



Dietro le sbarre

(... o davanti alla coscienza?)

PAGINA DI MEDICINA LEGALE A CURA DI PAOLO BENCIOLETTI

Questa rubrica si propone come luogo di confronto sui temi della responsabilità per chi opera nell'ambito della Sanità, in particolare con i minori. Responsabilità peraltro non intesa solo nella accezione negativa ("essere chiamati a rispondere") ma anche secondo un'ottica positiva. Una responsabilità giuridica ma anche etico-deontologica. Di qui il doppio titolo "Dietro le sbarre... o davanti alla coscienza?". Il curatore intende partecipare a questo confronto non come garante di risposte certe ma fornendo il proprio contributo di medico legale che opera nella realtà clinica, accanto agli altri colleghi. La rubrica si avvale della collaborazione di Anna Aprile, professore associato di Medicina legale all'Università di Padova.

Orario di servizio del Pediatra di famiglia

Dopo tanti anni e vari accordi collettivi nazionali firmati dai medici di medicina generale e dai pediatri di famiglia circa le ore dei giorni feriali in cui i suddetti medici convenzionati con le ULSS devono ritenersi in servizio, ci sono pareri diversi anche fra gli stessi medici e cioè:

1. C'è chi dice che dopo le ore di ambulatorio, il medico non è tenuto a rispondere al telefono;
2. C'è chi dice che il medico deve ritenersi disponibile fino al subentro della guardia medica;
3. C'è chi dice: "se sono in casa, rispondo; altrimenti non sono tenuto a farlo". Questo comporta dei problemi. Io sono del parere come al punto 2. Potete, in base all'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), darmi una risposta chiara a riguardo?

Pediatra di famiglia

L'esigenza di chiarezza della collega non potrà essere del tutto soddisfatta. Infatti l'ACN per la Disciplina dei Rapporti tra i pediatri di libera scelta dà precise indicazioni in ordine agli orari di apertura degli ambulatori, ma rinvia all'ambito degli Accordi regionali la questione relativa alle "modalità di contattabilità del medico al di fuori delle fasce orarie di apertura dello studio". Gli Accordi regionali hanno risolto la questione in modo non uniforme. Posso citare qualche esempio. L'Accordo della Regione Piemonte prevede che, nella fascia oraria dalle 10,00 alle 19,00, "al fine di realizzare un adeguato servizio di continuità dell'assistenza pediatrica ai propri assistiti nei giorni feriali e in orario diurno, i pediatri convenzionati garantiscono una contattabilità telefonica, anche tramite sistemi o servizi di segreteria. Nel caso di impossibilità di risposta immediata, il pediatra provvederà a richiamare entro 60 minuti l'utente che abbia lasciato traccia vocale identificabile, tranne che nell'orario di apertura del proprio studio".

L'Accordo della Regione Toscana stabilisce che i PdF che lavorano singolarmente e non sono riuniti in alcuna forma associativa devono garantire la contattabilità telefonica non solo nelle ore di apertura dello studio e dalle ore 8 alle 10 ogni mattina dal lunedì al venerdì, ma anche per ulteriori due ore, comprese tra le 10 e le 19 e diverse dalle ore di ambulatorio.

L'Accordo della Regione Abruzzo tratta la questione nell'ambito della "Continuità assistenziale diurna feriali" e indica che, per ridurre gli accessi impropri al PS e per far fronte alla crescente domanda di salute dell'utenza, il cittadino dovrà poter usufruire di una Carta dei servizi informativa sulla pediatria di famiglia, nel contesto della quale è indicato anche l'orario per l'accesso telefonico del singolo pediatra prescelto (che può essere dissimile da un pediatra all'altro).

