



LEGGI TUTTI I NUMERI

ACOII EVOLUTION – N° 23 - ANNO 1  
venerdì 21 luglio 2023

#### ALCUNE NOTIZIE DAL PIEMONTE di Roberto Polastri

**Patologie del pavimento pelvico.** Sullo stimolo della rete piemontese per l'incontinenza urinaria, già attiva da qualche anno, è stata creato un movimento operativo più ampio, coinvolgente diverse figure professionali, per affrontare tutta la gamma di disturbi che si riflettono sul pavimento pelvico. Organizzato dai Dott. Paolo Tonello e Roberto Borroni si è tenuto il 30 giugno u.s. presso l'Ospedale Koelliker di Torino un incontro dal titolo "Centro del pavimento pelvico, modello di multidisciplinarietà".

Non è più sufficiente una competenza specialistica settoriale (chirurgica, uroginecologica o fisiatrica), ma è necessario creare una "rete" per poter rispondere in maniera adeguata alle richieste del paziente. La multidisciplinarietà, soprattutto nei casi complessi, permette una corretta gestione del percorso diagnostico terapeutico. Il numero dei pazienti è aumentato e con loro è cresciuta la complessità delle patologie: due elementi che hanno reso evidente la necessità di un cambiamento di mentalità, anche sulla base di altre esperienze italiane ed estere. In questa occasione ACOII ha portato l'esperienza di molti chirurghi che da tempo si occupano di Proctologia, presenti anche nel Board della Scuola Nazionale di Proctologia e del pavimento Pelvico, come il dott. Roberto Perinotti e Mauro Pozzo, con la speranza di arruolare sempre di più i giovani, per occupare nuovi spazi di lavoro ed affrontare i temi più complessi di patologie ancora ritenute di nicchia.

**Liste d'attesa.** La questione oggi forse di maggiore attualità nelle nostre chirurgie resta il problema delle liste di attesa. Superata la fase immediatamente post COVID si ripropone un argomento che era già fortemente presente sino al 2019.

Una vera analisi è sempre stata difficile a livello complessivo regionale per la mancanza di dati certi per la parcellizzazione e la sovrapposizione delle liste stesse. Per affrontare questo ormai annoso problema è nata da qualche tempo una commissione regionale all'interno della quale è stato chiamato come consulente chirurgo il dott. Paolo Depaolis, già consigliere nazionale ACOII ed ex presidente SIC.

"Per anni la gestione delle liste d'attesa è stata purtroppo sottratta alla sfera dei Clinici – afferma Depaolis – ed è stato invece malevolmente imputato alla volontà dei Medici di non impegnarsi nell'efficientamento degli ospedali e sfruttare in proprio favore il dirottamento dei Pazienti verso il Privato. Peccato si dimentichi

che, come è noto, la gestione compete ormai ad altri e che storicamente l'attività privata dei chirurghi è esclusivamente legata e proporzionale alla buona immagine che i Chirurghi possono vantare con i risultati della attività pubblica e dei reparti in cui operano. Questo spiega perché i clinici hanno sempre lavorato "pancia a terra" – continua Depaolis -, oltre la passione che li ha sempre mossi, oltre il senso di condivisione verso i Pazienti, oltre la gratificazione professionale che ne consegue, intra o extramoenia che sia."

Nel momento in cui dalla regione ha deciso di istituire questa commissione si è evidenziata la necessità di avere conoscenza di dati certi sia sulle liste che sull'effettiva gestione in termini di efficienza di ciascun ospedale. Purtroppo la pressione legata alla ripresa con fondi erogati dal governo per tamponare la situazione immediata ha portato all'unica soluzione possibile, e cioè di aumentare l'attività con prestazioni straordinarie aggiuntive con risultati modesti in termini di reclutamento di personale e di attività complessiva.

Ora che i livelli di attività pre pandemia sono stati in molte realtà recuperati, l'obiettivo deve essere quello di migliorare l'efficienza dei nostri reparti.

