

## La responsabilità del medico convenzionato

Il ruolo del medico convenzionato nell'esecuzione della prestazione curativa connessa all'assistenza medico-generica del Sistema Sanitario Nazionale. Compiti, rapporti e ruoli fra il medico e l'Azienda sanitaria di competenza.

*Cristiana Mei*  
Avvocato del Foro di Roma

### ABSTRACT

I compiti e le responsabilità del medico convenzionato nel sistema sanitario presentano profili fondamentali nel processo di cura della collettività. Attraverso l'esame dei doveri fondamentali del professionista, come fornire cure mediche di alta qualità e rispettare la dignità del paziente, emerge una figura caratterizzata da un particolare quadro di complessità nell'ambito del quale non manca, a farne da contraltare, il ruolo e la responsabilità dell'Azienda Sanitaria cui lo stesso afferisce.

### CHI È OGGI IL "MEDICO CONVENZIONATO"

Il medico convenzionato svolge un ruolo fondamentale nel sistema sanitario, fornendo cure mediche e servizi ai pazienti in base a un accordo contrattuale con un'istituzione del Sistema sanitario nazionale. La professione medica comporta una serie di compiti, responsabilità ed obblighi che il medico convenzionato deve rispettare per garantire la qualità delle cure e il benessere dei pazienti. Una rapida disamina dei compiti del Medico convenzionato ci consentirà di inquadrarne la cornice di riferimento.

**Egli è tenuto a fornire cure mediche adeguate**, di alta qualità, ai pazienti, utilizzando le proprie competenze

e conoscenze mediche per diagnosticare, trattare e gestire le malattie, garantendo una valutazione accurata del paziente, l'elaborazione di un piano di trattamento appropriato e l'attuazione di cure basate sulle evidenze scientifiche.

**Ha l'obbligo, al pari di ogni altro sanitario, di mantenere e aggiornare le competenze professionali** attraverso la formazione continua e la partecipazione a programmi di educazione medica. **Egli deve preservare la dignità e l'autonomia del paziente**, coinvolgendolo nel processo decisionale riguardo alle proprie cure mediche, il rispetto della privacy e della confidenzialità delle informazioni mediche e il trattamento del paziente con empatia, rispetto e non discriminazione.

### RESPONSABILITÀ DEL MEDICO CONVENZIONATO

Alla luce dei compiti del medico convenzionato, possiamo sottolineare tre macro ambiti di responsabilità. La **responsabilità professionale**, che implica l'osservanza di protocolli di diagnosi e trattamento, la prevenzione degli errori medici e l'adeguata gestione dei rischi.

La **responsabilità informativa**, che si concretizza nell'obbligo di fornire al paziente informazioni complete, comprensibili e adeguate riguardo alla propria condizione di salute, alle opzioni di trattamento dispo-

nibili, ai rischi e ai benefici associati a tali opzioni, ai fini del consenso informato.

**In ultimo, ma non ultima, la responsabilità deontologica ed etica**, che regola la professione.

La Suprema Corte di Cassazione ha avuto modo di precisare e sottolineare che *“il medico di famiglia deve ascoltare e visitare il paziente che lamenta un disturbo, anche lui deve seguire le best practice e consigliare il paziente secondo le linee guida”* (Cass. n. 3869/2018). Per un esauriente approfondimento sulla figura del medico convenzionato non possiamo non trattare la *“controparte contrattuale”* del Medico Convenzionato ovvero l’Azienda Sanitaria di afferenza con cui il medico è, appunto, convenzionato.

## L’INQUADRAMENTO DEL RAPPORTO MEDICO CONVENZIONATO/AZIENDA SANITARIA LOCALE

Il medico convenzionato è remunerato dalla Azienda Sanitaria Locale (ASL) in forza del rapporto di convenzionamento il quale dà luogo non già ad un rapporto di lavoro subordinato bensì ad un rapporto di lavoro autonomo *“parasubordinato”* trattandosi, dunque, di un rapporto professionale che si svolge, di norma, su un piano di parità, sebbene sia comunque costituito *“in vista dello scopo di soddisfare le finalità istituzionali del servizio sanitario nazionale, dirette a tutelare la salute pubblica”* (così, tra le tante, Cass., 13 aprile 2011, n. 8457).

