senatori Laniece, Bianco, Silvestro, Romano e Volpi.

Tomassini propone anche di coinvolgere un gruppo ristretto del Governo per affiancare l'iter della Legge identificando i seguenti soggetti:

Paolo Fadda (Sottosegretario alla Sanità), Cosimo Ferri (Sottosegretario alla Giustizia), Luigi Casero (Sottosegretario all'Economia) e Sabrina De Camillis (Sottosegretario ai rapporti con il Parlamento).

Per quanto riguarda la Legge sull'assicurazione obbligatoria si ipotizza di procedere con il Ministero della Salute a cui è affidata la delega.

Alla proposta presentata segue una discussione tra i presenti che evidenziano altri aspetti di criticità legati a questi temi e varie considerazioni che vanno oltre i confini del mandato ma vengono ritenuti importanti per inquadrare meglio le tematiche. Tra gli aspetti discussi viene messa in evidenza la criticità della definizione stessa dell'atto medico, disomogenea e arretrata rispetto alla maggior parte dei paesi europei, l'importanza di avviare azioni a livello europeo (AOGOI informa di alcune azioni in corso), la necessità di coinvolgere le associazioni di pazienti più rilevanti e di coinvolgere e informare la classe medica in senso più ampio.

Dalla discussione emerge una differente visione circa l'idea di allargare il coinvolgimento delle società rappresentative della classe medica pur riconoscendo sostanziali differenze tra i livelli di rischio delle varie professionalità legate alla complessità dell'attività svolta. Certamente un coinvolgimento più ampio potrebbe aumentare l'efficacia delle azioni a livello di sistema sanitario e non solo della classe dei chirurghi. Tra le numerose associazioni di medici si ritiene prioritario confrontarsi con FISM che sta facendo un grosso lavoro.

Obiettivi comuni condivisi dai referenti delle società committenti sembrano essere sintetizzabili in:

- limite di punibilità
- alea che riguarda soprattutto alcune specialità
- ridefinizione dell'atto medico.

Viene inoltre presentato come elemento di riferimento il documento dello Studio Cirese, su cui Ambrosetti fornisce alcune considerazioni esplicitate nella comunicazione del 13 gennaio u.s.. In particolare si suggerisce a CIC e alle altre società coinvolte di preparare un documento unitario che descriva in maniera chiara e sintetica la dimensione del problema e le criticità attuali per il paziente, la classe medica, la struttura e l'intero sistema sanitario. Il documento potrebbe contenere le proposte di miglioramento che portano vantaggi per tutti. Si condivide inoltre di muoversi con un piano di azioni unitario e coordinato.

Azioni concordate:

- 1) iniziare il percorso di sensibilizzazione con la realizzazione di alcuni incontri/contatti. I committenti chiedono di procedere con gli incontri con la Presidente Sen De Biase, il Ministero della Salute e il Presidente On. Vargiu
- 2) Programmare un incontro in tempi brevi per condividere gli elenchi delle associazioni di pazienti/medici più rilevanti ai fini dell'iniziativa da coinvolgere nel percorso e definire il piano delle azioni.

Nella discussione emergono inoltre idee di azioni di comunicazione e di consenso da attivare a cura delle associazioni committenti con le varie associazioni/società (si ipotizza una riunione di condivisione delle tematiche chiave). Tomassini ribadisce la disponibilità a fornire un supporto per identificare le 3-4 associazioni più rilevanti ai fini della questione.