

Oggetto: Secondo Comunicato

Salvaguardia morale e legale degli Operatori Sanitari e delle Istituzioni Sanitarie Italiane coinvolti nell' Emergenza Epidemia COVID-19 – Necessità urgenti

Una settimana fa, contestualmente alla Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO) e ad Associazioni di Medici di Medicina Generale (FIMMG in primo luogo), il Collegio Italiano dei Chirurghi (CIC) aveva presentato al Presidente del Consiglio dei Ministri prof. Conte e al Ministro della Salute on le Speranza una lettera nella quale sollecitava un intervento urgente per la definizione e la limitazione della responsabilità civile e penale dei Medici e degli Operatori Sanitari a seguito dell'emergenza Coronavirus, anche e soprattutto alla luce di alcune esecrabili iniziative pubblicitarie di organizzazioni legali volte a sfruttare la tragica vicenda pandemica per sollecitare denunce di presunta e opinabile "malpractice" professionale.

L'iniziativa del CIC ha incontrato immediatamente campo fertile in ambito sociale e professionale, trovando non solo sostegno autorevolissimo da deliberati di Ordini Forensi di tutt'Italia, Società Scientifiche e Organizzazioni Sindacali, ma anche pronte risposte dalle Istituzioni e dal Governo stesso, con immediata presentazione di proposte di emendamento al DPCM "Cura Italia" nel senso auspicato.

Purtroppo, come spesso succede nel nostro Paese, le iniziali, ottime e giustificate intenzioni di salvaguardare il mirabile lavoro e la indispensabile serenità di Medici e Operatori Sanitari nell'odierna situazione emergenziale sono state contaminate e stravolte da tentativi opportunistici di trasformare la protezione etica, civile e penale di Medici e Operatori Sanitari in una sorta di aprioristica sanatoria "erga omnes" e "in primis" verso amministratori ed enti pubblici, le cui responsabilità e competenze nella complessa vicenda storica, sociale, politica, sanitaria, amministrativa e gestionale dell'epidemia da Coronavirus sono del tutto diverse, non equiparabili nè paragonabili in alcun modo.



A fronte di oltre 15.000 vittime del Coronavirus, di cui 80 Medici e oltre 30 Operatori Sanitari, spesso per esposizione al virus in condizioni di cosciente inadeguatezza protezionistica, quest'ultimo fatto ha determinato l'insorgenza di motivate e comprensibili opposizioni agli emendamenti nella parte in cui, invece di proteggere i sanitari impegnati a contrastare l'epidemia, ne diminuiscono le tutele.

E' peraltro doveroso sottolineare, ancora una volta, che la situazione di emergenza nazionale – formalmente e ufficialmente decretata dal Governo – proprio perché rispondente a condizioni operative del tutto eccezionali per numeri, gravità ed estensione territoriale della pandemia non può utilmente e oggettivamente avvalersi di norme pensate per tempi e condizioni operative "normali" (quali, ad esempio, la recente Legge Gelli-Bianco che, peraltro, in relazione alla responsabilità penale è stata oggetto di una interpretazione delle Sezioni Unite peggiorativa rispetto alla legge Balduzzi)

Il Collegio Italiano dei Chirurghi, nel denunciare la pericolosa e controversa deriva della discussione sul tema dalla problematica originaria, conferma ancora una volta la necessità di un intervento legislativo urgente condiviso sul tema della protezione etica e giudiziaria dei Medici e di tutti gli Operatori Sanitari - in ambito civile e penale - per quanto concerne l'attività assistenziale eccezionalmente pesante e pericolosa in corso di emergenza covid-19, sostenendo altresì con convinzione la proposta della FNOMCeO di un coinvolgimento diretto tramite audizione parlamentare dell'Ordine stesso in qualità di Ente Morale e Professionale di riferimento dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri Italiani.

In secondo luogo, il Collegio di Chirurghi si associa con forza alla FNOMCeO, alla FIMMG e a tutte le Società e Associazioni di categoria che lamentano ancor'oggi, a distanza di oltre due mesi dall'inizio della pandemia in Italia, l'inadeguatezza delle dotazioni di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per il personale Medico e Sanitario impegnato nelle attività di assistenza ai pazienti covid-19.

