

**Carminè Gigli**  
Presidente FESMED

Il sovrapporsi dell'entrata in vigore dell'art. 3, c. 5, l. e, della legge 148/2011 (1) con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della legge 114/2014 ha creato una certa confusione, aggravata dal fatto che non è stato ancora pubblicato l'atteso D.P.R. previsto dall'art. 3 della "legge Balduzzi" (189/2012), il quale dovrebbe "agevolare l'accesso alla copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie" e "disciplinare le procedure e i requisiti minimi e uniformi per l'idoneità dei relativi contratti".

**Per poter comprendere meglio quali obblighi derivino da dette norme per i medici specialisti, in relazione al tipo di attività che svolgono, analizzeremo le diverse situazioni che si possono presentare.**

**Dirigente medico con rapporto di lavoro esclusivo con il Ssn (intra-moenia)**

Sono esclusi da ogni copertura assicurativa della responsabilità civile ulteriore rispetto a quella prevista dalla normativa contrattuale vigente, come prevede la "legge Balduzzi" (189/2012) modificata dalla legge 114/2014 (2). Come ha sempre sostenuto la FESMED, si conferma che per i medici dipendenti i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del SSN, compresa la libera professione intramuraria, sono quelli collegati alla ipotesi di dolo o colpa grave e com'era già noto, per cautelarsi dal diritto di rivalsa è necessario stipulare la sola polizza per la colpa grave (3).

**Dirigente medico con rapporto di lavoro non esclusivo con il Ssn (extra-moenia)**

Anche per codesti medici i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del Ssn restano quelli collegati alla ipotesi di dolo o colpa grave. Al contrario, per l'esercizio della libera professione extramuraria ricadono sotto l'obbligo introdotto dalla legge 148/2011, che richiede di stipulare un'idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

**Medici specialisti convenzionati con il Ssn**

I rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del rapporto di convenzione con il Servizio sanitario nazionale dovrebbero essere esclusi da ogni copertura assicurativa della responsabilità civile, come prevede la "legge Balduzzi" (189/2012) modificata dalla legge 114/2014

## La responsabilità professionale medica dopo il 15 agosto 2014

Lo scorso 15 agosto 2014 è scaduta l'ultima proroga all'entrata in vigore della legge che rende obbligatorio per i professionisti della sanità di stipulare un'idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale e rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale (decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, art. 3, comma 5, lettera e)



(art.3, c.4), comunque, in considerazione della molteplicità delle convenzioni in essere, la loro posizione dovrebbe essere meglio chiarita dall'emanando D.P.R. previsto dall'art. 3 della "legge Balduzzi" (189/2012).

**Medici specialisti ambulatoriali interni**

Sulla base dell'Accordo Nazionale del 9 marzo 2010, (4) la posizione dei medici specialisti ambulatoriali che sono autorizzati a svolgere la libera professione intramuraria è rapportabile a quella del dirigente medico con rapporto di lavoro esclusivo. Invece, per coloro che esercitano la libera professione extramura-



ria interviene l'obbligo dell'assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, introdotto dalla legge 148/2011.

**Medici dipendenti delle strutture sanitarie private**

Anche la posizione di questi medici, se dipendono da strutture sanitarie associate Aiop, Aris e Fdg (la maggior parte degli ospedali classificati e convenzionati), è rapportabile a quella del dirigente medico con rapporto di lavoro non esclusivo. Infatti, il Ccnl 2002-2005 del personale medico delle strutture sanitarie private associate Aiop, Aris e Fdg all'art. 25, (5) prevede che le strutture garantiscano il medico per la responsabilità civile, salvo il caso di colpa grave o dolo. Tuttavia, detto contratto non stabilisce in maniera esplicita che la copertura assicurativa deve valere anche per l'attività libero professionale svolta in azienda. Di conseguenza, in caso di esercizio della libera professione interviene l'obbligo introdotto dalla legge 148/2011, a meno che non intercorrano degli accordi locali che pongano l'obbligo assicurativo in capo all'Azienda.

