

FEDERAZIONE REGIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DEL VENETO

c/o OMCeO VENEZIA

Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – Venezia Tel. 041 989479 – 989582 • Fax 041 989663

e-mail: info@ordinemedicivenezia.it

PROT. 54/U/2013

Alla cortese attenzione

Del Presidente della Regione Veneto dott. Luca Zaia
Dell'Assessore alla Sanità dott. Luca Coletto
Del Segretario per la Sanità dott. Domenico Mantoan

Egregi Signori,

appropriatezza e Sicurezza delle cure in un momento sociale , economico e organizzativo in rapida e spesso drammatica evoluzione, devono coniugarsi con le alte aspettative dei Cittadini e con la Qualità di offerta dei Servizi.

La FROMCeO vuole porre all'attenzione della Regione, nel suo ruolo attivo di garante degli equilibri tra i bisogni di Salute e le risposte dei Professionisti della salute, alcuni temi urgenti e ineludibili. La FROMCeO ritiene di aver sviluppato con la Regione Veneto una proficua partnership istituzionale che deve oggi prevedere una svolta paradigmatica: dalla risposta a problemi emergenti, alla ricerca dei bisogni assistenziali, alla pianificazione di nuovi modelli organizzativi e assistenziali alla loro traduzione in obiettivi formativi. La Professione medica pone alla nostra Regione la questione della Responsabilità medica come priorità che unifica le considerazioni sopra riportate: la sicurezza del personale sanitario è strettamente collegata alla sicurezza delle cure; la serenità di questi professionisti è la condizione senza la quale non è possibile ottenere quel cambiamento culturale e organizzativo che prevede il nuovo Piano socio-sanitario regionale e la riorganizzazione ospedaliera e territoriale.

L'art. 3 del decreto legge 138 del 13 agosto 2011 prevede: "a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti". Tale previsione ha avuto poi ulteriori specificazioni nell'ambito della legge 24 marzo 2012 n. 27. L'entrata in vigore di questa norma è stata posticipata al **13 agosto 2013**, per tutte le professioni. La scadenza ravvicinata e i molti punti ancora oscuri ci obbligano, anche alla luce delle incerte notizie che giungono dal livello nazionale, di chiederVi con assoluta urgenza alcuni chiarimenti. Per rendere davvero effettiva la garanzia avrebbe dovuto essere prevista l'obbligatorietà a contrarre per le assicurazioni che possono beneficiare dello schermo processuale del professionista, soprattutto in ambito penale.

Vanno aggiunte due ulteriori riflessioni:

1. I rapporti patrimoniali tra azienda e dipendente. La rivalsa sembrerebbe limitata alla colpa grave, tuttavia non mancano nella giurisprudenza della Corte dei Conti pronunce nelle quali la gravità dell'imprudenza, negligenza, imperizia appare assai opinabile o comunque ancorata a incerti criteri di giudizio.
2. Le prospettive di conflittualità tra aziende e dipendenti. L'obbligo di assicurazione per tutti i medici, anche dipendenti, si presta ad essere inquadrato in un disegno che ipotizza la esternalizzazione di una parte del rischio di risarcimento; da più parti si osserva come la decisione di molte Aziende o intere Regioni di non ricorrere più alla copertura assicurativa aziendale o a ricorrervi con franchigie molto alte, potrebbe trovare una utile sponda nella copertura dei medici dipendenti. Riteniamo che questa riflessione sia infondata ma non possiamo non rilevare come le Aziende possano avere un concreto interesse alla attivazione di una copertura a carico dei medici dipendenti direttamente coinvolti in una richiesta di risarcimento.

3. Attualmente non risulta chiaro quale sia la copertura assicurativa che le Aziende ulss della nostra Regione hanno in atto: la mappatura delle singole coperture è essenziale per dare dati certi ai medici nel delicato ambito della Responsabilità Civile e Penale in ambito Professionale; non si vede come i medici possano attivare coperture assicurative senza conoscere nel dettaglio gli elementi contrattuali inseriti nelle polizze assicurative previste dalle aziende.
4. Chiediamo alla Regione, capofila delle Regioni italiane, una precisa e urgente attività istituzionale che, a livello nazionale, ponga la questione della proroga della scadenza dei termini previsti dal legislatore: non è possibile che venga imposta una norma che sconvolgerà completamente il panorama assicurativo in ambito medico senza svolgere le opportune riflessioni .
5. Si sottolinea come la polizza RCT colpa grave non sia a tutela dell'azione di rivalsa per colpa grave; se da un lato le Aziende ulss hanno l'obbligo, come datore di lavoro pubblico, di segnalazione alla Corte de Conti cui spetta la eventuale azione di rivalsa dall'altra il professionista sarà sempre assoggettabile all'azione di rivalsa della parte attrice; quindi la polizza assicurativa verso terzi non è per colpa grave da rivalsa come tutela dall'azione della Corte ma è polizza verso Terzi (il privato cittadino): è questo l'obbligo che deriva al professionista dal Decreto Legge 138/2011 convertito nella Legge 148/2011.
6. Si pone urgentemente la questione se i medici dipendenti che abbiano optato per l'attività intramuraria (art. 47 co. 1 lett. E del TUIR) siano coperti totalmente dalla azione di rivalsa da Terzi e non abbiano obbligo nello stipulare in modo autonomo la polizza assicurativa obbligatoria prevista dall'art. 3, comma 5, del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito in L. 14 settembre 2011, n. 148. ; sembrerebbe quindi inconfutabile che il medico che abbia optato per la libera professione intramuraria debba essere considerato esente da tale obbligo assicurativo.
7. Tutta questa cornice rischia di alimentare un pernicioso contenzioso giuslavoristico e disciplinare; d'altra parte potrebbe verificarsi il coinvolgimento per chiamata in causa dei dirigenti da parte delle strutture anche laddove il danneggiato (o presunto tale) dovesse limitarsi a formulare domanda di risarcimento nei confronti delle sole Aziende.

Crediamo non sia necessario sottolineare come la drammaticità di questa incerta cornice ponga gravi limiti alla sicurezza del sistema delle cure.

Nel nostro ruolo istituzionale di controllo di Qualità della Professione a garanzia della sicurezza del Cittadino poniamo questa interrogazione urgente per sgombrare il campo da incertezze normative, giuridiche e assicurative che potrebbero imporre alla classe medica comportamenti di medicina difensiva che avrebbero inevitabili ripercussioni sui modelli organizzativi e sui costi del Servizio. Crediamo anche nello sviluppo di politiche diffuse di gestione del rischio clinico nelle Aziende ULSS e nel Territorio della Regione Veneto. In tal senso la Federazione Regionale degli Ordini è disponibile ad affiancare la Regione Veneto nel promuovere interventi omogenei e strutturati sia di gestione reattiva che proattiva del rischio clinico anche attraverso percorsi di formazione specifici per i medici veneti.

Grati per l'attenzione siamo a disposizione per qualsiasi chiarimento e per una pronta collaborazione

Con i più cordiali saluti.

I Presidenti degli OMCeO di:

Padova: dott. Maurizio Benato

Treviso: dott. Giuseppe Favretto

Verona: dott. Roberto Mora

Rovigo: dott. Francesco Noce

Belluno: dott. Umberto Rossa

Vicenza: dott. Michele Valente

Venezia: dott. Maurizio Scassola (Presidente della FROMCeO)

