

Secondo Roberto Simioni, presidente della società, bisognerà valutare "quali saranno i magistrati che, d'ora in poi, sentenzieranno sulla base degli argomenti trattati e descritti dalla recente sentenza ordinaria meneghina e quanti altri, invece, emetteranno i propri provvedimenti basandosi sui riconoscimenti precedenti della Cassazione".

15 OTT - La sentenza del Tribunale di Milano, che rovescia l'onere della prova a carico del paziente, "é in assoluto contrasto con il quadro attuale e ritengo possa avere effetti assai limitati per una serie di ragioni. Innanzitutto, perché la responsabilità contrattuale, con l'inversione dell' onere della prova e la prescrizione di 10 anni, permane sia nel rapporto tra il paziente e l'ospedale, sia tra il paziente e il professionista privato".

E' il commento di **Roberto Simioni, presidente di Obiettivo Risarcimento.**

"Sarà da vedere – prosegue - quali saranno i magistrati che, d'ora in poi, sentenzieranno sulla base degli argomenti trattati e descritti dalla recente sentenza ordinaria meneghina e quanti altri, invece, emetteranno i propri provvedimenti basandosi sui riconoscimenti precedenti della Cassazione.

Va ricordato, infatti, che l'ultima sentenza di Cassazione che trattò l'argomento, e che confermava la responsabilità contrattuale del medico, con prescrizione decennale, risulta essere, ancora oggi, la sentenza più elevata nel grado gerarchico giudiziario, pertanto, da considerarsi valida linea guida".

Simioni sottolinea inoltre che la sola certezza, che ci distingue da tutti gli altri Paesi cosiddetti evoluti, "è che cresce solo l'imbarazzo dovuto al livello di predominante caos.

Qualcuno voleva ridurre la prescrizione da 10 a 2 anni, ora per qualcuno è di 5, ma forse tornerà a 10 anni per tutti. Noi, come Obiettivo Risarcimento abbiamo un'esperienza ultradecennale sul tema, e riteniamo lesivo dei diritti alla salute dei cittadini giocare in questo modo con i tempi di prescrizione.

Inoltre, la prassi maggioritaria per la gestione delle richieste di risarcimento, raramente va a ricadere sulla responsabilità del singolo medico, al contrario la maggior parte dei danni da lesione o mortali, sono imputabili agli errori della filiera ospedaliera".

Il nodo segnalato da Obiettivo Risarcimento è che le strutture "il più delle volte, non promuovono verifiche e non eseguono statistiche sui cosiddetti eventi avversi e nemmeno comunicano al Ministero della Salute i dati riguardanti i risultati dei diversi settori specialistici, dando modo di promuovere giuste analisi e confronti".

Su questo aspetto Obiettivo Risarcimento afferma che "ci deve essere una legge che imponga l'obbligo di verifica e statistica attraverso appositi enti di controllo superpartes".

Secondo Simioni l'effetto, "sotto gli occhi di tutti e non solo degli esperti del settore è che, per risparmiare qualche soldo a scapito della salute dei cittadini, gli enti sanitari, vanno in 'autoassicurazione' e poi, quando devono risarcire un paziente danneggiato, lo fanno sempre con estrema difficoltà, con proposte ai minimi sfruttando la grave crisi economica e con tempi che male si conciliano con quelli di cura e di assistenza causati dal danno arrecato".

Obiettivo Risarcimento sottolinea, infine, come "ancora una volta una sentenza di un magistrato si sostituisca a un grande vuoto legislativo, perché la legge sull'obbligatorietà della copertura assicurativa dei medici rimane ancora priva dei necessari decreti attuativi".