**Medici libero professionisti**

Qualunque sia l'attività profes-

### Il testo annotato dell'art. 27, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, coordinato con la legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114

**Decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, coordinato con la legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114, recante: «Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari.» (GU Serie Generale n.190 del 18-8-2014 - S. O. n. 70)**

**Art. 27 - Disposizioni di semplificazione e razionalizzazione in materia sanitaria**

**1. All'articolo 3, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sono apportate le seguenti modifiche:**

► Segue a pagina 24

sionale che intendano svolgere sono tenuti a stipulare un'adeguata assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, con l'obbligo di rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Avranno gli stessi obblighi anche i medici dipendenti delle Cliniche private, se l'azienda dalla quale dipendono, nel "dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (Rct) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (Rco), a tutela dei pazienti e del personale", come stabilisce la L. 114/2014, non abbia esplicitamente previsto che la struttura garantisce il medico dipendente e/o convenzionato per la responsabilità civile, salvo il caso di colpa grave o dolo. Nonostante la legge 148/2011 preveda che le condizioni generali delle polizze assicurative pos-

sano essere negoziate, "in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti", sino a questo momento non si ha notizia di iniziative di tal genere, anche perché si è in attesa che venga emanato il D.P.R. previsto dall'art. 3, della "legge Balduzzi" (189/2012), al quale si è accennato in precedenza. Lo scorso 1 luglio, quando la bozza di detto D.P.R. è stata presentata ai rappresentanti delle Organizzazioni sindacali, era stata sollevata la questione dell'inopportunità che l'obbligo dell'assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale entrasse in vigore prima dell'emanazione del D.P.R. e quindi, prima che venissero emanati i requisiti minimi per i contratti di assicurazione e venisse istituito il Fondo rischi sanitari, previsto dalla "legge Balduzzi" (189/2012). Per tale motivo era stato sollecitato il rinvio ancora per un anno dell'obbligo assicurativo. Come si è visto, sono prevalsi degli interessi diversi da

quelli dei medici e in questo momento, dobbiamo prendere atto che i medici sono stati lasciati in balia di un mercato assicurativo avido e avaro di garanzie. ■ **Benché la legge 148/2011 non preveda sanzioni per i professionisti inadempienti, non dobbiamo dimenticare che il nuovo codice deontologico approvato dalla FNOMCeO, all'art. 54 stabilisce:** "In armonia con le previsioni normative, il medico libero professionista provvede a idonea copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi connessa alla propria attività professionale". C'è da sperare che gli Ordini dei Medici provinciali non si sentano in dovere di aprire dei procedimenti nei confronti dei professionisti inadempienti e preferiscano regolarsi come ha promesso di fare il Presidente dell'Ordine di Milano, il quale ha dichiarato che eviterà ai propri iscritti la beffa che vengano assunti provvedimenti disciplinari a chi l'assicurazione ha disdetto la polizza. ■

## Il testo annotato dell'art. 27, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, coordinato con la legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114

► Segue da pagina 23

- a) al comma 2, lettera a), primo periodo, dopo le parole "di garantire idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie" sono aggiunte le seguenti: "anche nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, nei limiti delle risorse del fondo stesso"; (6)
- b) al comma 2, lettera a), (6) secondo periodo, le parole "in misura definita in sede di contrattazione collettiva" sono sostituite dalle seguenti: "nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo di cui alla lettera b)";
- c) al comma 4, (7) primo periodo, le parole "Per i contenuti" sono sostituite dalle seguenti: "Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, (8) per i contenuti".
- 1-bis.** A ciascuna azienda del Servizio sanitario nazionale (SSN), a ciascuna struttura o ente privato operante in regime autonomo o accreditato con il SSN e a ciascuna struttura o ente che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi è fatto obbligo di dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a tutela dei pazienti e del personale. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica
- 2. (abrogato)**
- 3.** All'articolo 7, comma 1, primo periodo, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, le parole "da quaranta" sono sostituite dalle seguenti: "da trenta" (9).
- 4.** Al trentesimo giorno dalla data di entrata in vigore del presente decreto, i componenti in carica del Consiglio superiore di sanità decadono automaticamente. Entro il medesimo termine, con decreto del Ministro della salute il Consiglio superiore di sanità è ricostituito nella composizione di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, come modificato dal comma 3 del presente articolo.

