



**Mensile della  
Nuova ASCOTI**

**A**ssociazione  
**S**indacale  
**C**hirurghi  
**O**rtopedici  
**T**raumatologi  
**I**taliani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO**

**n. 11/2018**

## **INDICE**

- 1. IL DECRETO FISCALE 2019 ED CONVERTITO IN LEGGE**
- 2. LAVORI PARLAMENTARI**
- 3. FOGLIO DELLE SENTENZE**
- 4. LA CORTE DI CASSAZIONE: ANCORA SUL CONSENSO INFORMATO**



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 11/2018**

## 1. IL DECRETO FISCALE 2019 ED CONVERTITO IN LEGGE

Il decreto fiscale *Disposizioni urgenti in materia fiscale* n. 119/2018 è il primo provvedimento collegato alla manovra economica a diventare legge. È stato convertito il 13 dicembre e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 18 dicembre 2018 quale legge n. 136/2018. Qui sono confluite alcune delle misure riguardanti il capitolo sanità, inizialmente contenute nel decreto semplificazione, come le transazioni con le aziende farmaceutiche per sbloccare il contenzioso sul ripiano della spesa farmaceutica degli anni 2013-2014-2015; e l'incompatibilità della figura di commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario con quella del Presidente, che vede interessate le Regioni Calabria, Campania, Lazio e Molise. A queste norme si sono aggiunte: l'esonero per l'anno 2019 dall'obbligo di fatturazione elettronica per gli operatori sanitari tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria; il finanziamento di 5 milioni ciascuno per gli IRCCS delle reti oncologica e cardiovascolare del Ministero della salute per il 2020, già in bilancio per il 2019; lo stanziamento di ulteriori 50 milioni di euro per il 2020 per l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, già in bilancio fino al 2021. Inoltre, sul Fondo sanitario sono stati accantonati anche per l'anno 2018 32,5 milioni di euro in favore di tre strutture di eccellenza: l'Ospedale Bambino Gesù per i trapianti in età pediatrica, la Fondazione Santa Lucia per l'alta specialità neuroriabilitativa e il Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica per i trattamenti antitumorali mediante l'irradiazione con ioni carbonio.

Invece, nel decreto semplificazione *Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e sostegno per i cittadini, le imprese e la pubblica amministrazione* n. 135/2018 approvato e reso noto nella riunione del Consiglio dei Ministri del 12 dicembre, due mesi dopo il primo annuncio, sono state inserite disposizioni temporanee e urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale. All'articolo 9 si legge che, fino al 31 dicembre 2021, in relazione alla contingente carenza dei medici di medicina generale e in attesa di revisionare l'intero sistema formativo dei laureati in medicina e chirurgia, gli iscritti al corso di formazione, potranno partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, che comunque rimane subordinata ai diplomati e a coloro che fanno già parte delle graduatorie regionali. Il testo del decreto semplificazione è attualmente incardinato in Senato e dovrà essere convertito entro la metà del mese di febbraio.

Per avere il quadro completo della nuova situazione normativa in sanità, occorrerà aspettare l'approvazione definitiva della legge finanziaria, tuttora all'esame del Parlamento a causa della prolungata trattativa con la Commissione europea sui saldi del bilancio 2019-2021.

*Antonella Blasimme*



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO**

**n. 11/2018**

## **2. LAVORI PARLAMENTARI**

### **ALLA CAMERA IN XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI**

sono in discussione:

**1) IN SEDE REFERENTE:**

- *Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione (approvato dal Senato);*
- *Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sui fatti accaduti presso la comunità "Il Forteto" (approvato dal Senato);*
- *Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie.*

**2) IN SEDE CONSULTIVA:**

- *Disposizioni per la tutela, lo sviluppo e la competitività della produzione agricola, agroalimentare e dell'acquacoltura con metodo biologico;*
- *Disposizioni per la promozione dell'attività fisica e dell'educazione motoria nella scuola primaria;*
- *Delega al Governo in materia di insegnamento curricolare dell'educazione motoria nella scuola primaria;*
- *DL 119/2018: Disposizioni urgenti in materia fiscale e finanziaria (approvato dal Senato).*

**3) INDAGINE CONOSCITIVA**

- *Sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico*
- *Deliberazione di un'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del SSN.*

### **AL SENATO IN XII COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ**

sono in discussione:

**1) IN SEDE REDIGENTE:**

- *Disturbi del comportamento alimentare (audizioni);*
- *Disposizioni in favore delle persone affette da fibromialgia (audizioni);*
- *Disposizioni per il riconoscimento dei diritti delle persone affette da epilessia;*
- *Disposizioni in materia di prevenzione vaccinale (audizioni);*
- *Disposizioni di corpo e tessuti post mortem;*
- *Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni (audizioni).*

