

finiscano fuori garanzia. Inevitabilmente, sono rimasti da sciogliere diversi nodi sui requisiti minimi per le polizze: la franchigia, la durata del pregresso e la durata delle polizze, per indicare i più rilevanti.

A conclusione dei lavori del Tavolo tecnico, il Ministero della salute, il cui rappresentante per tutta la durata degli incontri non ha assunto alcuna posizione, ha inviato ai partecipanti lo stringato documento conclusivo (che potete leggere nel box a fianco) il quale, in pratica, si limita a elencare i punti che dovranno essere affrontati dal decreto.

Questo documento, verosimilmente corredato da una relazione (che non ci è stata trasmessa), verrà consegnato ai Ministri della salute e dello Sviluppo economico, per le loro valutazioni e integrazioni. Successivamente, sarà sottoposto all'esame del Ministero del Tesoro, per approdare infine in Consiglio dei Ministri. Anche a causa di tutte queste lungaggini, la scadenza dell'assicurazione obbligatoria per i medici, prevista dal Decreto-Legge n. 138, del 13 agosto 2011 e già rinviata al 13 agosto 2013, è stata prorogata sino al 13 agosto 2014, dalla Legge di conversione del decreto-legge 21 giugno 2013, noto anche come "decreto del Fare".

Le FESMED auspica che questo rinvio, unito all'occasione offerta dalla pubblicazione del Dpr, possano consentire al Governo di sanare la palese contraddizione contenuta in questa legge, che obbliga i medici ad assicurarsi e nello stesso tempo li lascia in balia di un avido mercato assicurativo. **Y**

TAVOLO TECNICO SULLE ASSICURAZIONI

Ministero della Salute Sintesi requisiti minimi e criteri Istituzione e accesso al fondo

Requisiti minimi e criteri

1. Ambito di applicazione: personale libero professionale e dipendente
2. Definizioni
3. Categorie di rischio professionale: correlate allo scostamento del premio e delle condizioni dallo standard dei contratti della categoria
4. Requisiti minimi per l'idoneità dei contratti di assicurazione:
 - a. massimale pari a euro 1.000.000,00
 - b. variazione in aumento o in diminuzione del premio di tariffa al verificarsi o meno di sinistri
 - c. periodo di retroattività: da sottoporre a valutazione politica
 - d. franchigia: non è opponibile al terzo danneggiato; indicazione in cifra assoluta della franchigia massima
 - e. scoperto: indicazione in cifra assoluta dell'importo massimo scoperto
5. Convenzioni collettive da parte di categorie di esercenti le professioni sanitarie

Istituzione del fondo

1. Fondo presso Consap (concessionaria servizi assicurativi pubblici)
2. Gestione, amministrazione e rappresentanza legale Consap S.p.A.
3. Assistenza comitato di gestione del fondo e valutazione del rischio
4. Vigilanza ministeriale

Ipotesi di accesso al fondo

1. Premio offerto superiore ai parametri e condizioni standard – rimborso integrazione del premio
2. Rifiuto espresso della copertura – agevola ricerca sul mercato
3. Modalità di accesso definite dal comitato:
 - a. principali categorie e profili di rischio professionale
 - b. ulteriori condizioni oggettive e soggettive
4. Comitato stabilisce parametri e condizioni standard
5. Comitato gestisce istruttoria domande

Contribuzione e rendicontazione

1. 4% Massimo su polizze imprese che esercitano attività
2. Contributo professionisti che accedono al fondo
3. Norme sulla rendicontazione e patrimonio separato

Comitato

1. Rappresentanti ministeriali
2. Rappresentanti associazioni professionisti e imprese
3. Ulteriori professionalità tecniche (attuari).



Responsabilità professionale Aogoi: dall'Ufficio Legale all'accreditamento europeo

Vania Cirese

Avvocato

Responsabile Ufficio Legale Aogoi



"Tutelare ed assistere in sede stragiudiziale i singoli associati in relazione a problemi concernenti attività professionale con il soccorso di attività consultive organizzate dall'Associazione" – una delle finalità, scritte nero su bianco, nello statuto dell'Aogoi – non è una delle tante finalità che spesso le associazioni inseriscono nei loro statuti. Per l'Aogoi il tema della tutela medico legale dei suoi iscritti – e posso affermarlo per esperienza diretta avendo avuto il privilegio di seguire questa Associazione negli anni – è davvero una priorità. E la creazione dell'Ufficio nazionale di tutela legale ne è una concreta testimonianza, così come il percorso europeo per la costituzione di una "task force" internazionale sulla responsabilità medica per la promozione di una Direttiva Europea. L'Aogoi infatti è ben consapevole che l'alta rilevanza del rischio sanitario e l'effetto negativo dell'esasperato ricorso alla via giudiziaria per la soluzione delle controversie potranno essere sanati solo sul piano legislativo, attraverso una nor-

mativa sulla responsabilità professionale "di stampo europeo".