## Note

### 1. Legge 14 settembre 2011, n. 148, articolo 3, comma 5, lettera e)

e) 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;

### 2. L. 189/2012, art. 3, comma 4, modificato dalla legge 114/2014, art. 27, comma 1, lettera c)

### 3. CCNL 2002-2005, del 3 novembre 2005, Art. 21 - Copertura assicurativa

1. Le aziende garantiscono una adeguata copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i dirigenti della presente area, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi dell'art. 25 del CCNL dell'8 giugno 2000 per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, ivi compresa la libera professione intramuraria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

### 4. Accordo Collettivo Naziona-

### le per la Disciplina dei Rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre Professionisti Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) Ambulatoriali ai sensi dell'art. 48 della legge n.833/78 e dell'art. 8 del d.lgs. N. 502 del 1992 e succ. mod. e integrazioni, Biennio economico 2008-2009, di data 9 marzo 2010.

ART.41 - Assicurazione contro i rischi derivanti dagli incarichi

1. L'azienda, sentiti i Sindacati di cui all'art. 34 comma 13, provvede ad assicurare gli specialisti ambulatoriali e i professionisti, comunque operanti sia in attività istituzionale o in intramoenia, negli ambulatori in diretta gestione e nelle altre strutture aziendali, contro i danni da responsabilità professionale verso terzi e contro gli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale ai sensi del presente

Accordo, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede dell'ambulatorio, sempreché il servizio sia prestato in comune

diverso da quello di residenza, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'art. 32; sono compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per attività istituzionale.

**5. CCNL 2002-2005 del personale medico delle strutture sanitarie private associate AIOP, ARIS e FDG.**

### Art.25 - Responsabilità civile.

Le Strutture sanitarie debbono garantire il medico, relativamente all'attività di servizio, mediante polizza di assicurazione adeguata alla tipologia della Struttura presso una società assicuratrice di importanza nazionale, per la responsabilità civile derivante da eventuali azioni giudiziarie promosse da terzi, ivi comprese le spese globali di giudizio, fino a copertura assicurativa, senza diritto di rivalsa, salvo il caso di colpa grave o dolo decretati con sentenza passata in giudicato.

### 6. Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.».

GU n. 263 del 10-11-2012 - Suppl. Ordinario n. 201 Art.3, comma 2

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, adottato ai sensi dell'art. 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, da emanare entro il 30 giugno 2013, su proposta del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze, sentite l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (ANIA), la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle pro-

fessioni sanitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie professionali interessate, anche in attuazione dell'art. 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, al fine di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie, sono disciplinate le procedure e i requisiti minimi e uniformi per l'idoneità dei relativi contratti, in conformità ai seguenti criteri:

a) determinare i casi nei quali, sulla base di definite categorie di rischio professionale, prevedere l'obbligo, in capo ad un fondo appositamente costituito, di garantire idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie anche nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, nei limiti delle risorse del fondo stesso. Il fondo viene finanziato dal contributo dei professionisti che ne facciano espressa richiesta, in misura definita in sede di contrattazione collettiva nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo di cui alla lettera b), e da un ulteriore contributo a carico delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione per danni derivanti dall'attività medico-professionale, determinato in misura percentuale ai premi incassati nel precedente esercizio, comunque non superiore al 4 per cento del pre-

mio stesso, con provvedimento adottato dal Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie;

b) determinare il soggetto gestore del Fondo di cui alla lettera a) e le sue competenze senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

### 7. Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.».

GU n. 263 del 10-11-2012 - Suppl. Ordinario n. 201 Art.3, comma 4.

4. Per i contenuti Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, per i contenuti e le procedure inerenti ai contratti assicurativi per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale o in rapporto di convenzione, il decreto di cui al comma 2 viene adottato sentita altresì la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province au-

tonome di Trento e di Bolzano. Resta comunque esclusa a carico degli enti del Servizio sanitario nazionale ogni copertura assicurativa della responsabilità civile ulteriore rispetto a quella prevista, per il relativo personale, dalla normativa contrattuale vigente.

### 8. Legge 14 settembre 2011, n. 148, articolo 3, comma 5, lettera e)

e) 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;

### 9. Decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, art. 7, comma 1:

1. Il Consiglio superiore di sanità è costituito da trenta componenti non di diritto e dai componenti di diritto di cui al comma 3, nominati con decreto del Ministro della salute. Esso svolge le funzioni di cui all'art. 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e le altre attribuitegli dalla normativa vigente.