

QUELLO CHE DEVE SAPERE IL MEDICO DIPENDENTE ASL CHE SI ASSICURA CON LA POLIZZA DELL' AZIENDA SANITARIA

Medico Dirigente Ospedaliero e Assicurazione Professionale. Perché si parla di *Colpa Grave*

Il dirigente medico ospedaliero gode della copertura assicurativa come disciplinato dall'art. 21 del CCNL del 3 novembre 2005 - Area della dirigenza medico-veterinaria del SSN e s.m.i. In pratica il medico ospedaliero "salvo le ipotesi di dolo e colpa grave" è coperto dalla polizza che stipula l'azienda sanitaria. Inoltre con trattenuta sulla busta paga del medico è possibile estendere l'Assicurazione professionale anche alla colpa grave (il dolo per definizione non è assicurabile). La polizza che stipula l'Azienda Sanitaria copre sia i danni derivanti dalla Responsabilità Civile Professionale del Medico, sia le spese di giudizio (art. 25 del CCNL 8 giugno 2000) in un procedimento civile, contabile e penale. Opera per le attività di dipendente ospedaliero e anche di libero professionista con attività di intramoenia.

Ad una prima lettura degli articoli 21 e 25 appena menzionati sembrerebbe che il medico ospedaliero con attività intramuraria sia coperto sia sul versante della RC Professionale che su quello delle spese legali.

Ma procedendo ad un approfondimento di questi due articoli è opportuno esplicitare alcuni punti dell'Assicurazione dell'Azienda Sanitaria:

- Esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;
- La Polizza di colpa grave stipulata con trattenuta dalla busta paga;
- La polizza per le spese di giudizio come da art. 25 del CCNL 8 giugno 2000.

Esclusione dall'Assicurazione dell'Azienda Sanitaria delle ipotesi di Colpa Grave
Se il medico non riceve una trattenuta dai 26 ai 50 euro/mese vuol dire che non è coperto per ipotesi di responsabilità professionale cagionate da colpa grave (il dolo non può essere per definizione assicurato). Per integrare tale "scopertura" assicurativa occorre che il medico acquisti in autonomia una polizza professionale con copertura limitata alla colpa grave che completa l'assicurazione professionale per colpa lieve stipulata già dall'Azienda Sanitaria per l'attività interna e quella di intramoenia.

Assicurazione Colpa Grave stipulata dall'Azienda Sanitaria con trattenuta dalla busta paga del Medico:

In questo caso il medico è coperto sia per la colpa lieve che per la colpa grave a mezzo della trattenuta sullo stipendio. Spesso tali polizze per colpa grave hanno il massimale "massimale aggregato": se da un lato il medico è coperto anche per la colpa grave, dall'altro il massimale sebbene elevato potrebbe essere incapiante se in un determinato momento storico si concentra un picco di sinistri accaduti nella sua Azienda Sanitaria. In pratica l'elevato numero di

sinistri potrebbe determinare l'esaurimento del massimale della polizza per colpa grave stipulata dall'Azienda Sanitaria con una riduzione del risarcimento. In tal caso il medico potrebbe intervenire col proprio patrimonio personale per integrare l'esaurimento del Massimale Unico Aggregato, invece il massimale di una polizza professionale RC medico stipulata autonomamente e personalmente è Completamente dedicato al medico che la sottoscrive.

Assicurazione per le spese di giudizio:

L'art. 21 del CCNL comprende nella copertura anche le "spese di giudizio" come disciplinate dall'art. 25 dell'8 giugno 2000.

In sostanza, "L'Azienda Sanitaria, nella tutela dei propri diritti e interessi (ndr, non sempre coincidenti con quelli del medico), assume a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto di interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, facendo assistere il dipendente da un legale, previa comunicazione all'interessato per il relativo assenso."

"Qualora il dirigente intenda nominare un legale di sua fiducia in sostituzione di quello indicato dall'azienda o a supporto dello stesso, i relativi oneri saranno interamente a carico dell'interessato (ndr, del Medico). Nel caso di conclusione favorevole del procedimento, l'azienda procede al rimborso delle spese legali nel limite massimo della tariffa a suo carico qualora avesse trovato applicazione il comma 1, che comunque, non potrà essere inferiore alla tariffa minima ordinistica. Tale ultima clausola si applica anche nei casi in cui al dirigente, prosciolti da ogni addebito, non sia stato possibile applicare inizialmente il comma 1 per presunto conflitto di interesse."

"L'azienda dovrà esigere dal dirigente, eventualmente condannato con sentenza passata in giudicato per i fatti a lui imputati per averli commessi con dolo o colpa grave, tutti gli oneri sostenuti dall'azienda per la sua difesa"

Tale copertura di Tutela Legale opera con le seguenti limitazioni:

- Il legale pagato dall'Azienda Sanitaria è portatore degli interessi della stessa. Se gli interessi del medico non coincidono con quelli dell'azienda sanitaria, non potrà godere della tutela legale a carico dell'azienda sanitaria e dovrà quindi pagare personalmente l'Avvocato.
- Il legale poiché è portatore degli interessi dell'Azienda Sanitaria è ovviamente scelto dalla stessa. Qualora il medico voglia comprensibilmente essere assistito da un avvocato di sua fiducia, "i relativi oneri saranno interamente a carico dell'interessato".
- Se il medico è condannato dalla Corte dei Conti per Colpa Grave (ripetiamo che invece il dolo non è coperto) l'Azienda Sanitaria esigerà dal medico tutti gli oneri sostenuti dalla stessa per la sua difesa. In pratica il medico dovrà rimborsare l'azienda sanitaria per l'avvocato da questa nominato a difesa della struttura stessa.

Le limitazioni dell'Assicurazione di Tutela Legale prestata dalla struttura sanitaria sono comprensibili se si analizza invece una polizza di tutela legale acquistata autonomamente e personalmente dal medico.

- Con una polizza di tutela legale personale il medico è rimborsato per le spese di giustizia del suo legale di fiducia liberamente e autonomamente scelto, in sede civile, penale e contabile. È ovvio che il legale scelto dal medico è portatore degli interessi del medico.
- Se il medico sarà condannato dalla Corte dei Conti per colpa grave la sua polizza personale di tutela legale sarà comunque operante. Solo in caso di dolo la polizza personale di tutela legale non sarà operante (per motivi ovvi).

Ricordiamo che l'Azienda Sanitaria potrà rivalersi sul medico solo con una sentenza definitiva di condanna - emanata della Corte dei Conti - per Colpa Grave (o dolo) non più appellabile o modificabile.