"L'indirizzo che personalmente ho tentato (credetemi con non poca fatica) di dare alla Commissione in Regione – continua Depaolis- riguarda prima di tutto la qualità del lavoro declinato in strutture, strumenti, ambienti e mansioni in relazione all'attività da svolgere. Ad oggi manchiamo di una lista regionale dei ricoveri programmati e di una conoscenza puntuale della cosiddetta capacità produttiva. In collaborazione con il Politecnico si sta iniziando questa analisi e tutte le Aziende condividono questo progetto. La seconda fase sarà quella di adeguare coerentemente questi dati."

"Ho volutamente tralasciato il problema degli organici non certo per la sua scarsa importanza ma per non nascondersi dietro questo problema per non affrontarne altri. – conclude Depaolis-. Forse se i chirurghi facessero solo il loro lavoro potrebbero anche bastare ma se, come spesso capita, devono fare gli amministrativi, i contabili o anche solo le guardie in medicina o in PS il numero sarà sempre insufficiente. E' su questo punto che dobbiamo batterci pena il degrado del SSN a cui non vogliamo assistere."

**Lutto.** Tutti i chirurghi del Piemonte piangono la scomparsa dopo una breve e straziante malattia del Prof. Maurizio Degiuli, 63 anni, Direttore della SCU dell'Ospedale San Luigi di Orbassano (TO). Da sempre vicino alle iniziative dell'ACOI, punto di riferimento nazionale ed internazionale per la chirurgia oncologica dello stomaco e del colon-retto, presidente eletto SICO, vulcanico propugnatore di studi multicentrici e ..... amico da una vita.



#### **UFFICIO LEGALE ACOI**

**Avv. Vania Cirese**

Responsabile Ufficio legale ACOI

Pronto intervento 333.3283822

hai dubbi o necessiti di un supporto legale? [ufficiolegale@acoi.it](mailto:ufficiolegale@acoi.it)

### **LE LINEE GUIDA E IL GRADO DELLA COLPA MEDICA**

Con la legge Balduzzi in modo un pò confuso e con la legge Gelli in maniera chiara e puntuale, le linee guida hanno assunto un ruolo "ufficiale" normativamente. Ci si riferisce a quelle emesse dagli erogatori ufficiali, tra cui le Società Scientifiche iscritte nel Registro ministeriale.

La valutazione del rispetto delle linee guida e delle buone pratiche, unitamente al grado della colpa, costituiscono il campo di indagine per stabilire la responsabilità del medico in ambito penale e ancor più presso la Corte dei Conti.

Nell'interessante sentenza n. 18347/2021 la Suprema Corte ha passato in rassegna gli elementi di riferimento per la valutazione del grado della colpa. Poiché il concetto non ha omogeneità di vedute e non è unitario, i parametri specifici per la valutazione risultano particolarmente importanti, atteso che fino ad ora la giurisprudenza sulla "colpa grave" è stata sviluppata piuttosto dalla Corte dei Conti.

A proposito della divergenza tra la condotta concretamente tenuta nello specifico caso di "quel" paziente e quella che era da attendersi perchè coerente con le LG e con la condotta che sarebbe stata adottata dall'"agente modello", va notato che nel determinare la misura della censura, contano le specifiche condizioni del soggetto agente ed il suo grado di specializzazione, oltre alla situazione organizzativa in cui il professionista si è trovato ad operare.

Quando si può delineare la "colpa grave" dell'esercente l'attività sanitaria?

[LEGGI TUTTO](#)



ACOI

Viale Pasteur, 65 - 00144 Roma

tel. 06.37518937 - fax 06.37518941

segreteria@acoi.it

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 18:00

**Rispetta l'ambiente: se non ti è necessario, non stampare questa mail**

---

ACOI

*Si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente [customercare@softitalia.net](mailto:customercare@softitalia.net)*

***Unsubscribe - Se preferisci non ricevere più questa newsletter inoltre questo messaggio a [customercare@softitalia.net](mailto:customercare@softitalia.net) di posta elettronica scrivendo "ACOI CANCELLAMI" nella riga dell'oggetto.***