

Responsabilità professionale, rivoluzione in arrivo

La bozza del nuovo testo unico, promesso entro la fine dell'anno, prevede che in caso di contenziosi legali con medici dipendenti di strutture sanitarie l'onere della prova passi a carico del paziente. Tra le novità proposte la prescrizione ridotta a cinque anni, nuove tutele e tempi più rapidi



di **Andrea Le Pera**

Responsabilità penale solo in caso di colpa grave o dolo, strutture sanitarie al centro delle procedure per i risarcimenti in sede civile e onere della prova che si sposta sul paziente se il contenzioso riguarda medici dipendenti. Sono tre i punti chiave del testo unico che rivoluziona la responsabilità professionale in sanità con l'obiettivo di ridurre i costi della medicina difensiva, e che il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha promesso vedrà la luce entro fine anno tramite un provvedimento collegato alla legge di Stabilità.

La bozza su cui è al lavoro la commissione Affari sociali della Camera impone che il medico sia punibile solo in caso di colpa grave o dolo. In particolare la colpa sussiste quando il professionista "inosservante delle buone pratiche e delle regole dell'arte, crei un rischio irragionevole e inescusabile per la salute del paziente". Per quanto riguarda l'azione risarcitoria, invece, la responsabilità civile sarà sempre a carico della struttura sanitaria presso cui si è svolta la prestazione, che potrà esercitare un'azione integrale di rivalsa nei confronti del dipendente solo in presenza di dolo. In caso di colpa diretta la struttura potrà in-

tervenire al massimo su un quinto dello stipendio del dipendente per un periodo che non potrà superare i cinque anni.

Per il medico dipendente la responsabilità professionale sarebbe di natura extracontrattuale, e quindi regolata dall'articolo 2043 del codice civile: l'azione risarcitoria andrebbe in prescrizione dopo cinque anni, e non più dieci, e l'onere della prova della colpa graverebbe sul paziente. A tutela di questi ultimi il testo unico prevede l'istituzione di un Fondo di solidarietà per l'indennizzo delle vittime da alea terapeutica, che interverrà nel caso in cui il danno subito non sia stato pro-

vocato da un errore del personale sanitario, di un Garante per il diritto alla salute (una sorta di difensore civico in ambito sanitario) e dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza in Sanità.

In questo modo verrebbe affrontato il problema di una raccolta efficace dei dati su cause ed entità dei contenziosi, visto che in questo momento non esistono dati completamente affidabili a livello nazionale. ■

Inviate i vostri quesiti all'indirizzo giornale@enpam.it (oggetto: "Rubrica assicurazioni"). Gli argomenti suggeriti verranno approfonditi nei numeri successivi.

POLIZZA, OBBLIGO SENZA SANZIONI

Il Consiglio di Stato ha confermato lo scorso marzo che il mancato rispetto dell'obbligo di copertura assicurativa per i professionisti del settore



sanitario non potrà essere sanzionato fino all'entrata in vigore del Decreto del Presidente della Repubblica sui requisiti minimi delle polizze. Da allora nessuna novità in campo legislativo, con il percorso ancora interrotto all'approvazione di una bozza di Dpr da parte della Conferenza Stato-Regioni (vedi Giornale della Previ-

denza 1/2015). Il parere del Consiglio di Stato conferma la posizione di Fnomceo, che nel settembre 2014 aveva annunciato al ministro Lorenzin di non

procedere con le sanzioni disciplinari in assenza delle norme. E la mancata definizione di un regolamento impedisce al gruppo di lavoro che la stessa Fnomceo ha istituito con l'Enpam di concludere una convenzione che sarà aperta a tutti gli iscritti, indipendentemente dalla propria specializzazione. ■