

L'Assessore

Prot. n. ASS/SAS/05/ 6156

Bologna,

16 FEB 2005

Al Prof. Alberto Giannetti
Presidente SIDEMaST

Al Dott. Fabio Arcangeli
Presidente ADOI

Al Dott. Vito Pietrantonio
Presidente AIDA

LORO SEDI

Oggetto: Autorizzazione all'esercizio di studi professionali.

Con riferimento alla nota del 7 febbraio 2005 si fa presente che i provvedimenti di questa Regione concernenti la tematica in oggetto riguardano l'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8 ter del D.lgs n. 229/99, ed è solo nell'ambito di tale percorso che va collocata la lettura delle disposizioni concernenti l'autorizzazione all'esercizio degli studi professionali.

Dalla formulazione della norma discende che il legislatore nazionale, nel dettare i principi cui ispirarsi per regolamentare il regime autorizzatorio degli studi, ha inteso stabilire che lo stesso non debba riguardare indistintamente tutti gli "studi professionali", ma solo quelli ove si svolgano "prestazioni di chirurgia ambulatoriale", "procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità" o "prestazioni che comportino un rischio per la sicurezza del paziente".

La norma, infatti, a parte la categoria degli studi odontoiatrici che viene presa in considerazione in quanto tale, indipendentemente dalla tipologia di attività espletata e dalle caratteristiche organizzative, stabilisce che gli altri studi, quelli "medici e di altre professioni sanitarie", vadano valutati caso per caso in quanto il loro assoggettamento o meno alla necessità di autorizzazione all'esercizio è condizionata, oltre che dalla tipologia di attività espletata, anche dalla presenza o meno di attrezzature (ove attrezzati...) indispensabili per l'esecuzione delle prestazioni.

Appare evidente infatti che in uno studio odontoiatrico non si può che esplicitare attività aventi natura invasiva, (comportanti, quindi, quel rischio per la sicurezza del paziente in cui va ricercata la motivazione della previsione normativa), e lo stesso studio è comunque caratterizzato dalla presenza di attrezzature con univoca ed oggettiva finalizzazione; nel caso invece di studi dedicati all'esercizio di altre discipline specialistiche, lo svolgimento o meno di attività comportanti quel rischio cui la norma fa riferimento dipende da scelte autonome del singolo professionista in merito all'attività esercitata sui singoli pazienti, e l'unica caratteristica oggettivamente riscontrabile è l'eventuale presenza di attrezzatura indispensabile per svolgere attività di tipo invasivo.

Appare pertanto evidente che l'esercizio di attività chirurgica occasionale e minimamente invasiva, come quella richiamata nella nota che qui si riscontra, non determina di per sé la necessità di autorizzazione dello studio né il possesso dei requisiti previsti dalla deliberazione di Giunta regionale n. 327/04 per gli ambulatori chirurgici.

Tali requisiti, di grande impegno strutturale ed impiantistico, sono evidentemente necessari solo qualora l'attività comporti l'erogazione sistematica di prestazioni da cui discenda un effettivo rischio per il paziente, unica circostanza, quest'ultima, che giustifica la stabile dotazione di attrezzature complesse. Le condizioni descritte difficilmente sono riscontrabili nel contesto organizzativo di uno studio professionale in quanto le attività tipiche di tali sedi erogative, pur comportando, a volte, incisioni superficiali da eseguire in anestesia locale, non sempre richiedono riparazione mediante sutura e, tra l'altro, il più delle volte sono eseguibili con strumenti a perdere.

E' evidente come, in tali casi, da un punto di vista operativo, l'ipotesi concretamente praticabile e più appropriata appare essere quella che il professionista organizzi il proprio lavoro selezionando le eventuali attività che comportano procedure maggiormente invasive o più rischiose, organizzandosi per eseguirle presso una sede esterna al proprio studio, sia essa ambulatorio chirurgico o struttura dotata di sala operatoria autorizzate.

Non vi è dubbio, infatti, che le motivazioni alla base della normativa che estende la necessità di autorizzazione anche ai locali in cui si svolge attività sanitaria da parte del singolo professionista sia quella di assicurare maggior garanzia di sicurezza per il paziente e, di conseguenza, che il percorso autorizzatorio debba essere attivato solo nell'ipotesi in cui le condizioni strutturali e impiantistiche e le dotazioni tecnologiche abbiano effettiva incidenza nel ridurre le probabilità di complicità o di esito negativo dell'intervento. Quale, invece, tali condizioni di rischio dipendano esclusivamente dai comportamenti e dalle competenze tecnico-professionali dello specialista, l'autorizzazione assumerebbe valore esclusivamente formale e burocratico, esorbitando, in tal modo, dalla previsione normativa.

In conclusione, quindi, fatti salvi i casi sopra richiamati in cui la complessità organizzativa e tecnologica è presupposto indispensabile per evitare i summenzionati rischi per il paziente, i provvedimenti regionali in esame demandano all'autodeterminazione e alla responsabilità del professionista, la valutazione circa la necessità di ottenere l'autorizzazione per il proprio studio in relazione ad una analisi del rischio per i pazienti derivante dall'attività concretamente svolta e delle più complessive potenzialità del contesto di cui lo studio sia dotato.

Confidando che i chiarimenti e le puntualizzazioni che precedono possano essere utili ad orientare la categoria professionale rappresentata dalle SS.LL., si inviano distinti saluti.

Giovanni Bissoni

