

Approfondimenti professionali

Direzione sanitaria

Direzione sanitaria delle strutture sanitarie private autorizzate

Dal Bollettino n. 6/2005

La crescente complessità della scienza medica, l'aumento qualitativo/quantitativo della domanda di prestazioni sanitarie e la aumentata pressione legislativa/normativa sui liberi professionisti, specie se accreditati, hanno reso via via più difficile l'esercizio professionale.

Negli ultimi anni l'attività di studio e di aggiornamento è divenuta solo una delle componenti del nostro quotidiano lavoro: di fatto ci è richiesta una attitudine manageriale di promotori e gestori della nostra professionalità che nessuna struttura ci ha trasmesso e che dobbiamo acquisire attingendo conoscenze e competenze dalle più varie fonti.

Il nostro Ordine è particolarmente sensibile alle necessità dei liberi professionisti ed ha inteso sviluppare una serie di iniziative che hanno la finalità di conoscere le esigenze di questi colleghi e di sostenerli nella loro complessa attività.

Sono stati pertanto organizzati, a partire dall'autunno scorso, alcuni primi incontri con i Direttori Sanitari delle strutture private, con l'obiettivo di individuare i temi (es: pubblicità sanitaria, professionalità) di maggior interesse da poter poi successivamente sviluppare.

Per avere un'interfaccia più diretta e più facilmente raggiungibile abbiamo individuato la Dott.ssa Antonella Agnello Tesoriere dell'Ordine, quale rappresentante della libera professione.

Tenuto conto dell'interesse che tale iniziativa ha suscitato nella prima serie di riunioni, altre ne seguiranno, anche con approfondimento di tematiche particolari, come ad esempio quelle relative alla medicina termale.

Credendo di far cosa utile ai Colleghi, riportiamo il contenuto della relazione svolta dalla dott.ssa Agnello durante uno degli incontri tenuti in Sala Augusto Colle nel novembre scorso.

Maurizio Benato

IL DIRETTORE SANITARIO NELLE STRUTTURE PRIVATE AUTORIZZATE - LA FIGURA DEL DIRETTORE SANITARIO

La professione medica viene esercitata nello studio personale del medico o in struttura sanitaria privata autorizzata o in struttura pubblica.

Per decenni dottrina e legislazione hanno variamente distinto tra studi o gabinetti e ambulatori intendendo questi ultimi (ambulatori o poliambulatori) come strutture per le quali era necessaria sia una autorizzazione alla apertura che una autorizzazione all'esercizio.

L'evoluzione legislativa in materia ha superato le definizioni tradizionali da che l'art. 43 della legge di riforma sanitaria (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale) n. 833 del 23 dicembre 1978 ha demandato alla legge regionale la disciplina dell'autorizzazione e della vigilanza sulle istituzioni sanitarie di carattere privato.

La Regione del Veneto ha disciplinato la materia delle autorizzazioni e dello accreditamento con L.R. 16 agosto 2002 n. 22 cui hanno fatto seguito le disposizioni attuative dettate dalla Giunta Regionale e tuttora non ancora a regime essendo necessari adeguati tempi tecnici per la fase transitoria e alcuni perfezionamenti normativi. Ciò premesso diremo subito che fin dalle origini della legislazione sanitaria italiana (la prima norma che ricordiamo è l'art. 83 del Regolamento Generale Sanitario del 1901) per ottenere l'autorizzazione all'apertura di una struttura sanitaria (ambulatorio, laboratorio di analisi, casa di cura ecc.) è stata resa indispensabile la contestuale dichiarazione scritta di un medico di assunzione della responsabilità di direttore tecnico o sanitario.

La stessa prescrizione è ripetuta in epoca più recente dall'art. 4 della legge 30 dicembre 1991 n. 412

(Legge finanziaria 1992) che - nel prevedere che le Regioni possano stipulare convenzioni con istituzioni sanitarie private gestite da persone fisiche e da società che erogano prestazioni poliambulatoriali, di laboratorio generale e specialistico in materia di analisi chimico-cliniche , di diagnostica per immagini, di medicina fisica e riabilitazione , di terapia radiante ambulatoriale , di medicina nucleare - stabilisce che dette istituzioni sanitarie sono sottoposte al regime di autorizzazione e vigilanza di cui all'art. 43 della legge 833/78 e "devono avere un direttore sanitario o tecnico, che risponde personalmente dell'organizzazione tecnica e funzionale dei servizi e del possesso dei prescritti titoli professionali da parte del personale che ivi opera".

