

Proposta di Troise
«Serve un fondo
per liquidare
automaticamente
il danno così come
esiste in Francia»

MEDIAZIONE OBBLIGATORIA, interventi sulla legge per punire le denunce "temerarie", richieste a Bruxelles di invertire (di nuovo) le regole sull'onere della prova che oggi è in capo al medico: l'Anaao ha una sua ricetta tra tante che se ne sentono?

«La mediazione obbligatoria per il danno da responsabilità sanitaria - spiega il segretario dell'Anaao Assomed, Costantino Troise - presenta non poche criticità, come la molteplicità dei soggetti coinvolti (aziende sanitarie, compagnie assicurative, medici, altre figure sanitarie, presunti danneggiati, loro familiari) o le richieste economiche anche molto onerose di ristoro del presunto danno subito, che mal si adattano ad un meccanismo conciliativo non deputato a emettere sentenze in base all'accertamento di precise singole responsabilità ma a ricercare un accordo tra le varie parti in causa.

Quanto alla legge per punire le denunce cosiddette temerarie, il codice di procedura civile prevede in caso di accertata malafede o colpa grave una sanzione per l'autore della lite che però spesso risulta esigua e comminata soprattutto perché ha intralciato la giustizia disturbando il giudice per niente (il *de minimis non curat praetor* dei latini).

Diverso è il diritto anglosassone dove la valutazione è "sociale" e il giudice ha il potere effettivo di condannare al pagamento il promotore della denuncia: se chiedi tot milioni di risarcimento per niente, rischi di doverne pagare il doppio.

Infine, la questione dell'onere della prova. Questo è in capo al medico in base all'articolo 1.218 del codice civile, che norma la responsabilità contrattuale e al momento paiono difficili modifiche legislative estemporanee in materia. Molto più realisticamente si potrebbe innanzi tutto recepire la sentenza della Corte di Strasburgo del 2009 prima citata, quindi legiferare per l'obbligo di assicurazione per tutte le strutture sanitarie, pubbliche o private e per tutti i medici, dipendenti e liberi professionisti, con pari obbligo, però, a contrarre per le compagnie sulla base di specifiche condizioni di garanzia. In ultimo si potrebbe emanare una legge affinché, specie per alcuni tipi di danno (ad esempio quello infettivo o il neonatale), venga eliminato l'accertamento della colpa del sanitario, ma sia sufficiente provare il nesso causale tra danno subito e prestazione per essere indennizzati da un fondo statale o regionale istituito ad hoc. Esattamente come avvenuto in Francia con la legge Kouchner e in gran parte dei paesi del nord Europa».

Parla il leader Anaao: in caso di danni da Rc l'ospedale resta vincolato come prima

Professioni assicurate per legge ma la responsabilità non cambia

Roma - MAURO MISERENDINO

La Finanziaria Bis impone anche ai medici (articolo 3, comma V, lettera e) di dotarsi di polizza Rc per i danni derivanti dall'esercizio della professione. L'obbligo va recepito entro i primi di agosto di quest'anno negli statuti di tutti gli ordini professionali. Alorché assume l'incarico, il medico in libera professione dovrà rivelare al cliente gli estremi della polizza e il relativo massimale.

Finora la copertura Rc non era obbligatoria, ma solo raccomandata. I premi stanno crescendo. L'ex presidente dell'ordine napoletano Gabriele Peperoni ha stimato un costo fino a 14 mila euro: un onere che non impatta su una categoria di ricchi. Più spesso può rappresentare 5-6 volte l'importo di un ingaggio mensile a partita Iva per un giovane in corsia o in ambulatorio. E scoraggiare il generalista che vuol spendere sue competenze aggiuntive e, nel frattempo, è costretto a spese forti per potenziare lo studio. E poi, come comportarsi con la libera professione intramuraria? Ne parliamo con il segretario nazionale di Anaao Assomed, Costantino Troise. Il primo sindacato ospedaliero anni fa firmò un contratto in cui l'obbligo di assicurarsi era previsto per l'ospedale, ma nessuna legge l'ha recepito. A distanza di un lustro abbiamo ospedali scoperti e medici obbligati a coprirsi.

Perché?

