

La conciliazione in sanità: il nuovo orizzonte legislativo

La legge delega sulla riforma del processo civile offre nuove prospettive per la risoluzione stragiudiziale delle controversie in sanità, in particolare per la c.d. 'paura della firma' da parte dei funzionari pubblici chiamati a transigere. L'appuntamento al Centro Congressi Fondazione Cariplo, organizzato da Relyens, ha riunito alcuni tra i principali esperti in materia di Alternative Dispute Resolution, responsabilità amministrativa-contabile e gestione dei sinistri. La mediazione - dicono - è raramente impiegata, ma può avere un impatto fortemente positivo sull'efficienza della pubblica amministrazione e sulla diffusione di una nuova cultura di fiducia tra cittadini, sanitari e istituzioni.

La soluzione alle criticità della giustizia civile prevista dal PNRR è affidata prioritariamente al potenziamento degli strumenti di definizione delle liti **alternativi alla sentenza**, le cosiddette ADR (Alternative Dispute Resolution).

“Una progressiva applicazione di tali istituti può avere un impatto fortemente positivo sull'efficienza della pubblica amministrazione e su una nuova cultura di fiducia tra cittadini e istituzioni – spiega **Roberto Ravinale**, Direttore esecutivo di Relyens – In particolare in ambito sanitario”.

A questo orizzonte è stato dedicato l'incontro **“Gli strumenti complementari della risoluzione delle controversie”** ospitato presso il Centro Congressi della Fondazione Cariplo a Milano e organizzato da Relyens, in qualità di Risk Manager e assicuratore della sanità italiana ed europea, in collaborazione con l'Avvocato **Ernesto Macri**.

Tra gli esperti presenti, in ordine di intervento: **Paola Moreschini**, Vicepresidente dell'Osservatorio sui conflitti e sulla conciliazione; **Arturo Iadecola**, Vice Procuratore generale presso la Corte dei conti; **Tiziana Frittelli**, Direttore generale dell'AO San Giovanni Addolorata e Presidente nazionale di Federsanità; **Maria Gagliardi**, Professoressa associata di Diritto Privato presso la Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna di Pisa (Istituto Dirpolis, Lider-lab).

Di seguito la **sintesi** dei loro interventi.

Paola Moreschini: “La riforma Cartabia introduce una grande innovazione perché ridisegna la mappa della giurisdizione, ovvero, l'accesso alla giustizia. La giustizia, in questa **nuova visione**, è considerata come un bene comune che, come tale, non va sprecato. Non si devono consumare energie del sistema giudiziario ponendo delle **domande che possono ricevere risposta altrove**. Queste risposte si **possono dare** attraverso le Alternative Dispute Resolution. Il loro impiego è ancora molto circoscritto nell'ambito della responsabilità civile sanitaria, ma il loro potenziale è molto più ampio. Richiedono infatti - e promuovono nello stesso tempo - una consapevolezza nuova: che viviamo in un sistema composito nel quale il **processo è solo una parte, non esclusiva e non vincolante**. Esistono forme alternative di risoluzione delle controversie che hanno vita propria: non sono ancillari al processo ma sono il fondamento di una **giustizia partecipativa e consultiva** nella quale le parti contrapposte hanno la capacità di esercitare - con strumenti e risorse dedicati - la facoltà di comporre le vertenze in maniera attiva e al di fuori del tribunale. Questa possibilità può avere un grande impatto in ambito sanitario dove **una parte consistente delle richieste di risarcimento** potrebbe, in futuro, essere risolta tramite transazione con benefici su diversi livelli per tutti gli attori e le istituzioni coinvolti”.

Arturo Iadecola: “Quella di transigere è una scelta di gestione sanitaria fondata sulla convinzione che la **transazione convenga alla sanità pubblica** rispetto all’esito atteso del processo. Il principale ostacolo alla diffusione di questo strumento è la paura da parte del funzionario pubblico di essere chiamato a rispondere di danni erariali presso la Corte dei conti. **Ma quanto è fondata questa paura?** La legge-delega per la **riforma del processo civile** prevede che il decreto legislativo che modificherà le procedure di mediazione e la negoziazione assistita dovrà rispettare, tra l’altro, il principio secondo il quale per i rappresentanti delle pubbliche amministrazioni – incluse quelle del Servizio Sanitario Nazionale – la conciliazione nel procedimento di mediazione ovvero in sede giudiziale **non dà luogo a responsabilità contabile (rectius, amministrativa)**, salvo il caso in cui sussista dolo o colpa grave, *“consistente nella **negligenza inescusabile** derivante dalla grave violazione della legge o dal travisamento dei fatti”*. Qualsiasi forma di risarcimento **con soldi pubblici** rappresenta un danno erariale, ma la Corte si muoverà esclusivamente per perseguire la responsabilità amministrativa dei funzionari o **dirigenti pubblici solo nel caso manchi da parte loro una valutazione ragionevole** sull’opportunità e la convenienza della transazione stessa. Il legislatore ha espressamente riconosciuto la difficoltà nella quale si trovano i funzionari che si assumono la responsabilità di firmare la transazione e ha predisposto margini di tutela, circoscrivendo l’intervento della Corte ai soli casi di colpa grave. **È bene, pertanto, specificare che, in questi casi, la c.d. “paura della firma” e il timore di una possibile azione da parte della Corte dei conti sono infondati.** La Corte molto probabilmente porrà sotto scrutinio le transazioni autorizzate, ma procederà solo ed esclusivamente nel caso in cui il funzionario non possa dimostrare **di aver valutato in maniera adeguata** la convenienza della transazione **attraverso un confronto** con il Comitato Valutazioni Sinistri, di aver richiesto pareri legali e medico-legali, e di avere, infine, fatto una scelta ragionevole **sulla base delle informazioni in suo possesso al momento della decisione.** A disposizione dei funzionari ci sono molti strumenti che permettono di dimostrare agevolmente la validità del loro percorso di scelta; la negligenza o l’omissione da parte loro dovrà essere davvero ‘inescusabile’ per poter configurare la colpa grave”.

