

IL PUNTO SUI DDL IN TEMA DI COLPA MEDICA

Responsabilità professionale, «fate presto»

Giaccono in Parlamento ben sette disegni di legge sulla colpa medica. Mi dicono che bisognerebbe nominare un relatore per unificarli, ma qualcuno ha stabilito che vi sono altre priorità. Inoltre, non è trascurabile il dissidio istituzionale tra i due rami del Parlamento. Infatti, sembra che il disegno di legge (Ddl) del Senatore Amedeo Bianco (Pd) numero 1134 del 18 ottobre 2013 sia il più quotato e sponsorizzato dagli ambienti governativi (è firmato anche dalla Presidente della Commissione Sanità, Senatrice De Biasi, Pd). Ma vi sono molti Ddl dormienti alla Camera e al Senato che si occupano dello stesso argomento. Questo provoca un irrimediabile impasse istituzionale da cui non si sa come uscire. Il Senato non vuole fare un torto alla Camera. La Camera non se la sente di primeggiare sul Senato...

Chi scrive incontra quotidianamente medici e odontoiatri vessati da richieste di risarcimento sempre più oppressive e irrazionali. Le aziende sanitarie pubbliche e private sempre più sono prive di copertura assicurativa e i medici si trovano a dover rispondere in giudizio del loro operato e a dover difendersi dalle accuse di danno erariale da parte della Corte dei conti o da azioni di rivalsa da parte delle istituzioni private. Questo è, semplicemente, il Paese reale!

Ora, come noto, una sentenza del Tribunale di Milano (17 luglio 2014 - I^a Sez. Civile - G. Est. Dott. Patrizio Gattari), ha rimesso in discussione le consolidate tendenze giurisprudenziali in tema di responsabilità civile in campo sanitario. La sentenza si rifà al richiamo all'articolo 2043 del codice civile contenuto nell'articolo 3 comma 1 della Legge Balduzzi, per concludere che il medico, anche quando opera come libero-professionista all'interno di una struttura, non ha un rapporto "contrattuale" con il paziente. Pertanto, se dall'atto medico discende un dan-

ROBERTO CARLO ROSSI *



no, l'onere della prova spetta al paziente e la prescrizione è quinquennale. Al contrario, il paziente continua ad avere con la struttura un rapporto di tipo contrattuale da "contatto sociale" e quindi spetta alla struttura provare il proprio corretto adempimento e la prescrizione è decennale.

È noto che il sottoscritto non ha mai lesinato critiche alla FnomCeo e al Senatore Bianco, che ne è il presidente. Tuttavia, è corretto osservare che il Ddl Bianco è un buon testo di legge. Vari sono i punti apprezzabili (la prescrizione di due anni, l'impossibilità di convenire in giudizio un medico se egli opera in una struttura sanitaria ma nel contempo l'obbligo di avvertirlo fin dall'inizio in merito all'azione giudiziaria in corso ecc.). Ma sopra ogni cosa il Ddl in questione ha un merito: introdurre il concetto che l'atto medico è un atto professionale che ha delle caratteristiche peculiari rispetto a tutti gli altri. Non si tratta di mettere il medico al di sopra di

tutte le altre professioni, il rischio oggi è semmai di segno opposto! Si tratta semplicemente di constatare che il medico o l'odontoiatra quando incidono i tessuti di un essere umano o somministrano una sostanza che potrebbe essere un veleno, lo fanno al fine di curare.

Insomma, l'atto medico si sostanzia per un'interferenza con le funzioni biologiche di un individuo e, pertanto, non può essere trattato alla stregua di qualsiasi altro atto professionale. Il Ddl in questione, in tal senso, modifica il codice penale creando un articolo apposito (il 590-ter) relativo alla «morte o lesioni come conseguenze di condotta colposa in ambito medico e sanitario». Quivi si mette finalmente per iscritto che «la colpa sussiste quando l'azione o l'omissione dell'esercente la professione medica o sanitaria, inosservante delle buone pratiche e delle regole dell'arte, crei un rischio irragionevole e inescusabile per la salute del paziente, concretizzatosi nell'evento». Parimenti, sono previste modifiche al codice civile.

Ora io, in qualità di presidente del secondo Ordine dei Medici d'Italia, chiedo ai politici di fare presto. Le cause per malpractice stanno diventando una vera e propria epidemia e tra pochissimo la medicina difensiva bloccherà l'attività delle specialità più a rischio. Da un lato verranno fatti, sempre più, numerosissimi accertamenti inutili, con uno spreco enorme di denaro pubblico e dall'altro non verranno operati o trattati i casi più gravi e complessi. Se davvero questo governo e questo Parlamento si caratterizzano per una maggiore dinamicità e praticità, faccio un appello a tutti: superiamo ostacoli e pastoie politico-burocratiche e facciamo in fretta!

* presidente Ordine medici chirurghi e odontoiatri di Milano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità

Responsabilità professionale, «fate presto»

Il Sole 24 ORE Sanità è anche un APP
 scaricala gratuitamente

Sanità

21 ORE