

Se l'azienda riceve una richiesta di risarcimento...

La L. 24/2017, con la previsione ex art. 13 ha voluto stabilire a carico delle aziende un obbligo di trasparenza, comunicazione e collaborazione con il personale medico e sanitario che presta attività al suo interno. Le strutture **devono comunicare** agli esercenti la professione sanitaria la chiamata in giudizio promossa dal danneggiato, lettera di richiesta danni, avvio del procedimento di mediazione o ricorso ex art. 696 bis (consulenza tecnica preventiva) o l'avvio di trattative stragiudiziali, con **invito a prendere parte**, restando preclusa la rivalsa per tardività o incompleta comunicazione.

La previsione ha voluto ovviare alla dannosa prassi di aziende che non difendendosi adeguatamente in giudizio o concludendo contenziosi in via bonaria transattiva sulla base di una unilaterale valutazione e decisione, richiedevano le somme erogate a professionisti che non erano mai stati messi in grado di difendersi e apportare prove (anche tecniche) a discarico, essendo rimasti all'oscuro di un contenzioso o una trattativa stragiudiziale tra azienda e paziente seppur coinvolgente la posizione del sanitario, suscettibile di conseguenze economiche anche gravi a suo carico.

Spesso il professionista dopo anni veniva a conoscenza di un processo presso la Corte dei Conti a suo carico, istaurato dall'azienda per recuperare in via di rivalsa l'esborso erogato al paziente a titolo di risarcimento danni, senza essere stato mai informato prima, né aver potuto partecipare al processo o alla transazione per resistere, dedurre prove, difendersi o accettare gli esiti coinvolgendo l'assicurazione precocemente. A volte il professionista scopriva che l'azienda aveva risarcito senza pretendere dalla parte lesa la remissione di querela (per un sinistro addebitato per colpa al professionista) e il processo penale era giunto alla sua conclusione dopo anni di spese e preoccupazioni potendo ciò essere evitato.

La normativa astratta e generale per evidenti ragioni non ha specificato con **quali modalità la struttura** sanitaria o socio-sanitaria debba **individuare i professionisti coinvolti** nel sinistro; non ha menzionato **quale documentazione la struttura deve allegare alla comunicazione** inerente l'avvio delle **trattative stragiudiziali**; non ha specificato in relazione all'esercizio dei **diritti e alle facoltà** in cui si **concretizza il "prendere parte"** del professionista sanitario alle trattative stragiudiziali quali, ad esempio, il diritto di godere dell'**assistenza di un avvocato e un CT**, allegare una **consulenza tecnica di parte, memorie**, ottenere un'**audizione e l'accesso agli atti**, aver diritto a un **congruo termine per conoscere l'addebito e preparare la difesa**, formulare e/o accettare o

rifiutare proposte conciliative, coinvolgere la propria assicurazione.

A fronte di questa **ampia libertà e discrezionalità** si registrano **le più disparate prassi aziendali anche non conformi al dettato letterale e alla ratio dell'art. 13 della Legge 24/ 2017.**

La ratio sottesa al predetto art. 13, (quale emergente dalle stesse dichiarazioni del legislatore), è difatti di consentire all'esercente la professione sanitaria di essere **non solo reso edotto** ma anche **concretamente coinvolto** con ampia **partecipazione attiva, fin dalle prime battute**, nell'azione risarcitoria promossa dal danneggiato, dal momento che detta azione potrebbe implicare la sua responsabilità professionale e comportargli pregiudizio.

Inoltre è **dannosa e ingiusta la prassi ormai sempre utilizzata** là dove il comitato/ufficio valutazione sinistri /direzione sanitaria /risk management/ufficio legale **rilevano l'assenza di qualsiasi fumus di colpa grave e la struttura faccia comunque luogo a risarcimento per evitare una possibile lite anche temeraria, per motivi etici o per il buon nome dell'Azienda e successivamente invii gli atti alla Corte dei Conti, agendo in rivalsa per il recupero delle somme, costringendo il sanitario a subire comunque un processo e difendersi, quando non vi è nesso causale tra evento e condotta e il professionista non ha cagionato un danno erariale.** In tali casi le aziende non dovrebbero inviare gli atti alla Corte dei Conti. Il professionista ingiustamente coinvolto avrebbe diritto ad un risarcimento o ad un'azione nell'azione deducendo alla Corte dei conti che il danno erariale è stato invero cagionato dall'ente per scelte imprudenti e ingiustificate.

Al fine di evitare il proliferare di discordanti prassi aziendali è intervenuta in materia la Regione Veneto predisponendo un protocollo che contiene le linee di indirizzo per la gestione dei sinistri da parte delle aziende del proprio territorio. Ma occorre chiarezza e tutela dei medici in tutte le regioni e in tutte le aziende.

La procedura di gestione sinistri deve prevedere il coinvolgimento attivo – fin dalla prima fase di istruttoria e nel corso dell'intera procedura – dei professionisti sanitari implicati nel singolo sinistro, anche nel rispetto dei principi del giusto processo e i principi della Convenzione europea (art. 6 e seg.) .

Avv. Vania Cirese

Responsabile Ufficio Legale ACOI