L'Accordo della Regione Veneto prevede che la questione della contattabilità del PdF sia trattata a livello dei singoli patti aziendali. Nell'azienda in cui opero i termini della reperibilità telefonica sono indicati in modo preciso per la "Pediatria in associazione", indicando che "il servizio offre, ferma restando la validità della normativa prevista dagli Accordi Nazionale e Regionale, la possibilità, per gli assistiti di tutti i pediatri dell'associazione, del contatto telefonico, con eventuale controllo diretto da parte del proprio pediatra o di un pediatra in associazione, dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 14 alle ore 19 dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi e prefestivi". Non è possibile, pertanto, dare una risposta univoca. Se si desidera conoscere con precisione come regolarsi per ottemperare agli obblighi previsti dalla convenzione, si dovrà fare riferimento a quanto stabilito all'interno dell'Accordo stipulato dalla Regione di appartenenza o, addirittura, a quanto previsto dal Patto aziendale dell'azienda in cui si opera.

Detto questo, per rimanere nello spirito di questa rubrica, un atteggiamento positivamente ispirato dalla coscienza suggerisce di condividere l'orientamento del

collega che sceglie di rimanere disponibile fino al subentro dei servizi garantiti dall'Azienda sanitaria del luogo.

Anna Aprile

Certificazione medico-sportiva

Le società sportive e le scuole richiedono a noi pediatri la certificazione per idoneità per attività sportiva non agonistica. Quale è la differenza rispetto al certificato di buona salute? È obbligatoria la visita prima del rilascio del certificato, anche in pazienti visitati da poco e da noi perfettamente conosciuti?

Fabrizio Fusco, Daniela Sambugaro

Prima di rispondere al quesito è forse utile ricordare la distinzione tra attività sportiva agonistica e attività sportiva non agonistica. L'attività sportiva è considerata agonistica quando è praticata sistematicamente o continuativamente soprattutto in forme organizzate (dalle Federazioni Sportive Nazionali e dagli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal CONI, dal Ministero della Pubblica Istruzione per quanto riguarda i Giochi della Gioventù a livello nazionale) per il conseguimento di prestazioni sportive di un certo livello.

Sono considerate attività sportive non agonistiche quelle svolte dagli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche; da coloro che svolgono attività organizzate dal CONI e da società sportive affiliate alle Federazioni Sportive Nazionali o agli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal CONI e che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del DM 18-02-1982; da coloro che partecipano ai Giochi della Gioventù, nelle fasi precedenti quella nazionale.

La certificazione di idoneità sportiva agonistica prevede accertamenti differenziati a seconda della disciplina ed è rilasciata esclusivamente dai medici soci



Dietro le sbarre

(... o davanti alla coscienza?)

ordinari della Federazione Medico-Sportiva Italiana (FMSI), avendo conseguito la specializzazione o la docenza in Medicina dello Sport oppure l'attestato ministeriale ai sensi della Legge 1098/71 nonché i medici delle strutture pubbliche con le modalità fissate dalle Regioni, d'intesa con il CONI (centri AUSL, centri pubblici non AUSL come le Università, centri privati convenzionati o accreditati, specialisti convenzionati o accreditati).

L'idoneità per l'attività sportiva non agonistica, invece, si esprime certificando lo stato di buona salute. Si tratta, dunque, di un certificato generico che non riporta cioè l'indicazione dello sport praticato. Un unico certificato permette, quindi, la pratica di diversi sport non agonistici.

Sono titolati al rilascio dei certificati attestanti l'idoneità alla pratica di attività sportive non agonistiche il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta. È bene ricordare che non tutte le attività fisiche o motorie necessitano della certificazione di idoneità.

Tuttavia è frequente che la stessa venga richiesta. In questi casi sembra corretto mantenere l'indicazione prevista dalle norme relative all'attività sportiva non agonistica e cioè esprimersi nei termini di "buona salute".

In considerazione del fatto che in ordine alla pratica sportiva non agonistica il certificato è un documento che attesta, appunto, lo stato di buona salute, è necessario sincerarsi delle condizioni del bambino al momento del rilascio della certificazione, previa visita e valutazione complessiva, anche se il bambino o ragazzo è conosciuto da tempo per escludere l'insorgenza di eventuali condizioni patologiche o motivi di controindicazione.

Va tenuto presente, infatti, che la data indicata nel certificato, salvo diversa esplicita indicazione, attesta una valutazione contestuale alla data di compilazione.

