



SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1869 a difesa della vista

ASMOOI

ASSOCIAZIONE SINDACALE MEDICI OCULISTI ED ORTOTTISTI ITALIANI

Prot.95S2017I
Roma, 23 maggio 2017

Ai Presidenti Regionali
Loro sedi

Agli Assessori alla Sanità
Regionali
Loro sedi

Oggetto: presa in carico del paziente da parte dell'anestesista prima delle operazioni di cataratta e di oculista in generale.

Egregi tutti,

abbiamo letto con stupore e rammarico la nota circolare del 8/5/2017 che AAROI EMAC, SIAARTI e SIARED hanno diffuso ed indirizzato a tutti i legali rappresentanti degli Enti pubblici e privati del SSN, pensiamo diramata in conseguenza di nostre note circolari aventi ad oggetto la necessità di visita anestesiologicala da parte dell'anestesista e della sua presenza in sala operatoria per le operazioni oculistiche.

Gli anestesisti paiono non cogliere una questione assai rilevante: il medico (e con lui la struttura sanitaria) è responsabile di rendere la migliore cura possibile al paziente, senza che questioni economiche possano influire sulle sue scelte e conseguenti responsabilità.

Il medico oculista, quale capo equipe e chirurgo oftalmico, è dunque responsabile dell'operazione chirurgica che si appresta ad eseguire e delle carenze della sua equipe, nonché della carenza degli esami e valutazioni pre ed intra operatorie se gli è noto che queste debbono essere eseguite da uno specialista. Pensiamo sia chiaro a tutti che le valutazioni ASA e l'assistenza anestesiologicala non possono che essere deputate al solo specialista abilitato a rendere tali prestazioni: il medico anestesista. La giurisprudenza più e più volte ci ha ricordato come sorga responsabilità sia in capo direttamente all'anestesista, che non ha reso la sua prestazioni vuoi per carenze di valutazioni vuoi perché assente dalla sala operatoria, sia del capo equipe che non ha valutato la presenza di tutte le risorse necessarie per il buon esito dell'operazione.

Ciò doverosamente rammentato, vogliamo brevemente far presente il nostro pensiero sui tre punti toccati nella ridetta nota circolare dagli anestesisti:

1. AAROI contesta di aver partecipato alla redazione di linee guida con SOI; ebbene nel 2006 AAROI ha redatto le linee guida di comune intesa con SOI e da allora non si sono verificati cambiamenti medico scientifici che possano giustificare un *revirement* da parte dell'AAROI, che si è limitata a non voler più prendere parte ai successivi lavori di aggiornamento;
2. Gli anestesisti sostengono che si presume necessaria l'opera dell'anestesista; ebbene, non vi è una *presunzione di necessità* di presenza dell'anestesista, ma come sopra illustrato sia le competenze specialistiche mediche, sia la giurisprudenza, non consentono di presumere nulla: è necessario che il paziente sia valutato e assistito da un medico anestesista allorché si appresta a subire una operazione chirurgica



SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1869 a difesa della vista

ASMOOI

ASSOCIAZIONE SINDACALE MEDICI OCULISTI ED ORTOTTISTI ITALIANI

3. Gli anestesisti sostengono che la cataratta sia chirurgia di bassa complessità; ebbene, la chirurgia in esame non è una *operazione di chirurgia a bassa complessità*, ma un intervento chirurgico maggiore. La frequenza (ed il successo) con cui viene eseguita in tutta Italia dai medici oculistici non deve farla decadere, solo per tali circostanze, ad intervento routinario. Si pensi solo alla complessità delle operazioni che deve compiere il medico oculista contemporaneamente con i quattro arti e alle possibili conseguenze per la vista di un movimento inopinato di un paziente malamente sedato (per non pensare a complicanze ben più gravi che possono sorgere in assenza di un anestesista).

Quindi il medico oculista non vuole scaricare, come ingiustamente accusato, nessuna responsabilità sugli anestesisti, ma pretende che ognuno esegua il suo compito; **nello stesso modo i responsabili della struttura sanitaria non possono limitarsi a lasciare che una tale importante diatriba venga regolata senza assumere posizione e decisioni conseguenti.**

Ci corre l'obbligo pertanto di allegare le note che in precedenza avevamo già indirizzato, con le quali si ammoniva dei rischi di una scelta pericolosa come quella assunta dagli anestesisti.

Le responsabilità civili e penali oggi accollate dalla giurisprudenza all'oculista, e più in generale al medico, sono sempre più pesanti, foriere di ingenti risarcimenti che anche le assicurazioni, sempre più spesso, non voglio coprire. Di più, la nuova legge sulla responsabilità professionale medica ha sgombrato il campo da ogni possibile dubbio residuo: la struttura sanitaria è certamente responsabile dei danni cagionati dal medico che, a qualunque titolo, presta per lei la prestazione medico-sanitaria.

Ecco perché Vi rendiamo noto che vi richiediamo la presa in carico del paziente da parte del medico anestesista prima delle operazioni di chirurgia oculistica e che tutti i medici oculisti operanti nelle Vostre strutture non potranno essere ritenuti responsabili di eventuali esiti nefasti dell'operazione causati dalla mancata partecipazione ad essa del medico anestesista eventualmente da Voi imposta, con scelta non condivisa da noi; le nostre Associazioni non esiteranno ad intervenire giudizialmente, se necessario, a sostegno delle ragioni dei nostri iscritti e financo delle domande del paziente, che quest'ultimo dovesse svolgere nei Vostri confronti.

Distinti saluti.

Matteo Piovella
Presidente SOI

Carlo Maria Villani
Presidente ASMOOI