«In realtà - dice Troise - per i medici dipendenti del Ssn nulla è cambiato in termini contrattuali e normativi. Però una cosa è la polizza Rc altra cosa è la responsabilità civile ex articoli 1.218 e 2.043 del codice civile (responsabilità contrattuale ed extracontrattuale e più ancora per la pubblica amministrazione, articolo 28 della Costituzione) che resta in capo comunque sia ai sanitari sia alle strutture pubbliche indipendentemente dall'esistenza di una polizza assicurativa. Infatti non è che si risponde per responsabilità professionale solo se esiste un contratto di assicurazione, questo è ininfluente per il giudice. La polizza serve semplicemente a trasferire il rischio patrimoniale da danno prodotto a terzi a una compagnia, tuttavia non fa venir meno le responsabilità in capo ai singoli soggetti. Questo vale per i medici e vale per tutte le strutture sanitarie, pubbliche, private accreditate e non».

Dunque la responsabilità organizzativa dell'ente non viene meno se un medico in corsia è libero professionista a partita Iva...

«Esattamente. Certo, per i medici liberi professionisti sarebbe stato coerente prevedere l'obbligatorietà a contrarre anche per le strutture dove questi eventualmente operano. Queste ultime comunque, come da plurime sentenze della Cassazione rispondono solidalmente per eventuali danni a terzi o ai propri operatori (Rct-Rco) indipendentemente se il medico è libero professionista o dipendente. In merito, mi sembra molto interessante quanto statuito nel 2009 a Strasburgo dalla Corte Europea dei diritti dell'Uomo: se in un ospedale un paziente subisce danni alla salute, l'indennizzo dovrà essergli garantito; infatti, ipotizzando l'impossibilità del medico a rimborsare, l'ospedale non può esimersi dal pagare non essendo la sua responsabilità esclusa. Privando di fatto il paziente della protezione giuridica effettiva, lo Stato viola l'articolo 8 della Con-

venzione dei diritti dell'uomo che garantisce il rispetto della vita privata e familiare. Per la Corte inoltre gli Stati devono definire un quadro di regole che imponga agli ospedali pubblici e privati, misure appropriate per la protezione della vita dei pazienti».

Con questa legge non si prende atto che le assicurazioni stanno abbandonando gli ospedali italiani?

«Fin dal contratto nazionale del 2000 le aziende sanitarie pubbliche hanno l'obbligo contrattuale di garantire adeguate coperture assicurative di responsabilità civile e tutela legale a tutti i dipendenti ed in particolare ai dirigenti medici che risultano i più esposti per ovvi motivi. Quest'obbligo è imprescindibile e può essere garantito in autoassicurazione totale o parziale, o con la stipula di un contratto assicurativo con una compagnia, aggiungo io "primaria" cioè a garanzia di solvibilità finanziaria. Quanto alle specialità più esposte (ortopedici, ginecologi, chi-

rurghi plastici, medici dell'emergenza urgenza ospedaliera ecc.) queste rischiano di "spopolarsi" non tanto per un problema assicurativo, ma anche per l'esplosione del contenzioso in campo sanitario, fenomeno mondiale incrementatosi a dismisura nel nostro paese dalla fine degli anni '90».

La polizza Rc obbligatoria è solo per chi esercita in libera professione o investe la libera professione intramoenia?

«La libera professione intramoenia, anche nella forma cosiddetta allargata (purché regolarmente autorizzata dall'azienda), è attività istituzionale per i medici dipendenti del Ssn e come tale rientra a pieno titolo nella copertura autoassicurativa o assicurativa che le aziende sanitarie sono tenute a stipulare a norma dell'articolo 21 del contratto dell'8 giugno 2000, tuttora vigente nella

substanza anche alla luce dell'ultimo integrativo del 17 ottobre 2008».

Gli ordini possono acquistare pacchetti assicurativi per gli iscritti: la norma prevista dalla manovra di Ferragosto come si pone verso l'acquisto di polizze collettive fatto dai sindacati?

«La legge numero 148 del 14 settembre '11 di conversione del decreto legge numero 138 dell'agosto scorso prevede per i Consigli nazionali degli ordini e gli enti previdenziali collegati, la possibilità di negoziare in convenzione polizze assicurative ad hoc sulla responsabilità dei propri iscritti. Nessun divieto è previsto per le organizzazioni sindacali o le associazioni di categoria né per le società scientifiche a stipulare polizze collettive. E' il caso dell'Anaao Assomed

Non è intaccato il contratto nazionale vigente

quanto a copertura della tutela legale e della responsabilità da danno erariale dei dirigenti medici. La norma risulta però grossolanamente deficitaria perché non obbliga parallelamente le compagnie di assicurazione a contrarre, così come avviene per le polizze obbligatorie di Rc, vedi l'auto, o come avviene da 10 anni in Francia grazie alla legge Kouchner per la responsabilità civile in campo sanitario».

Strialisin[®] fiale
M03BX05 tiocolchicoside

RIPRESA FUNZIONALE



fiale