**2) IN SEDE CONSULTIVA:**

- *Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa Nota di variazioni;*
- *Interventi per la concretezza delle azioni delle pubbliche amministrazioni e la prevenzione dell'assenteismo;*
- *DL 135/2018: Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per imprese e p.a..*

**3) INDAGINE CONOSCITIVA**

- *Proposta di indagine conoscitiva sull'acquisto, l'utilizzo e il finanziamento dei dispositivi medici.*

Antonella Blasimme



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 11/2018**

## 3. FOGLIO DELLE SENTENZE

*a cura dell'Avv. Elisabetta De Castro, Consulente legale Nuova A.S.C.O.T.I.*

### • Diritti alle ferie annuali

La Corte di Giustizia Europea, pronunciandosi su alcuni casi sottoposti al suo giudizio, ha stabilito un principio generale, valido sia per il rapporto di lavoro pubblico che privato, secondo cui le ferie non hanno scadenza e, se non godute entro la conclusione del rapporto di lavoro, vanno compensate economicamente e, se il dipendente muore, i suoi famigliari potranno ricevere un'indennità.

Secondo la Corte di Giustizia Europea, il diritto alle ferie può estinguersi solo se il lavoratore è stato effettivamente posto in grado, con adeguata informazione da parte del datore di lavoro, di poter usufruire delle ferie in un determinato momento, circostanza che il datore deve provare. Pertanto, qualora il datore di lavoro abbia informato il lavoratore della possibilità di poter usufruire delle ferie, a fronte di ciò, il lavoratore non può rifiutarsi di usufruire delle proprie ferie annuali al fine di far incrementare la retribuzione a fine rapporto.

La Corte Ue, riconosce una maggior tutela del lavoratore dipendente, in quanto viene visto come parte debole nel rapporto di lavoro, mentre per quanto riguarda la trasmissibilità agli eredi dei giorni di ferie non utilizzati a causa del decesso del lavoratore, la Corte ha stabilito che l'aspetto temporale è solo una delle due componenti del diritto alle ferie annuali retribuite. L'altra componente è il diritto ad un'indennità per le ferie non godute al momento della cessazione del rapporto di lavoro, ma essendo quest'ultima di carattere patrimoniale, non vi è motivo per privare di questo diritto gli eredi del lavoratore deceduto.

### • Responsabilità medica: legittima la condanna della sola ASL

La Corte di Cassazione con la sentenza n.30601/2018 del 27 novembre scorso, chiarisce un aspetto delicato di molte controversie giudiziali, ovvero quando la mancata chiamata in un giudizio di responsabilità medica di tutte le parti necessarie alla definizione della causa, non determina un litisconsorzio necessario che rende illegittima la decisione resa tra le parti originarie. La questione in esame riguardava un paziente che aveva chiamato in causa l'azienda sanitaria per far valere un'ipotesi di responsabilità medica, la circostanza che questa abbia poi chiamato in garanzia il medico cui era ascrivibile la condotta contestata non era idonea a far scattare automaticamente l'estensione dell'azione giudiziale del danneggiato al terzo, ovvero al sanitario. Ma, in realtà, secondo la Suprema Corte, resta valida la sentenza di merito che ha deciso sull'azione promossa dal danneggiato nei confronti della ASL, senza che questa possa produrre effetti nei confronti del sanitario, in qualità di coobbligato solidale.

La Suprema Corte chiarisce che trattasi in un'ipotesi del genere, di litisconsorzio facoltativo.

L'estensione al medico dell'azione giudiziaria non scatta nel caso in cui, come nella fattispecie in esame, lo stesso giudice di merito ha definito la chiamata da parte della ASL del proprio dipendente medico come azione di regresso verso il coobbligato solidale. Secondo gli ermellini, per ottenere il



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 11/2018**

risarcimento dei danni, la parte danneggiata può proporre azione giudiziaria anche contro solo uno dei coobbligati, in questo caso la ASL, inoltre, quest'ultima non ha contestato la sua legittimazione passiva nei confronti del danneggiato per il servizio reso al suo interno. **Estensione della responsabilità della domanda dell'attore nei confronti del medico scatta, semmai, se la ASL lo indica come unico vero responsabile del danno e non quando, come nella fattispecie, lo chiama in garanzia.** Pertanto, avendo il danneggiato deciso di chiamare in causa solo la struttura e non anche il medico, non può lamentarsi della mancata partecipazione dello stesso al giudizio, perché se avesse voluto estendere l'azione anche nei confronti del sanitario avrebbe dovuto formulare una specifica domanda di condanna anche nei suoi confronti. Di conseguenza, per la Cassazione il ricorrente non ha adempiuto a tali condizioni, pertanto la censura era inammissibile, il ricorso veniva rigettato e la parte soccombente condannata alle spese del giudizio di legittimità.