TITOLI PROFESSIONALI RICHIESTI

La normativa di riferimento varia a seconda della categoria cui appartiene la struttura privata autorizzata, essendo, comunque, richiesto come **requisito generale** di base la laurea in medicina e chirurgia, la relativa abilitazione professionale e l'iscrizione all'Ordine. A seguito della legge 24 luglio 1985 n. 409, istitutiva della professione odontoiatrica (separata da quella medica anche se entrambe si trovano nella casa comune dell'unico Ordine professionale), oggi per **l'ambulatorio di odontoiatria** il direttore sanitario può essere tanto un laureato in medicina e chirurgia quanto un laureato in odontoiatria. Con riferimento specifico **ai laboratori di analisi** si ricorda il disposto dell'art. 8 del DPCM 10 febbraio 1984 che richiede la presenza in organico di un direttore **medico o biologo** e recita testualmente: "Entrambi devono essere iscritti all'albo dell'Ordine di appartenenza, essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia e della specializzazione o della libera docenza in una delle branche attinenti al laboratorio di analisi cliniche o, in alternativa, della laurea in scienze biologiche e della specializzazione o della libera docenza in una delle branche attinenti il laboratorio di analisi, nelle quali è consentita. Dalle norme vigenti, l'ammissione ai biologi. In alternativa alla specializzazione, vale per entrambe le categorie un servizio di ruolo quinquennale presso pubblici laboratori di analisi di presidi ospedalieri, istituti universitari, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituzioni sanitarie di cui all'art. 41 della legge 833/1978, nonché presso i laboratori di analisi dell'Istituto Superiore di Sanità e del C.N.R.".

La legge regionale 2 aprile 1985 n. 29 che detta per il Veneto la disciplina dei laboratori privati di analisi cliniche, stabilisce all'art. 5 funzioni e responsabilità del direttore responsabile "dell'organizzazione tecnico-funzionale del laboratorio e dell'attendibilità dei risultati delle analisi" e prevede che "il direttore deve essere presente e prestare la sua opera in laboratorio di analisi mediche per almeno trenta ore settimanali e deve ricoprire tale incarico per un solo laboratorio".

In relazione alla classificazione funzionale dei diversi tipi di laboratorio specializzato, prevede - in conformità, a quanto prevede il precitato art. 8 DPCM del 1984 - che per i laboratori di analisi chimico cliniche e tossicologiche il direttore può essere anche un **laureato in chimica** iscritto all'albo professionale dei chimici. Quando il direttore è un biologo o un chimico, tra i collaboratori deve essere compreso un laureato in medicina e chirurgia.

La classificazione funzionale dei diversi tipi di laboratorio (laboratori generali di base, laboratori specializzati, laboratori generali di base con settori specializzati è disciplinata dall'art. 3 del DPCM citato del 1984. Il Direttore di un **ambulatorio di fisioterapia** deve essere un medico chirurgo con specializzazione nella disciplina oppure un medico chirurgo non specialista se è presente lo specialista di branca

Il Direttore di un **ambulatorio radiologico** deve essere un medico chirurgo con specializzazione in radiologia. Il Direttore Sanitario di uno **stabilimento termale**, secondo la disciplina dettata dalla legge regionale del Veneto (art. 23 l.r. 10/10/1989 n. 40) deve essere un medico chirurgo in possesso di una delle seguenti specializzazioni :

medicina interna

idrologia medica

ortopedia e traumatologia

cardiologia

reumatologia

fisiochinesiterapia

igiene

angiologia

gerontologia e geriatria

otorinolaringoiatria

ginecologia
medicina sportiva
cosmetologia
dietologia

oppure medico chirurgo con 5 anni di attività di medico termalista. Per quanto riguarda la Direzione Sanitaria delle **case di cura private** ricordiamo il dettato dell'art. 53 della legge 12 febbraio 1968 n. 132 secondo cui ogni casa di cura privata deve avere un direttore sanitario responsabile al quale è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa quando sia dotata di oltre 150 posti-letto, e che risponde personalmente dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon andamento dei servizi igienico sanitari.