La Cassazione, a Sezione Unite, è tornata di recente sull’inquadramento del rapporto contrattuale, specificando che *“i rapporti tra i medici convenzionati esterni e le unità sanitarie locali, disciplinati dalla L. 23 dicembre 1978, n. 833, art. 48 e dagli accordi collettivi nazionali stipulati in attuazione di tale norma, pur se costituiti in vista dello scopo di soddisfare le finalità istituzionali del servizio sanitario nazionale, dirette a tutelare la salute pubblica, corrispondono a rapporti libero - professionali parasubordinati che si svolgono, di norma, su un piano di parità, non esercitando l’ente pubblico, nei confronti del medico convenzionato alcun potere autoritativo all’infuori di quello di sorveglianza, né potendo incidere unilateralmente, limitandole o degradandole ad interessi legittimi, sulle posizioni di diritto soggettivo nascenti, per il professionista, dal rapporto di lavoro autonomo.”* (Cass. civ., Sez. Unite, Ordinanza, 14/07/2022, n. 22207)

L’ente pubblico assume, nei confronti del professionista, gli obblighi che derivano dalla disciplina collettiva, alla quale la legge assegna un ruolo centrale, affidandole la funzione specifica di garantire, su base pattizia, *“l’uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale sull’intero territorio nazionale”*.

La pubblica amministrazione non esercita, pertanto, nei confronti del medico convenzionato alcun potere autoritativo, se non nei limiti precisati, e le iniziative delle parti ed i rispettivi comportamenti vanno valutati secondo i principi propri che regolano l’esercizio dell’autonomia privata. (Cass., Sez. Un., nn. 8632/1996, 813/1999, 20344/2005, 6574/2006)

## CHI RISPONDE DELL’ERRORE DEL MEDICO CONVENZIONATO?

A fare da contraltare all’autonomia, pur peculiare, che prevede il rapporto convenzionale tra medico e ASL, la giurisprudenza, in tema di responsabilità del medico convenzionato ha, sempre di più, invece, coinvolto la ASL.

Ad esempio, in un caso di alcuni anni fa, il medico era stato convenuto in giudizio, insieme alla ASL, perché fosse accertata la sua responsabilità nell’esser intervenuto con estremo ritardo, chiamato dalla moglie del paziente, che presentava sintomi di ischemia cerebrale, e nel prescrivere poi cure del tutto inadeguate, affinché fossero condannati entrambi al risarcimento dei danni patiti dai medesimi attori a seguito della paralisi della parte sinistra del corpo della quale era rimasto affetto il paziente, con necessità di assistenza e cure continue, poi deceduto nel corso del giudizio di appello.

La Cassazione, con la sentenza 27/03/2015 n° 6243, ha specificato che nel novero delle prestazioni sanitarie che la legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale prevede siano garantite a tutti i cittadini è inclusa l’*“assistenza medico-generica”*, che individua come specifico compito in capo alle Unità sanitarie locali.

Pertanto, in forza delle citate disposizioni, le USL *“provvedono ad erogare”* l’assistenza medico-generica sia in forma domiciliare, che ambulatoriale, assicurando i livelli di prestazioni stabiliti dal piano sanitario nazionale, nei confronti dell’avente diritto ovvero il cittadino, in quanto *“utente”* del Servizio Sanitario

Nazionale (SSN) e come tale iscritto "in appositi elenchi periodicamente aggiornati presso l'unità sanitaria locale nel cui territorio" lo stesso ha la residenza. Ed è proprio tramite detta iscrizione che l'utente esercita il diritto di libera scelta del medico, assicurato "nei limiti oggettivi dell'organizzazione sanitaria", così godendo dell'assistenza medico generica, la quale, per l'appunto, "è prestata dal personale dipendente o convenzionato del servizio sanitario nazionale operante nelle unità sanitarie locali o nel comune di residenza del cittadino". Dunque, la medesima prestazione curativa è erogata in favore dell'utente o tramite personale dipendente del servizio pubblico, oppure attraverso personale convenzionato con il medesimo servizio.

Si viene, dunque, a configurare a carico della ASL una obbligazione ex lege di prestare l'assistenza medica generica all'utente del SSN, che viene adempiuta attraverso del medico convenzionato.

In conclusione, la Corte di Cassazione ha enunciato il principio di diritto secondo il quale: *"L'ASL è responsabile civilmente, ai sensi dell'art. 1228 cod. civ., del fatto illecito che il medico, con essa convenzionato per l'assistenza medico-generica, abbia commesso in esecuzione della prestazione curativa, ove resa nei limiti in cui la stessa è assicurata e garantita dal S.S.N. in base ai livelli stabiliti"*

Si sono poste in difformità da questo orientamento alcune sentenze penali, le quali hanno specificato che in tema di colpa medica, la ASL non risponde per fatto di reato del medico convenzionato, posto che il rapporto tra essi, pur sostanziandosi nella prestazione di un'opera professionale che ha i connotati della collaborazione coordinata e continuativa, non è caratterizzato dal controllo da parte dell'ASL circa il contenuto o la qualità della prestazione stessa né può essere definito di pubblico impiego. (Cass. pen., 14/03/2012, n. 41982) oppure specificando che il sanitario non è una *longa manus* della Asl (Cass. pen., 11/04/2008, n. 36502)