- **TFR dipendenti pubblici: trattenuta sulla busta paga legittima**

La Corte Costituzionale con la sentenza n.213 del 22 novembre 2018, ha stabilito la legittimità della trattenuta sulla busta paga dei dipendenti pubblici del 2,5% dell'80% della retribuzione a titolo di TFR. L'intervento mira ad evitare disparità di trattamento tra lavoratori in regime di TFS e lavoratori in regime di TFR. La Corte ha spiegato che a differenza dei privati, i pubblici dipendenti, e tra essi i medici ospedalieri, devono versare allo Stato la trattenuta sull'80% dello stipendio per la liquidazione che percepiranno alla fine della carriera, anche se la disciplina per il trattamento di fine rapporto prevede che gli accantonamenti siano tutti a carico della pubblica amministrazione.

La norma sulla quale sono intervenuti i Giudici della Corte Costituzionale è quella riguardante l'articolo 26 della legge di Bilancio 1999, secondo cui per il calcolo del TFR dei dipendenti pubblici bisogna prendere come base imponibile ai fini fiscali e previdenziali la retribuzione lorda scomputata di una somma pari al 2,5%, ovvero l'equivalente del contributo che gravava sul lavoratore con il quale si finanziava l'indennità di buona uscita.

Era stato il Tribunale di Perugia a sollevare per primo la questione di legittimità costituzionale, vedendo in tale provvedimento un'ingiustificata disparità di trattamento, considerando la riduzione del 2,5% lesiva dell'articolo 36 della Costituzione, poiché avrebbe visto la retribuzione dei dipendenti pubblici in regime di TFR sotto la soglia della retribuzione prevista dalla contrattazione collettiva.

Secondo la Corte Costituzionale intervenuta sull'argomento, l'attuale sistema per il calcolo del TFR per i dipendenti pubblici non viola l'art.36 della Costituzione né altri articoli della stessa. Infatti, senza la decurtazione della retribuzione lorda i lavoratori in regime di TFR andrebbero a percepire una retribuzione netta più elevata rispetto a quelli in regime di TFS e ciò in realtà equivarrebbe ad una disparità di trattamento ai fini fiscali, con conseguente violazione del principio di invarianza della retribuzione. La Corte, nella sentenza de qua, chiarisce che la decurtazione non ha alcun effetto sul piano previdenziale dal momento che con il DPCM del 1999 è stato previsto un recupero -in misura pari al 2,5%- tramite un corrispondente incremento figurativo ai fini previdenziali.



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 11/2018

## LA CORTE DI CASSAZIONE: ANCORA SUL CONSENSO INFORMATO

La Corte di Cassazione con Ordinanza n.ro 31234 del 2018 è tornata sul tema del Consenso Informato affermando che il paziente vanta la legittima pretesa di conoscere con la necessaria e ragionevole precisione le conseguenze dell'intervento medico, onde prepararsi ad affrontarle con maggiore e migliore consapevolezza. La Corte contesta al giudice di merito il mancato accertamento, nel caso in cui il medico avesse ben ottemperato all'obbligo informativo, se questa informazione avrebbe prodotto l'effetto della non esecuzione dell'intervento chirurgico da parte del paziente: intervento da cui, senza colpa di alcuno, lo stato patologico è poi derivato, ovvero se avrebbe effettivamente consentito al paziente la necessaria preparazione e predisposizione ad affrontare il periodo post-operatorio nella piena e necessaria consapevolezza del suo protrarsi nel tempo. Contemporaneamente, sempre secondo la Cassazione, il paziente (attore) avrebbe dovuto provare, anche con presunzioni, che, se adeguatamente informato, non avrebbe autorizzato l'intervento anche nell'ipotesi di operazione salva vita.

Per fare fronte alle conseguenze economiche derivanti da questo tipo di errori, la Nuova Ascoti ha stipulato una convenzione assicurativa per tutti gli ortopedici italiani i cui punti qualificanti sono:

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Retroattività:</b> automatica 5 anni con possibilità di riduzione o esclusione con relativo abbattimento del premio</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Franchigia:</b> nessuna* (*in convenzione base . in caso di più sinistri pregressi è possibile per le parti contrattare una franchigia anche in relazione al costo)</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ultrattività:</b> 4 anni attivabile al momento della cessazione tramite sovrappremio e prorogabile successivamente</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Massimale</b> a scelta per anno e sinistro a partire da " 1.000.000 e fino ad " 3.500.000</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Neo Specializzati</b> assicurabili con tariffa speciale</li></ul>   |

È inoltre possibile attivare una polizza dedicata alla esclusiva attività svolta nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche con limitazione alla c.d. **colpa grave+** con le seguenti caratteristiche:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Retroattività:</b> a scelta tra 2, 5, 6 oppure 10 anni</li></ul>                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Franchigia:</b> nessuna</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Massimale:</b> a scelta per anno e sinistro a partire da " 1.000.000 e fino ad " 5.000.000</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Premio lordo a partire da € 212,00</b></li></ul>   |

Prof. Paolo DeAgostino



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 11/2018

## RC "PROFESSIONALE" NUOVA ASCOTI - SIOT

Il prodotto sottoscritto da AM TRUST Europe è disponibile nelle filiali di AON in tutta Italia.

