



FNOMCeO

*Il Presidente
della Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri*

Audizione della Commissione Albo Odontoiatri sul disegno di legge n. 2224 recante “Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario” adottato dalla Commissione quale testo base per il seguito dell’esame.

Nel ringraziare per l’opportunità di essere ascoltato in questa audizione, voglio preliminarmente sottolineare che il mio intervento costituisce una specificazione di quanto già presentato oggi dalla Federazione Nazionale con riferimento alle peculiarità della professione odontoiatrica che, come è noto, è ancora esercitata in regime libero professionale.

Le innegabili difficoltà nell’affrontare un tema così ampio quale la responsabilità professionale sanitaria, con molteplici modalità di svolgimento, portano ad evidenziare alcune criticità che, con il testo approvato dalla Camera dei Deputati, continuerebbero (e in taluni casi peggiorerebbero, sino a rendere la problematica quasi insostenibile) su una quota parte di professionisti. Inoltre alcune innovazioni andrebbero, a parere della Commissione Albo Odontoiatri, armonizzate con norme già vigenti sui ruoli e competenze affidati agli Ordini. Infine, per dare maggiore forza al concetto di esimente/attenuante dell’aver attuato linee guida, si ritiene indispensabile che esse vengano stilate e validate, precedentemente alla loro ratifica ministeriale, dalla rappresentanza esponenziale della professione interessata costituita dalla Federazione, essendo fuori dalla logica clinico-scientifica qualunque altra forma di elaborazione delle stesse.

In particolare, per la professione odontoiatrica (ma analoga situazione si ritroverebbe in tutte le modalità di svolgimento della professione con modalità libero-professionale che si avvalga di collaboratori), svolta per oltre il 92% in studi privati (che si avvalgono di collaboratori, molto spesso giovani professionisti), per un 5% in società e per il restante 3% attraverso i canali del SSN, è indispensabile definire cosa si intenda con i termini “struttura sanitaria” riportati nel testo all’art. 7 comma 1. Nel testo della proposta di Accordo Stato-

Regioni all'attenzione della Conferenza si legge che: “ *In ambito odontoiatrico si intende per “struttura” gli studi/ambulatori dove vengono erogate prestazioni odontoiatriche ad ogni livello di complessità*”. Pertanto, in assenza di una ulteriore definizione ai fini applicativi della norma in discussione, si realizzerebbe il paradosso per il quale tutti i professionisti sanitari (titolare dello studio e collaboratori) possiedono una propria copertura assicurativa, ma in caso di sinistro nessuna assicurazione sarà tenuta a coprire i sanitari, essendo evidente che una polizza di responsabilità professionale non è tenuta a rispondere dell'attività professionale svolta da un altro medico

1. All'art. 2, comma 4, dopo le parole “ e la sicurezza del paziente,” sono aggiunte “di cui sono componenti di diritto i presidenti provinciali albo medici e albo odontoiatri,”
2. All'art. 3, comma 2, dopo le parole “delle società scientifiche” sono aggiunte “e della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri”
3. All'art. 5, comma 1, le parole “istituito e regolamentato” sono sostituite dalle seguenti “proposto dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e validato”.
4. All'art. 5, dopo il comma 1 è inserito il seguente comma 2 “la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri revisiona tale elenco con cadenza biennale e, assieme alle società scientifiche, revisiona le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni di cui al comma 1”
5. All'art. 7, comma 1, dopo le parole “pubblica o privata” sono inserite le seguenti “avente autonoma personalità giuridica”
6. All'art.9, comma 5, le parole “triplo della retribuzione lorda annua” sono sostituite dalle seguenti “massimale della copertura prevista dalla polizza di cui al successivo art. 10”
7. All'art. 10, comma 6, dopo le parole “richiamate dal comma 1” sono inserite le seguenti “ , e quelle previste dal comma 3”
8. All'art. 11 sostituire il secondo periodo con il seguente “le imprese di assicurazione estendono l'operatività della garanzia assicurativa alla data di inizio dell'obbligo di cui all' di cui all'articolo 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, dall'articolo 5 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012, n. 137, e dall'articolo 3, comma 2, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189
9. All'art. 15, comma 1, le parole “implicanti la valutazione di problemi tecnici complessi” sono eliminate.
10. All'art. 15, comma 1, dopo le parole “pratica conoscenza” sono inserite le seguenti “validata dall'ordine”.

In conclusione, ritengo importante sottolineare che, mentre è finalmente chiaro che i medici dipendenti e convenzionati, in tema di responsabilità civile, saranno giudicati con i criteri più favorevoli della responsabilità extracontrattuale (prescrizione breve, onere della prova a carico del danneggiato, ecc), i libero professionisti sono ancora “inchiodati” alla responsabilità contrattuale con tutte le conseguenze che ne derivano.

E' giusto osservare che, comunque, attraverso la previsione dell'art 8, una causa di responsabilità civile nei confronti di un odontoiatra libero professionista, dovrà preliminarmente passare attraverso il meccanismo della consulenza tecnico preventiva con il correlativo tentativo di conciliazione secondo quanto previsto dall'art. 696 bis del c.p.c.

In sostanza, spetterà in base a questa normativa , al presunto danneggiato dimostrare, in via pregiudiziale, il danno subito riavvicinando, quindi, il meccanismo della responsabilità contrattuale a quello più favorevole, per il medico, della responsabilità extracontrattuale.

E' evidente che molto di più si potrebbe fare ma è altrettanto evidente che occorre capire le difficoltà per il legislatore di prevedere normative ancora più favorevoli alla tutela dei medici.

E' poi chiaro che un medico e un odontoiatra più sereni potranno meglio garantire la salute dei cittadini senza farsi schiacciare dalle logiche negative della medicina difensiva.

Giuseppe Renzo


Roma, 17 Marzo 2016