Tiziana Frittelli “Secondo i dati Ocse **il costo del contenzioso sanitario in Italia supera anche di 5/6 volte quello degli altri Paesi europei** e le imposte sui premi assicurativi superano il 20%. Le aziende sanitarie e Federsanità sostengono l’introduzione di misure alternative per conciliare le controversie, mentre tra i sanitari esistono forti resistenze alla transazione perché questa viene considerata come **un’ammissione di colpa.** La mediazione, invece, è una tutela per tutti. È, prima di tutto, una necessità economica essenziale perché **ogni euro speso nei risarcimenti è un euro sottratto alle cure:** transigere permette di risparmiarne moltissimo. Ma la mediazione è anche un elemento di civiltà: uno strumento per abbattere l’altissimo livello di litigiosità e sfiducia che vede contrapporsi cittadini e istituzioni e del quale il gravissimo **fenomeno delle aggressioni** è una conseguenza diretta. È evidente che la transazione deve essere conveniente per i conti pubblici e, per far sì che lo sia, è necessario che le aziende sanitarie investano in professionalità e competenze anche esterne capaci di fornire valutazioni oggettive e professionali sulle quali basare la decisione di conciliare”.

Maria Gagliardi “Questa componente multidisciplinare e tecnico-scientifica è uno degli elementi caratterizzanti dell’ambito della responsabilità sanitaria. Per questo il percorso della mediazione - che richiede esperti legali e medico-legali - offre un’ulteriore occasione di approfondimento e di confronto tra le parti chiamate a definire, prima ancora degli aspetti patrimoniali, i confini, la natura e le relazioni causali dell’evento in discussione. Questa convergenza di professioni risulta, inoltre, di grande importanza anche nel **trasferire le informazioni tratte dalla gestione dei sinistri agli interventi di mitigazione e prevenzione del rischio.** Per tutte le ragioni sopra elencate appare evidente negli ultimi interventi normativi la **volontà chiara del legislatore di favorire** la partecipazione di tutte le parti coinvolte - anche le assicurazioni - nel processo di mediazione”.

“La gestione dei sinistri e della responsabilità - conclude Ravinale - impatta, infatti, l’intero ecosistema della salute. Diffondere consapevolezza e formazione in questo **crocevia tra sanità e**

giurisprudenza contribuisce alla cultura della sicurezza. Tutte le parti coinvolte traggono beneficio da una gestione del contenzioso efficace e non conflittuale: pazienti, operatori e istituzioni”.

Qualche dato su Relyens

Relyens è il Gruppo mutualistico europeo di riferimento nel campo dell'Assicurazione e della Gestione dei rischi, specialista degli operatori sanitari e territoriali. Per garantire la loro attività, la qualità e la sicurezza dei servizi che forniscono a pazienti e cittadini, Relyens li accompagna nel controllo dei rischi legati all'erogazione delle cure, alla gestione del capitale umano o alla cybersecurity, adottando un approccio globale e unico che combina servizi di analisi, gestione e prevenzione dei rischi e soluzioni assicurative. Il Gruppo, presente in Francia, Spagna, Italia e Germania con **1.100 collaboratori**, **ha registrato nel 2021 952 mln € di premi raccolti e 521 mln € di fatturato**. Creata a Lione quasi 100 anni fa da e per le strutture sanitarie, Relyens è una Azienda mission-driven dal 2021. La sua ragion d'essere è "*Agire e innovare al fianco di chi opera nell'interesse generale, per costruire un mondo di fiducia.*"

In Europa Relyens affianca 2.040 strutture sanitarie pubbliche, 1.650 strutture sanitarie private, 3.080 centri di cura, 59.300 operatori sanitari, 4.280 strutture sociali e socio-sanitarie.

www.relyens.eu

Linkedin: [Relyens](#)

Addetti stampa

Agenzia LTM&Partners:

Fabrizio Broccoletti – 351 0850315 – f.broccoletti@lmandpartners.it

Fabio Fantoni – 339 3235811 – f.fantoni@lmandpartners.it