

Legge Gelli-Bianco: boom di comunicazioni di avvio delle trattative stragiudiziali

I sinistri aperti sono passati da 384 del 2016 a 603 del 2017

L'Osservatorio Permanente Aaroi-Emac sul contenzioso sanitario evidenzia l'aumento della conflittualità fra medici e strutture sanitarie.

di Alessandro Vergallo*

I primi dati del 2017 forniti dall'Osservatorio Permanente Aaroi-Emac sul contenzioso medico-legale mostrano un quadro della situazione tutt'altro che confortante. Dopo tre anni in cui il trend dei sinistri aperti da parte degli Iscritti all'Associazione era in progressivo calo. Dall'aprile del 2017 tale andamento ha subito un evidente cambio di rotta: i sinistri aperti (che possono coinvolgere più professionisti per uno stesso evento avverso) risultano, infatti, passati da 384 del 2016 a 603 del 2017, con un incremento del 57% circa. Il tema è stato approfondito a Saquare 2018, il Meeting Aaroi-Emac che si è svolto a Roma dal 24 al 26 maggio, durante il quale sono stati mostrati i dati dell'ultimo studio realizzato dall'Osservatorio, in collaborazione con il broker assicurativo Aon, che prende in esame le situazioni relative ai sinistri che possono coinvolgere gli oltre 10.000 medici rappresentati dall'Associazione, assicurati in ambito sia civile sia penale tramite la convenzione che l'Aaroi-Emac mette a disposizione di tutti gli Iscritti sin dal 2003. Uno strumento fondamentale che ci consente di monitorare anno per anno l'andamento dei sinistri riguardanti la stragrande maggioranza dei medici appartenenti ad una categoria di professionisti precisamente definita ed omogenea.

La validazione statistica dell'analisi dei dati definitivi relativi al triennio 2014-2016 ne ha confermato l'interpretazione preliminare anticipata lo scorso anno,

mentre un primo inquadramento dei dati riguardanti il 2017, ancora in fase di elaborazione, ha evidenziato un aumento vertiginoso dei sinistri aperti.

Fino al 1 aprile 2017 (data di entrata in vigore della Legge Gelli-Bianco), infatti, i dati raccolti dalla Aaroi-Emac indicavano un progressivo calo del numero complessivo dei sinistri aperti, confermando anche nel primo trimestre 2017 una riduzione del contenzioso che lasciava ben sperare: nell'anno 2016, infatti, la percentuale complessiva di colleghi coinvolti in procedimenti giudiziari sia civili che penali, rispetto al numero totale di assicurati, era arrivata, con un trend in calo a partire dal 2010, anno in cui aveva raggiunto circa il 6,5%, ad abbassarsi al 3,5%.

Un trend positivo che si è interrotto, in linea temporale, contestualmente all'applicazione della Legge Gelli-Bianco da parte delle amministrazioni ospedaliere, momento a partire dal quale l'aumento delle chiamate in causa, da parte delle stesse, dei singoli medici nel contenzioso ha evidenziato un risultato esattamente contrario agli obiettivi dichiarati dalla norma: una preoccupante divaricazione, in rapporto ai casi di presunta malpractice, tra la posizione delle strutture sanitarie e quella dei loro medici dipendenti.

In pratica, dall'entrata in vigore della nuova Legge sulla responsabilità professionale i sinistri aperti dagli Iscritti all'Associazione, e quindi - data l'altissima prevalenza associativa delle categorie di medici

che essa rappresenta - più in generale i sinistri riguardanti in primis i medici specializzati in Anestesia e Rianimazione e in misura comunque rilevante quelli operanti nei Pronto soccorso e nell'Emergenza 118, appaiono aumentati vorticosamente, sia in sede penale, sia - in particolar modo - in sede civile.

Un simile incremento di sinistri aperti, ad una prima analisi dei dati - considerato che gli eventi avversi i quali danno origine all'apertura dei sinistri conservano comunque una tendenziale riduzione della loro entità - appare soprattutto imputabile alle comunicazioni di avvio delle trattative stragiudiziali, in diretta conseguenza delle quali le strutture sanitarie, una volta chiamate in causa nel contenzioso avviato dai pazienti che si ritengono danneggiati a seguito di un accesso alle cure erogate, coinvolgono i singoli medici dipendenti nell'iter che ne conseguirà, eventualmente anche in sede giudiziale sia presso i tribunali ordinari sia presso la Corte dei Conti.

Questo dirompente effetto negativo è dipeso da un'applicazione aziendale pedissequa e acritica dell'art. 13 della Legge Gelli-Bianco rubricato "Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità", che è per legge esteso anche alle 'trattative stragiudiziali' intraprese dalle strutture sanitarie a seguito della loro chiamata in causa per malpractice da parte dei pazienti o dei loro congiunti.

Il fatto che la legge imponga tempi ristrettissimi per l'invio di queste comunicazioni - unito alla sanzione prevista per le strutture sanitarie in caso di omissione tardiva o incompletezza della comunicazione -, ha indotto le Amministrazioni ospedaliere ad adottare un'applicazione indiscriminata di questa norma, coinvolgendo decine e decine di medici in ogni singolo sinistro, con situazioni kafkiane che arrivano a interessare in un unico sinistro l'intera équipe di anestesisti rianimatori di un ospedale. Uno tsunami di comunicazioni, l'entità dei cui effetti sull'aumento del conflitto di interessi tra gli ospedali ed i loro medici nell'ambito della responsabilità

sanitaria sarà valutabile solo a partire dalla fine del 2018.

In questa prospettiva gli esiti che la Legge Gelli-Bianco avrà sono ancora tutti da analizzare, ma i dati emergenti non sono affatto confortanti. L'Aaroi-Emac, con il triennio passato e quello che abbiamo davanti, disporrà di dati che non sono in possesso nemmeno delle Istituzioni di governo del Ssn per monitorare l'andamento del contenzioso, anche in relazione allo spartiacque temporale costituito dalla Legge Gelli-Bianco n. 24/2017.

Una simile situazione è un ulteriore impulso ad implementare ancora di più l'attività di monitoraggio dei sinistri, con la conseguente attività di prevenzione del rischio clinico, e quindi degli eventi avversi, attuate con tutte le iniziative di formazione e di aggiornamento professionale di cui l'Aaroi-Emac si fa carico, le quali iniziative hanno sicuramente contribuito a determinare una costante riduzione dei sinistri nel triennio 2014-2016, e sicuramente hanno limitato, perlomeno riducendo gli eventi avversi, la pericolosa escalation del 2017 riguardante i sinistri aperti.

**Presidente Nazionale AAROI-EMAC
(Associazione Anestesisti Rianimatori
Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica)*