In attuazione della legge 132/68 fu emanato il Decreto del Ministro per la Sanità 5 agosto 1977 sulla determinazione dei requisiti delle case di cura private, che agli artt. 39 e 40 ha dettato i requisiti necessari per l'incarico a direttore sanitario, distinguendo ancora una volta tra case di cura dotate di un numero di posti letto superiori o inferiori a 150. Nel primo caso richiama i requisiti richiesti per il direttore sanitario degli ospedali pubblici (idoneità nazionale, servizio di ruolo di almeno 5 anni in sanità pubblica o ospedali ecc.); in caso di servizio svolto con qualifica iniziale di ispettore sanitario era richiesto anche il diploma di specializzazione in igiene o in igiene e tecnica ospedaliera o in igiene e medicina preventiva. Per il direttore sanitario di casa di cura di non oltre 150 posti letto, veniva fissato in alternativa il requisito di servizio di almeno 3 anni o diploma di specialità come sopra indicato. Dal canto suo la Regione del Veneto ha disciplinato la materia agli articoli 24 e sgg. della l.r. 30 dicembre 1985 n. 68 pubblicata sotto il titolo di "Autorizzazione e vigilanza sulle case di cura private". A proposito dei requisiti richiesti per l'incarico di direttore sanitario richiama integralmente quanto contenuto negli artt. 39 e 40 del DM 1977 sopra richiamato.

E' da segnalare che ovviamente alcuni requisiti come le idoneità nazionali o regionali menzionate nella detta disciplina possano essere solo appannaggio di personale medico della vecchia guardia, atteso che da diversi lustri gli esami di idoneità non sono più previsti dagli ordinamenti successivi alla legge Mariotti (132/78).

INCOMPATIBILITA'

Di norma non è prevista incompatibilità per la direzione di più strutture.

Tuttavia normative specifiche possono dichiarare situazioni di incompatibilità, così, per i **Laboratori di analisi** l'art. 9 del DPCM 10/2/84 consente lo svolgimento delle funzioni di direttore in un solo laboratorio.

Altre situazioni di incompatibilità possono essere previste dalla normativa che disciplina **il rapporto di lavoro** di un medico, quale

- il medico dipendente dello Stato
- il medico dipendente della Regione
- il medico dipendente universitario, ospedaliero o ULSS a tempo pieno
- il medico convenzionato specialista ambulatoriale

Una ipotesi di incompatibilità può essere valutata di fatto tenendo conto della responsabilità continua che grava sul Direttore Sanitario.

Nella lista dei requisiti minimi specifici di qualità per l'autorizzazione previsti nel Veneto dalla DGR 1501/2004 per il **poliambulatorio** è stabilito che il Direttore/Responsabile sanitario dell'Organizzazione è presente per almeno la metà dell'orario di apertura al pubblico.

Per quanto riguarda le case di cura private si richiamano le norme citate a proposito dei requisiti del direttore sanitario.

FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIRETTORE SANITARIO

Si richiamano anzitutto in materia di funzioni e responsabilità del direttore sanitario delle strutture private soggette ad autorizzazione di legge, le norme di comportamento contenute nella circolare n. 99 del 21 luglio 1986 della Federazione Nazionale, secondo cui:

- I direttori tecnici o sanitari e, in generale, i medici coordinatori o responsabili delle predette strutture – qualunque ne sia la forma di gestione – hanno l’obbligo di dare comunicazione all’Ordine della nomina e dell’accettazione dell’incarico, al fine di attuare una assidua collaborazione con l’Organo professionale nella vigilanza sulle attività mediche svolte nelle medesime. Analoga comunicazione dovrà essere inviata all’Ordine per conoscenza in caso di cessazione dall’incarico.

- Il direttore sanitario è tenuto:

- a pretendere il rigoroso rispetto delle sfere di competenza professionale dei singoli operatori che agiscono nel presidio con particolare riguardo agli atti di esclusiva competenza del medico;
- in caso di reiterata inosservanza a contestare i fatti per iscritto al rappresentante legale della struttura privata, con espresso invito ad adottare i provvedimenti necessari;
- in difetto di tali provvedimenti, a segnalare la situazione all’Ordine professionale per gli interventi e le iniziative del caso;
- a verificare che la pubblicità sanitaria effettuata dalla struttura privata sia munita della prescritta autorizzazione amministrativa ed in difetto a sollecitarne la regolarizzazione;
- ad impedire e all’occorrenza denunciare all’Ordine professionale qualsiasi scorrettezza che, in relazione alle prescrizioni del Codice di Deontologia Medica abbia a riscontrare nei testi pubblicitari, ancorché muniti di autorizzazione amministrativa e sempre nel rispetto delle relative norme di legge. In particolare si richiamano le gravi sanzioni disciplinari previste dalla legge 175 del 5/2/1992 a carico dei direttori sanitari per la mancata osservanza delle norme previste per la pubblicità sanitaria.