AM Trust Europe Limited è una Compagnia di assicurazione con rating "A" con sede nel Regno Unito con rappresentanza legale in Italia

### La polizza ha condizioni economiche NON ottenibili individualmente nel mercato assicurativo

L'assicurazione è prestata nella forma "Claims Made". La garanzia opera per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata contrattuale, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo di retroattività indicato in polizza. La società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge in conseguenza di fatto colposo (lieve o grave) di errore e di omissione commessi nell'esercizio dell'attività dichiarata nel modulo di proposta.

La società risponde di:

- Danni cagionati a terzi per fatto errore ed omissione nello svolgimento dell'attività professionale;
- Eventuali azioni di rivalsa esperite dalla clinica/istituto facente parte SSN;
- Azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 legge 12/06/1984 N°222;
- Responsabilità Civile per "Colpa Grave" (inclusa attività intramoenia);

A titolo esemplificativo e non limitativo alcune caratteristiche qualificanti:

- Retroattività: automatico 5 anni con possibilità di riduzione o esclusione con relativo abbattimento del premio;
- Franchigia: nessuna;
- Ultrattività: 4 anni attivabile al momento della cessazione tramite sovrappremio e successivamente prorogabile;
- Massimale a scelta per anno e sinistro a partire da € 1.000.000 e fino a € 3.500.000;
- Tariffa speciale per i neospécializzati.

Di seguito riportiamo alcuni esempi di costo già compresi di imposte:

Massimale	Attività non chirurgiche e non invasive	Ortopedia con traumatologia (esclusi interventi spinali)	Ortopedia con traumatologia (inclusi interventi spinali)	Ortopedia (chirurgia minore)
€ 1 mln	€ 2.052,00	€ 8.190,00	€ 12.709,00	€ 3.184,00
€ 2 mln	€ 2.586,00	€ 10.819,00	€ 16.790,00	€ 5.606,00
€ 3,5 mln	€ 3.250,00	€ 16.060,00	€ 23.200,00	€ 6.950,00



Mensile della  
Nuova ASCOTI

Associazione  
Sindacale  
Chirurghi  
Ortopedici  
Traumatologi  
Italiani

# OPERA

**FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO**

**n. 11/2018**

## **RC "COLPA GRAVE" NUOVA ASCOTI - SIOT**

Il prodotto sottoscritto da AM TRUST Europe è disponibile nelle filiali di AON in tutta Italia.

AM Trust Europe Limited è una Compagnia di assicurazione con rating "A" con sede nel Regno Unito con rappresentanza legale in Italia

### **La polizza ha condizioni economiche NON ottenibili individualmente nel mercato assicurativo**

La polizza, nella forma "Claims Made", tutela i rischi derivanti da Responsabilità Civile per «colpa grave» ossia qualora la richiesta di risarcimento sia derivante da attività professionale svolta dall'assicurato in qualità di dipendenti o convenzionato di struttura, clinica o istituto facente capo all'SSN (INCLUSA ATTIVITA' INTRAMOENIA ED INTRAMOENIA ALLARGATA) la società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di ogni somma che sia tenuto a rimborsare all'erario, alla struttura Sanitaria Pubblica a cui l'Assicurato presta la propria opera, solo qualora egli sia dichiarato responsabile per colpa grave con sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato.

A titolo esemplificativo e non limitativo alcune caratteristiche qualificanti:

- Retroattività: a scelta tra 2, 5, 6 oppure 10 anni;
- Franchigia: nessuna;
- Massimale a scelta per anno e sinistro a partire da €1.000.000 e fino ad €5.000.000;
- Ultrattività 1 anno rinnovabile di anno in anno con premio pari al 50% ultimo importo pagato
- No tacito rinnovo

Di seguito riportiamo alcuni esempi di costo già compresi di imposte:

Massimale annuo	Franchigia	Retroattività	Premio annuo lordo pro capite
5.000.000	Nessuna	10 anni	€470,00
2.000.000	Nessuna	10 anni	€400,00
2.000.000	Nessuna	5 anni	€300,00
1.000.000	Nessuna	6 anni	€285,00
2.000.000	Nessuna	2 anni	€240,00
1.000.000	Nessuna	2 anni	€212,00