Assenza lavorativa del genitore per malattia

Vorrei un richiamo sulla normativa che regola l'assenza dei genitori dal lavoro per malattia del figlio minore. Recentemente sono stata minacciata di denuncia perché ho dato una prognosi di soli 3 giorni e

non di 15 come richiestomi dalla mamma, per una virosi delle prime vie aeree.

Daniela Sambugaro

In passato il riferimento normativo riguardo all'assenza lavorativa del genitore per malattia del figlio era l'art. 7 della legge 1204/71, sostituito poi dall'art. 3 della legge 53/2000 e, ancora, dall'art. 47 del D. Lgs. 151/2001. La legge 30 dicembre 1971 n. 1204 ("Tutela delle lavoratrici madri") ha infatti disciplinato l'istituto della maternità, stabilendo i diritti fondamentali delle madri lavoratrici. La legge 8 marzo 2000 n. 53 ("Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città") ha modificato la legge precedente introducendo alcune novità riguardanti in particolare i congedi facoltativi per i primi otto anni di vita del bambino e la flessibilità del periodo di astensione obbligatoria dal lavoro. Da ultimo l'intera materia è stata ridefinita dal DECRETO LEGISLATIVO 26 MARZO 2001, N. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53" che rappresenta l'attuale normativa di riferimento.

Per il quesito da Lei posto, l'articolo di pertinenza, come anticipato, è il 47, il quale precisa i periodi di astensione lavorativa dei genitori in caso di malattia del figlio, recitando quanto segue:

1. Entrambi i genitori, alternativamente, hanno diritto di astenersi dal lavoro per periodi corrispondenti alle malattie di ciascun figlio di età non superiore a tre anni.
2. Ciascun genitore, alternativamente, ha altresì diritto di astenersi dal lavoro, nel limite di cinque giorni lavorativi all'anno, per le malattie di ogni figlio di età compresa fra i tre e gli otto anni.
3. Per fruire dei congedi di cui ai commi 1 e 2 il genitore deve presentare il certificato di malattia rilasciato da uno specialista del SSN o con esso convenzionato.
4. La malattia del bambino che dia luogo a ricovero ospedaliero interrompe, a richiesta del genitore, il decorso delle ferie in godimento per i periodi di cui ai commi 1 e 2.
5. Ai congedi di cui al presente articolo non si applicano le disposizioni sul controllo della malattia del lavoratore.
6. Il congedo spetta al genitore richie-

dente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

Riguardo alla minaccia di denuncia riferita sottolineo che la certificazione in questione è un atto dovuto, ma il medico è tenuto a esprimere giudizi prognostici solo sulla base delle conoscenze scientifiche e di quanto ha personalmente obiettato visitando il paziente e, comunque, a prescindere da richieste/pretese dell'assistito. Il medico non deve farsi influenzare dal paziente (o dai genitori) ed esprimere così giudizi prognostici palesemente esagerati o falsi. A conferma di ciò si può citare l'art. 4 del nuovo Codice di Deontologia medica, il quale sottolinea i principi di libertà e indipendenza che devono guidare l'esercizio della professione medica nell'agire secondo scienza e coscienza e al di fuori di qualunque vincolo che non sia conforme a detti principi: "L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che costituiscono diritto inalienabile del medico. Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici della professione, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura ...".

Inoltre l'art. 24 del nuovo Codice di Deontologia medica entra nel particolare della certificazione, affermando che, se da un lato essa è un atto dovuto, dall'altro è dovere del medico esprimere giudizi obiettivi e scientificamente corretti: "Il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. Egli è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi obiettivi e scientificamente corretti".

Ne segue che l'operato da Lei riferito non è passibile di denuncia o querela in quanto non sussistono, in esso, elementi tali da poter configurare illeciti di qualunque genere. Rilevo, anzi, che sarebbe passibile di denuncia, o quanto meno di segnalazione all'Ordine, il comportamento di chi avesse aderito a simili pretese.

Anna Aprile

Le domande inerenti alla Medicina legale vanno indirizzate a:
redazione@medicoebambino.com