A fugare i contrasti e i relativi dubbi interpretativi si pone, oggi, la Legge n. 24 del 2017 (c.d. Legge Gelli-Bianco). Infatti, l'art. 7, secondo comma prevede che "la struttura sanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e

1228 c.c., delle loro condotte dolose o colpose" e tale disposizione si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

La Legge Gelli ha, pertanto, recepito e fatto proprio, risolvendo antinomie e contrasti, l'indirizzo secondo il quale, l'ASL è responsabile civilmente, ai sensi dell'art. 1228 c.c., del fatto illecito che il medico, con essa convenzionato per l'assistenza medico-generica, abbia commesso in esecuzione della prestazione curativa, ove resa nei limiti in cui la stessa è assicurata e garantita dal Sistema sanitario nazionale, in base ai livelli stabiliti secondo la legge.

## CONCLUSIONI

Il ruolo del medico convenzionato porta con sé elementi di particolare complessità, che lo collocano a metà fra l'esecuzione di una "prestazione pubblica" e di "rilievo pubblicistico" e l'esecuzione di una prestazione libero professionale totalmente privata. Alla luce delle interpretazioni della Suprema Corte e del legislatore in materia di responsabilità sanitaria, che ha stabilito in maniera inequivoca la responsabilità civile della ASL per fatto doloso e colposo del medico in convenzione con il Sistema sanitario nazionale, non potrà che verificarsi, a parere di chi scrive, una maggior attenzione da parte della ASL nella selezione e monitoraggio dei medici convenzionati fino all'esercizio del compito di vigilare sulle attività degli stessi per assicurarsi che operino in conformità alle norme e agli standard professionali, dovendone rispondere. Non si esclude che questo determinerà un nuovo inquadramento dei rapporti in essere fra le parti, con una più penetrante ingerenza del Sistema Sanitario nell'operato del medico convenzionato.

## Bibliografia

- Bonilauri, L., Il medico di medicina generale e i percorsi diagnostico-terapeutici. Edizioni Giuridiche Simone, 2014.
- Casella, C., La responsabilità medica, Giuffrè Editore., 2018.
- Chindemi D., Responsabilità del medico e della struttura sanitaria pubblica e privata, 2014, Altalex editore, Milano

- Chindemi, La responsabilità della struttura sanitaria pubblica e privata in Danno resp., 2006
- Corte di Cass. civ., Sez. Unite, Ordinanza, 14/07/2022, n. 22207
- Corte di Cassazione civile n. 3869/2018.
- Corte di Cassazione civile, 13 aprile 2011, n. 8457
- Corte di Cassazione civile, sez. III, 03/10/2016, n. 19670.
- Corte di Cassazione penale, Sez. IV, Sentenza, 23/05/2014, n. 9814.
- Corte di Cassazione, pen., Sez. IV, Sentenza, 11/04/2008, n. 36502
- Corte di Cassazione, pen., Sez. IV, Sentenza, 14/03/2012, n. 41982
- Corte di Cassazione, Sez.Un., nn. 8632/1996, 813/1999, 20344/2005, 6574/2006
- De Stefano, F., Traverso, A., Il medico e il diritto. Aspetti medico-legali nella pratica professionale, Piccin Nuova Libreria.
- Ferrarese, A., Zarcone, R., Manuale di diritto sanitario, Giappichelli Editore, 2020.
- Filippelli M., La responsabilità sanitaria. L'evoluzione storica e l'attuale normativa. La responsabilità penale, civile, amministrativa e le azioni di rivalsa. Il danno. Gli aspetti procedurali e deontologici, 2018
- Fortuna, S., Vetrugno, G., Zumbo, A., Il medico di medicina generale. Guida giuridica e fiscale. Ipsa, 2015
- Gelli F., Hazan M., Zorzit D. (a cura di), La nuova responsabilità sanitaria e la sua assicurazione – Commento sistematico alla legge 8 marzo 2017, n. 24, Giuffrè, ed., 2017
- Legge n.833 del 23 dicembre 1978
- Legge n. 24 dell'8 marzo 2017
- Miani, A. Sanità e diritto. Problemi giuridici nella sanità, Giappichelli Editore, 2016.
- Nocco, L., Medicina di Famiglia e Diritto, CIC Edizioni Internazionali, 2016.
- Piras, M., La responsabilità professionale in medicina generale, Edizioni Giuridiche Simone, 2019.
- Pisani, V. La responsabilità penale del medico di medicina generale, Pacini Giuridica, 2015.
- Ricci, G., Specchia, M.L., De Belvis, A.G., et al. La medicina di famiglia in Italia e in Euro
- Blandino, G. La responsabilità professionale dell'odontoiatra e del medico di medicina generale, Giuffrè Editore, 2012. pa, 2016.