

Spett.le **Co.A.S.**

Dietro Vostra richiesta, ho esaminato le norme di legge relative, e la prima considerazione è che quando un Responsabile di un Ufficio Pubblico vuole leggere le disposizioni di legge e/o ministeriali a proprio uso e consumo, il ricorso al giudice di quelli che si sentono “parte lesa” diventa inevitabile. In questo caso le norme di Legge conferiscono ai Direttori Sanitari un potere di delega che non è chiaramente illimitato e può quindi essere riferito solo a figure professionalmente omologhe.

Suggerisco quindi una lettura '*costituzionalmente orientata*' delle norme di legge di riferimento le quali, pur tuttavia, risultano abbastanza chiare nel loro contenuto e nella loro interpretazione: in primo luogo nel conferire, negli ospedali, la funzione di medico necroscopo, al direttore sanitario; ne consegue logicamente che, in prima battuta, la delega può e deve essere affidata a personale medico afferente alla medesima struttura e, almeno, alla stessa “area funzionale”.

In secondo luogo, ove ve ne fosse necessità, è possibile fare riferimento alla disciplina dell'accertamento della morte di pazienti affetti da patologie determinate da lesioni encefaliche (art. 2 comma 5 L. n.578/1993) per sostenere che le specializzazioni richieste ai componenti della commissione indicate dalla norma sono strettamente attinenti al tipo di accertamento che si deve effettuare.

In ogni caso anche il solo buon senso consente di affermare che, trattandosi di funzione specificamente attribuita al direttore sanitario, la delega (soprattutto quando diventa '*indiscriminata*' e destinata a tutti i medici dell'ospedale) non può diventare “regola”.

A questo riguardo vi è un altro argomento, tra quelli dibattuti sugli organi d'informazione questi giorni, che mi pare valido per restringere al direttore sanitario tale competenza: il fatto che si sia voluto affidare tale delicata funzione ad un '*soggetto terzo*' rispetto ai medici che fanno parte della struttura clinico-terapeutica dell'ospedale. Una delega “*indiscriminata*” o a '*rotazione*', per motivi facilmente comprensibili nei rapporti tra colleghi, potrebbe far venir meno proprio quel requisito di terzietà e di tendenziale identità di funzione che permeano il disposto normativo.

Laddove ciò sia possibile la delega non potrebbe che essere affidata a medici strutturati nelle U.O.C. di Direzione Sanitaria, di medicina-legale o di anatomia-patologica.

In effetti non è da escludersi un profilo di grave responsabilità professionale per il medico delegato a tale funzione che non posseda la competenza specialistica necessaria. Nonostante che il margine di errore possa essere contenuto e quasi escluso dall'esito degli esami strumentali; un medico che accettasse di esercitare la funzione di medico necroscopo e incorresse in qualche “*tragico errore*”, non solo il più eclatante ma anche una imprecisione formale, potrebbe trovarsi nella condizione di non poter accedere ad una copertura assicurativa in quanto questa dovrebbe essere stata contratta in relazione alla sua area funzionale e di specializzazione, e non già per una specializzazione come la medicina legale per la quale non ha svolto i relativi studi e non è menzionata nel suo contratto di assunzione.

R.R.