

Anche per i sanitari una spinta a chiudere accordi transattivi

Marco Capecchi

Il 22 gennaio 2026 è entrata in vigore la legge 1/2026, che chiude la stagione dello scudo erariale introducendo un assetto strutturale della responsabilità amministrativa. La riforma, sollecitata dalla Corte costituzionale - sentenza 132/2024 - tipizza la colpa grave, rende obbligatorio il potere riduttivo del danno (massimo 30% del pregiudizio e non oltre il doppio della retribuzione), introduce l'obbligo di polizza assicurativa con litisconsorzio necessario dell'assicuratore nel giudizio contabile, prevede una presunzione di buona fede per gli organi politici e limita al dolo la responsabilità per accordi conciliativi. Per il settore sanitario la riforma presenta quattro profili di particolare interesse.

L'articolo 9 della legge 24/2017 fissa per i professionisti sanitari un limite di rivalsa pari al triplo della retribuzione, mentre la nuova disciplina generale prevede il doppio. Quale norma prevale? Il criterio *lex posterior derogat priori* appare preferibile rispetto al *lex specialis derogat generali*: non avrebbe senso sistematico aggravare la posizione dei sanitari rispetto agli altri dipendenti pubblici. Del resto, lo stesso spirito della legge Gelli induce a ritenere che questi non debbano subire un trattamento più sfavorevole, semmai il contrario. La medesima direzione è confermata dallo scudo penale prorogato al 31 dicembre 2026 e dalla generale tendenza a prevenire la medicina difensiva. Meno discutibile appare, invece, l'applicabilità anche ai sanitari del tetto del 30% del danno accertato.

La limitazione al dolo della responsabilità per accordi di conciliazione si sposa con l'impianto del decreto ministeriale 232/2023 che, disciplinando l'adozione delle misure analoghe all'assicurazione da parte delle strutture sanitarie, favorisce la loro gestione diretta dei sinistri: la limitazione di responsabilità in caso di accordi di conciliazione rimuove uno dei principali ostacoli che frenava le direzioni aziendali dal percorrere la via transattiva. Si può auspicare che questa novità contribuisca a dare piena attuazione alle linee guida sulla comunicazione e gestione degli eventi avversi, favorendo la trasparenza con il paziente, presupposto della prevenzione del contenzioso. La legge impone la polizza a chiunque assuma incarichi comportanti la gestione di risorse pubbliche.

Resta da valutare quale personale sanitario rientra nel perimetro della norma. Oltre ai dirigenti amministrativi e ai responsabili con autonomia di spesa, l'obbligo potrebbe estendersi a chi è coinvolto nella gestione dei fondi per le misure analoghe all'assicurazione previste dalla legge Gelli: componenti dei Comitati valutazione sinistri, responsabili del risk management, dirigenti che partecipano alle decisioni

su costituzione e utilizzo dei fondi rischi e delle riserve tecniche. Gli organi amministrativi potranno giovare della tipizzazione della colpa grave e del tetto massimo al danno. Difficile che possano beneficiare della presunzione di buona fede riservata agli organi politici. La riforma si applica anche ai giudizi pendenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA