

LEGGE 24/2017

Non tutti riescono a dare il proprio nome a una Legge

Intervista
a Federico Gelli

L'8 marzo 2017 è stata definitivamente approvata la Legge 24/2017 – nota ai più come Legge Gelli – “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”. Una serie di norme che possiamo raggruppare in quattro aree:

- a) regole di natura amministrativa;
- b) regole di carattere sostanziale, dedicate alla responsabilità penale e a quella civile;
- c) regole processuali;
- d) regole attinenti ai profili assicurativi.

Siamo oggi in attesa del completamento del quadro regolamentare, attraverso l'adozione dei decreti delegati previsti. La nostra professione si riconosce nell'impianto della Legge, pur orientato verso le attività assistenziali del medico chirurgo, ma alcune perplessità, legate al diverso campo di azione sanitaria, stanno nascendo nella categoria veterinaria. Con Federico Gelli, primo firmatario della Legge, medico prestatario alla politica, con un percorso curricolare di tutto

rispetto in Sanità e in Politica, ma in particolare con una grande sensibilità e capacità di dialogo con il mondo delle professioni, abbiamo l'opportunità di chiarire alcuni dubbi.

Argomenti: In quale misura la Legge 24 si rapporta con la professione medico veterinaria?

Federico Gelli: Il medico veterinario rientra nel novero dell'elenco degli esercenti le professioni sanitarie, per cui anch'esso è sottoposto all'applicazione della Legge 24/2017.

A: L'art.5, che definisce il cd «Sistema nazionale per le linee guida» richiede percorsi di riconoscimento delle società ed associazioni scientifiche, regolandone in una certa misura l'attività. La stessa nostra Società italiana di medicina veterinaria preventiva (SIMeVeP) è rientrata in questo percorso. Qual è la sua valutazione dell'attuale scenario?

FG: Attraverso uno dei primi decreti attuativi della norma, sono stati individuati i requisiti essenziali per l'accreditamento delle società scientifiche che entreranno a far parte del Sistema nazionale delle linee guida. Tale sistema – così come voluto dalla legge e successivamente da un altro dei decreti attuativi – prevede che sia composto oltre che dalle società scientifiche accreditate anche dalle associazioni tecnico professionali e dagli Enti di ricerca pubblici e privati. Le società scientifiche che sono state in questa prima istanza individuate, devono rispecchiare alcune caratteristiche importanti: la trasparenza dei bilanci, la democraticità interna, la rappresentatività territoriale, il collegamento con società analoghe a livello internazionale



Federico Gelli

e, infine – il punto forse più importante – l'assenza di conflitto di interesse con le multinazionali farmaceutiche. Questi requisiti sono stati introdotti per evitare che le società scientifiche, nell'espletamento della propria attività, fossero condizionabili da soggetti esterni. Il sistema nazionale delle linee guida e l'elaborazione di linee guida è sicuramente un percorso complesso e costoso e per questo abbiamo stanziato risorse umane ed economiche presso l'Istituto superiore di Sanità (ISS). Voglio ricordare che il 18 di dicembre 2019 presso il Senato, la Fondazione Italia in Salute – di cui sono presidente – affronterà in maniera approfondita il tema e il ruolo delle linee guida sulla responsabilità di professionisti. Saranno presenti magistrati della Corte di Cassazione, il direttore del NICE inglese (*National Institute for Health and Care Excellence*), la principale agenzia indipendente sulle linee guida a livello internazionale e, infine, il presidente dell'ISS. Un appuntamento importante durante il quale potremo riflettere proprio sul valore delle linee guida.

A: L'introduzione dell'art. 590 *sexties*, "Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario", è focalizzato anche alla responsabilità civile delle Strutture e degli Operatori: in quale misura la norma è traslabile all'attività veterinaria?

FG: La posizione del veterinario per quanto riguarda la responsabilità penale e civile è equiparabile a quella delle altre figure professionali sanitarie. La responsabilità civile viaggia, per così dire, su un doppio binario. In prima istanza ricade sulla struttura sanitaria pubblica o privata in cui il professionista lavora e che ha una responsabilità di tipo contrattuale. La struttura risponde della responsabilità per un eventuale danno cagionato all'animale, onere della prova a carico della struttura, periodo di prescrizione di 10 anni.

La eventuale azione civile nei confronti del professionista dipendente o libero professionista che operi all'interno di una struttura pubblica o privata è di tipo extracontrattuale.

Facciamo un esempio: affido la cura del

mio animale a un ambulatorio veterinario in cui non posso scegliere il professionista, ma il mio animale è affidato alle cure del professionista che la struttura rende disponibile. È chiaro che quel professionista risponde per responsabilità extracontrattuale.

C'è poi invece il caso del veterinario libero professionista che ha il proprio studio, con tanto di targa e di insegna esterna: è evidente che il rapporto tra il cittadino e la prestazione erogata da quel veterinario è di natura contrattuale. La responsabilità di natura penale rimane veramente una parte molto residuale anche per quanto riguarda l'esercizio della professione medica e infermieristica.

Il cittadino avrà l'interesse a ottenere in tempi rapidi e certi un risarcimento economico. Prima dell'introduzione della Legge 24/2017 per poter ottenere questo risarcimento economico spesso si agiva sul profilo penale del professionista per poter indurre un'azione decisiva, per poi poter virare verso una richiesta di natura economica. Anche se dovesse rimanere una piccola percentuale di istanze di natura penale, la legge dice sostanzialmente che nelle situazioni in cui viene determinato un danno per colpa e per imperizia nei confronti di un animale, il professionista non è perseguibile penalmente se si è attenuto alle linee guida o alle buone pratiche clinico assistenziali. Se invece il professionista dovesse danneggiare un animale per negligenza o imprudenza, il professionista viene perseguito penalmente, analogamente a ciò che avviene per medici e infermieri.

A: È argomento di attualità, in riferimento all'art.10 della Legge – il riferimento all'obbligo ECM – quale requisito di assicurabilità del sanitario. Richiamati i diversi ambiti professionali veterinari, che a oggi hanno condizionato una sostanziale inadempienza verso la formazione "a punti", quali riverberi sono ipotizzabili per il medico veterinario?

FG: L'obbligo ECM quale requisito di assicurabilità del sanitario è un argomento ancora da definire. I decreti attuativi – almeno in una prima estensione – riportano la possibilità di collegare il livello

di responsabilità di un professionista, veterinario o meno, al suo aggiornamento o alla sua formazione. Questo è un argomento che può presentare sicuramente degli aspetti positivi, ma anche profili dubbi legati alla modalità con la quale questo obbligo ECM viene prodotto e acquisito. Quindi direi – prima di esprimere un commento finale – di aspettare l'emanazione dei decreti e verificare quello che sarà inserito nel testo finale.

A: In ultimo ci conceda una curiosità, perché la sua esperienza per certi versi sorprende. Siamo abituati a medici, ma anche a medici veterinari che, una volta "contagiati" dalla politica, di fatto si staccano dalla professione, sia durante il mandato, sia scegliendo definitivamente la politica come professione. Lei dopo essere stato il VicePresidente della Regione Toscana, è tornato in Ospedale. Oggi, da ex parlamentare, dopo essersi impegnato in questa Legge, è nuovamente dipendente USL. Quali sono le ragioni di questa alternanza?

FG: Ho sempre cercato di avere un comportamento coerente con la mia attività professionale, non credo di essere una persona buona per tutte le stagioni. Quando mi è stato prospettato di andare a ricoprire o a sottopormi a un passaggio elettorale di un'attività istituzionale che ritenevo consona alla mia competenza e alla mia formazione, ho accettato la sfida. Anche sfide non facili.

Altre volte mi è stato chiesto di fare delle scelte che ritenevo incongrue e totalmente inaccettabili – per esempio la candidatura a sindaco di Pisa – in quanto avrebbero interrotto la mia formazione, il mio vissuto, la mia esperienza e anche la rete di relazioni che ho costruito in questi anni nell'ambito della sanità pubblica del nostro Paese; per cui i motivi di questa alternanza sono legati all'alternanza di questa politica. Io sono sempre la stessa persona e credo e spero di poter continuare a offrire il mio contributo all'interno delle istituzioni o organismi, come ad esempio la Fondazione Italia in Salute, che per me è comunque uno strumento importante per continuare nella mia mobilitazione a vantaggio della sanità pubblica di questo Paese.