Le ragioni di questo forte impegno nel campo della responsabilità professionale, in tema di tutela dei suoi iscritti e di advocacy sul piano politico istituzionale, sono più che fondate: l'ostetricia ginecologia è una delle specialità più colpite dal contenzioso medico legale.

I dati sono noti: il totale dei contenziosi in area medica, contro Asl e singoli professionisti, è cresciuto, dal 1994, del 255%, arrivando a superare la soglia dei 34 mila. Una crescita accompagnata da quella parallela dei premi assicurativi pagati da Asl e medici che complessivamente nel decennio 1999/2009 si attesta al 12,5%.

Eppure negli ospedali italiani si sba-

glia meno di quelli francesi, inglesi, spagnoli. Meno della media dei dati internazionali (9%). E oltre il 56% degli episodi nel mirino riguarda errori clinici non gravi. I dati dell'indagine parlamentare sui punti nascita riguardo i procedimenti per lesioni colpose e omicidio colposo ascrivibili a personale sanitario vanno in questa direzione. Eppure... lungi dall'aver allentato la sua morsa anche dopo gli indirizzi più favorevoli della Cassazione, l'assedio alla classe medica continua in modo deciso e articolato. Non contribuiscono ad abbassare l'elevato tasso di litigiosità fra cittadini e operatori sanitari né i cosiddetti "specialisti del risarcimento", né i media, che troppo spesso trattano le vicende, vere e presunte, di malasanità, con un approccio superficiale se non scandalistico. Come nel caso recente e paradigmatico del 5 settembre scorso quando il *Quotidiano della Basilicata* titolava "Anche questo è femminicidio", dando notizia della tragica morte di una ragazza 28enne deceduta nell'ospedale di Melfi dopo complicazioni insorte durante il parto. La pronta reazione dell'Aogoi, tramite il suo Ufficio legale, ha costretto il quotidiano a pubblica-

re una rettifica nella versione cartacea e a modificare il titolo shock nella versione online, dando anche spazio ad un articolo a firma del presidente e del segretario nazionale Aogoi ("Medical malpractice, spesso i dottori sono anche vittime"). Anche questa è una delle quotidiane battaglie vinte che servono a dare il segnale, doveroso e importante, che le Associazioni e le Società Scientifiche non si rassegnano alle gravi lesioni dell'immagine del singolo e della categoria e non si stancano di promuovere indirizzi di maggior tutela. Non solo. Contrastare un certo approccio scandalistico, che induce o alimenta nella mente del lettore ingiusti pregiudizi e una completa distorsione nella ricostruzione dei fatti, va a vantaggio di tutta la collettività.

Il servizio di tutela legale che l'Aogoi offre ai suoi iscritti attraverso il suo Ufficio Legale nazionale si fonda sulla necessità di fornire una consulenza altamente competente e tempestiva e per chi lo desidera una difesa legale in giudizio altamente specializzata. La precocità di intervento e una corretta impostazione della strategia difensiva sono i cardini su cui poggiare la doverosa tutela dei ginecologi ostetrici. In assenza di difese, di regole più chiare spesso "cade nella rete" non il medico negligente, che magari è pronto a difendere il suo sta-

tus di incolpevole con tutta la documentazione possibile, ma chi è "disarmato", senza avvocato specialista della materia, senza CT. Affinché il ginecologo-ostetrico possa accettare di difendersi adeguatamente, soprattutto quando ritiene di essere stato accusato ingiustamente, occorre infatti che acquisisca conoscenze che superino stati d'animo di rabbia e legittima indignazione, umanamente giustificabili ma non sufficienti a rappresentare il caposaldo per una azione legale efficace e sia affiancato da un legale e da un CT di diretta emanazione dell'Aogoi che vantano una competenza specifica di settore da anni.

L'ufficio legale Aogoi è ora attivo a Milano e a Roma ma è auspicabile che in futuro possa essere istituito un vero e proprio network Aogoi per la tutela medico legale, che preveda la presenza di un penalista e un civilista in ogni regione, da affiancare o delegare sul posto, dopo adeguata formazione specifica a cura di Aogoi, con il coordinamento dell'ufficio legale nazionale a livello centrale.

La raccolta della casistica in un archivio giuridico informatico Aogoi consentirà di "veicolare" gli indirizzi giurisprudenziali omogenei, più giusti e favorevoli per i medici, così da creare precedenti di maggior tutela.