Se la scarsa conoscenza del comportamento del Coronavirus, la inattesa rapidità di diffusione e la contagiosità del virus, la potenziale imprevedibilità del fenomeno pandemico possono dare spiegazione (ma non giustificazione) della iniziale indisponibilità di adeguate scorte e dei ritardi nella



fornitura di DPI, responsabili di gravissime e spesso fatali esposizioni al contagio per il personale medico e sanitario non correttamente protetto, certamente dopo oltre due mesi non vi è più alcuna valida giustificazione a carenze organizzative, gestionali e burocratiche e a contrapposizioni politiche che si oppongano e vanifichino – ben al di là delle ricorrenti, ottimistiche dichiarazioni pubbliche sui "media", spesso smentite nella realtà dei fatti – ogni rifornimento qualitativamente e quantitativamente adeguato di DPI.

La adeguata protezione del personale Medico e Sanitario in corso di pandemia è una condizione irrinunciabile e indiscutibile per poter continuare a garantire la qualità e l'organizzazione dell'assistenza sanitaria nelle attuali condizioni emergenziali, senza dover costringere chi si adopera sul campo con passione e abnegazione oltre ogni limite al cosciente ed "eroico" sacrificio personale per obbedire all'imperativo etico "fratribus ut vitam servares".

Infine, si prende atto con prudenti soddisfazione e ottimismo che sulla base dei dati epidemiologici degli ultimi giorni – certamente opinabili e diversamente valutabili - sembra di intravedere con sempre maggiore chiarezza la luce in fondo al tunnel dell'emergenza Coronavirus.

Il Collegio Italiano dei Chirurghi ritiene che sia ora il momento di cominciare, con saggezza e lungimiranza ma con assoluto impegno, a traguardare oltre l'emergenza, alla ripresa graduale ma ben organizzata e pianificata dell'assistenza sanitaria "normale".

Certamente la pandemia di Coronavirus ha imposto la focalizzazione di tutto l'impegno del SSN sull'assistenza ai pazienti affetti da covid-19, fatte salve le necessità cliniche di emergenza/urgenza, le terapie oncologiche e di patologie comunque non differibili. Questo ha portato inevitabilmente ad uno stravolgimento e a una riorganizzazione in chiave emergenziale del nostro Sistema Sanitario e delle nostre Strutture e Organizzazioni Assistenziali. Tuttavia, a fronte di un inevitabile differimento nel tempo delle esigenze assistenziali di tutte le altre patologie acute e croniche, molte delle quali gravi, evolutive o comunque invalidanti, appare evidente che tali malattie non si sono certo arrestate in corso di pandemia né si sono spontaneamente risolte. E' tempo quindi di cominciare a programmare la ripresa delle attività assistenziali ordinarie a breve-medio termine, in



condizioni di sicurezza infettivologica, con un'oculata riprogrammazione delle strutture sanitarie, dei loro organici, dell'organizzazione stessa del SSN, non solo per poter recuperare il tempo perduto e l'attività necessariamente differita in questi mesi, ma anche per poter opportunamente reperire le irrinunciabili risorse per il rilancio della Sanità Italiana nel dopo-covid-19.

Sarà certamente una sfida importante e un'impresa titanica per il SSN, almeno pari (anche se più programmabile e verisimilmente gestibile) alla emergenza Coronavirus, nella quale dovranno essere coinvolti di necessità – ciascuno negli ambiti di competenza – le Istituzioni, gli Ordini Professionali, le Società Scientifiche, le Organizzazioni Sindacali, i Medici e gli Operatori Sanitari.

In questo contesto di assoluta e imprescindibile rilevanza per la Sanità Italiana e per i cittadini tutti il Collegio Italiano dei Chirurghi, in rappresentanza di 51 Società Scientifiche di Chirurgia e di 50.000 Chirurghi di ogni branca e Specialità, è pronto fin d'ora a garantire il proprio supporto alle Istituzioni. Speriamo sinceramente che le Istituzioni ci possano dare ascolto.

Il Presidente

Dott. Marco Piemonte

Maris Picmonte

Roma, 06 aprile 2020