

L'esperienza della Mediazione in un'Azienda Sanitaria ed "effetti collaterali".

La mediazione, quale strumento stragiudiziale volto al raggiungimento di un accordo bonario, si inserisce in maniera preponderante, all'interno del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie, così come approvato con Delibera di Giunta Regionale Emilia-Romagna, n.1350/2012 e s.m.e..

Orbene, diverse disposizioni della legge 24/2017- Gelli/Bianco, sono volte ad individuare strumenti tecnici validi al fine di poter ridurre l'annoso carico del contenzioso giudiziario relativo ai procedimenti di risarcimento del danno derivante da responsabilità sanitaria.

E' infatti utile ricordare che sia la mediazione sia l'accertamento tecnico preventivo ai fini conciliativi, (si veda legge 24/2017 Gelli/Bianco), sono condizioni di procedibilità della domanda giudiziale.

L'Azienda USL della Romagna, costituitasi il 01/01/2014 (Cesena, Forlì, Ravenna Rimini) continua a tutt'oggi, a prescindere dall'esito finale, ad andare in mediazione, formandosi così nel cittadino una visione più positiva dell'Ente che comunque è presente e quindi più attento alle problematiche insorte durante la "diagnosi e cura del paziente".

Ne consegue che gli Organismi concedono spesso rinvii, ben sapendo che l'Azienda necessita di quel tempo necessario per concludere correttamente l'istruttoria.

Pertanto, aperto il sinistro, a cui viene dato un numero progressivo inserito nel "data base" della Regione Emilia Romagna, l'ufficio assicurativo/contenzioso dell'Azienda USL della Romagna, procede con

l'istruttoria interna che consiste: 1) nell'effettuazione della visita al danneggiato (salvo che si tratti di decesso); 2) nella redazione della relazione da parte della medicina legale interna; 3) il Comitato di valutazione sinistri esprime poi un parere 4) fase dell'eventuale negoziazione.

“EFFETTI COLLATERALI”

Gli effetti collaterali della mediazione ineriscono, in primis, alla circostanza che talora gli avvocati, appena inviata la lettera di richiesta risarcimento danni presunti all'Ente, attendono qualche mese per poi avviare la procedura della mediazione, ovvero oggi anche l'ATP, non riuscendo di tal fatta l'Azienda, ad istruire rapidamente il sinistro, considerate la tempistica ed i passaggi necessari a chiudere il sinistro. E' di buon senso ritenere che “forse”, talora, sia lo stesso meccanismo pubblicistico che autolimita la propria efficienza.

Si può parlare ancora di EFFETTI COLLATERALI alla luce del recente provvedimento legislativo emanato, Legge 24/2017 Gelli/Bianco che, per quanto nobile ed innovativo sia lo spirito di tale provvedimento, ha prodotto qualche appesantimento nell'immediata sua attuazione.

Si veda, ad esempio, l'art. 13 che prevede “Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità”.

La tempestica è assai stretta, infatti la comunicazione de qua va inoltrata “entro 10 giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente copia dell'atto introduttivo...” Da qui emergono alcune criticità, tanto è vero che il legislatore sta procedendo con emendamenti, ad ampliare i giorni necessari per effettuare le suddette comunicazioni.

L'Azienda, infatti, ha difficoltà a procedere nei termini di cui sopra in tempo reale, tenuto conto che non è semplice individuare nell'immediato i

professionisti coinvolti, reperire gli indirizzi, fare tante raccomandate con ricevuta di ritorno quanti sono i professionisti interessati ecc... ponendo il fianco, talora, ad inevitabili errori nell'individuazione degli stessi, con ricadute anche psicologiche sugli stessi professionisti.

Quindi l'Azienda della Romagna ha ovviato a tal problema dando una procedura da seguire e cioè i termini decorrono dal momento della protocollazione del comitato di valutazione sinistri.

Pertanto sia in mediazione sia nella negoziazione diretta, i termini decorrono, acquisito il parere del CVS e prontamente protocollato.

Ad onor del vero si sta discutendo in Parlamento circa la modifica da apportare all'art.13 24/2017 riguardante la tempistica relativa comunicazione che passerebbe da dieci (10) a quarantacinque (45) giorni.

Comunque sia, apprezzabile è lo sforzo del legislatore nell'affrontare le problematiche relative alla responsabilità professionale sanitaria, implementando gli strumenti stragiudiziali, come l'ATP, al fine di tentare di abbattere il contenzioso.

Certo è che lo strumento della mediazione forse può essere un'alternativa efficace per snellimento di tempi, spese e risultati, senza nulla togliere all'ATP che rimane un ottimo strumento allorquando sia stata già individuata ed accettata la responsabilità medico/sanitaria.

Grazie

Avv. Maria Franca Roselli