Una fondamentale norma di riferimento per le funzioni di direttore sanitario è contenuta nell’art. 5 del DPR 27/3/1969 dettata per i responsabili degli ospedali pubblici e che quindi ha solo valore esemplificativo per l’individuazione delle attribuzioni e responsabilità.

Ciò premesso e nella impossibilità di riferire sull’intera casistica delle diverse tipologie di struttura private autorizzate, si elencano di seguito le responsabilità ricorrenti connesse alla direzione sanitaria:

- Responsabilità strutturale sotto il profilo igienico sanitario
- Responsabilità in materia di rifiuti liquidi, solidi e gassosi
- Definizione e verifica di protocolli di sterilizzazione e sanificazione ambientale
- Proposte e pareri per l’acquisto di apparecchiature e dispositivi medici
- Responsabilità osservanza D.Lgs. n. 626/1994
- Obbligo di denunce, certificazioni
- Formulazione e rispetto della carta dei servizi
- Gestione dei conflitti, reclami, vertenze medico-legali
- Promozione di iniziative rivolte a migliorare l’accessibilità dell’utente alla struttura
- Responsabilità in materia di privacy ex Codice D.Lgs. n. 196/2003
- Pubblicità sanitaria
- Controllo del personale, compreso eventuale espletamento di procedimento disciplinare, controllo sull’ammissione di personale volontario, frequentatori ai fini di eventuale riconoscimento di professionalità
- Vigilanza in materia di tariffe e prestazioni
- Gestione cartelle cliniche (controllo completezza, copie, archiviazione e conservazione)
- Controlli in materia di farmaci: vigilanza sulla validità dei farmaci, disciplina degli stupefacenti
- Registro operatorio
- Controllo sulla attività operatoria consentita
- Promozione e vigilanza sulla applicazione dei consensi informati ai trattamenti sanitari
- Definizione modalità di gestione in caso di urgenza ed eventi imprevisti (clinici, organizzativi)
- Promozione rispetto dei principi etici delle figura professionali garantendo il rispetto del Codice deontologico
- Controllo di qualità (D.Lgs 502/92)
- Responsabilità nei riguardi dell’organizzazione e funzionamento nelle strutture accreditate (anche rispetto all’obbligo di ECM) (D.L.gs 229/99)

Antonella Agnello

Aspetti contrattualistici: responsabilita' civile e professionale dei liberi professionisti nelle strutture private e accreditate

(febbraio 2007)





Relazione Studio Legale Tosetto (1.23 MB) (/bollettino-news.html?task=doc_download&gid=6)

Relazione Avv. Zuin (64.22 kB) (/bollettino-news.html?task=doc_download&gid=7)

Informativa sulla formazione dei Direttori Sanitari delle aziende termali

INFORMATIVA **DIREZIONE SANITARIA C/O STABILIMENTI TERMALI** La Legge n. 323 del 2000 "Riordino del settore termale" all'art. 7 prevede l'istituzione di una scuola di specializzazione in medicina termale che dovrà formare i direttori sanitari delle aziende termali. Detta disposizione non é ancora operativa. Al momento il riferimento legislativa è il "piano di utilizzazione della risorsa termale" della Regione del Veneto (legge regionale n. 40 del 1989 e successive modificazioni). Tale piano prevede che il direttore sanitario di uno stabilimento termale debba essere in possesso di una delle seguenti specializzazioni:

1. medicina interna
2. idrologia medica
3. ortopedia e traumatologia
4. cardiologia
5. reumatologia
6. fisiokinesiterapia
7. igiene
8. angiologia
9. gerontologia e geriatria
10. otorinolaringoiatria
11. ginecologia
12. medicina sportiva
13. cosmetologia
14. dietologia

 Share	Twitter (http://twitter.com/share)	 Share	 Condividi	 0
---	--	---	---	---