



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

## COMUNICAZIONE N. 46

PRESIDENTI ORDINI PROVINCIALI  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

PRESIDENTI COMMISSIONI PER GLI  
ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

*dr.ssa R. Procino*

Resp. Proced.:

Resp. Istrut.:

OGGETTO:

Competenze attività medico-  
legale

L'art. 32 della legge n. 27/12 con le sue modifiche all'art. 139, c. 2 del codice delle assicurazioni private D.Lgs n. 209/05: "3-ter. In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente.

3-quater. Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione" ha posto una questione che investe l'esercizio professionale medico-legale nelle sue competenze specifiche e nelle sue responsabilità.

Vista la rilevanza che la questione stessa presenta sia in termini di diritto che da un punto di vista deontologico, il Comitato Centrale della FNOMCeO ha ritenuto opportuno interpellare al riguardo la Consulta deontologica nazionale, organismo consultivo di studio della stessa Federazione. Le risultanze di detto approfondimento sono state dal Comitato Centrale fatte proprie nella loro interezza.

Una disamina approfondita dei vari elementi ha consentito *in primis* di rilevare l'ambiguità del dettato legislativo posto dalla legge n. 27/12 sopra citata: vogliamo ricordare che l'art 139 del D.Lgs n.209 definisce correttamente il danno biologico da "lesioni di lieve entità", attribuendone l'accertamento al medico legale che ne parametrizza l'indennizzabilità. La recente aggiunta normativa, intervenuta con la legge n.27/12, sembra invece affidare al medico legale la capacità di valutare un danno biologico non dimostrato, né dimostrabile clinicamente e/o strumentalmente come se fosse inesistente a fini risarcitori, inducendo soprattutto alcune compagnie assicurative, ad interpretazioni restrittive circa la possibilità di ristoro economico per lesioni non accertabili strumentalmente.

2012/5313-28-06-2012-PARTENZA

La FNOMCeO nello stigmatizzare l'inaccettabilità di alcuna interpretazione che possa entrare nel merito dell'indagine cui il medico-legale è tenuto, ribadisce l'infondatezza di indicazioni che possano andare ad interferire con l'autonomia professionale del medico determinando una selezione di criteri, mezzi e oggetto del relativo accertamento medico-legale.

In tal senso deve ricordarsi che la Giurisprudenza ha sempre ribadito l'assoluta intangibilità delle scelte diagnostiche terapeutiche del sanitario che sono riserva esclusiva di questi e di cui costituiscono espressione di autonomia e di responsabilità (sentenze della Corte Costituzionale n. 282/02, 338/03, 151/09).

Alla luce delle previsioni del Codice di Deontologia Medica, si ribadisce, quindi, il rispetto della normativa vigente, respingendo interpretazioni che possano determinare un'invasione di quello spazio incompressibile di autonomia e responsabilità del medico in generale e del medico legale in particolare, e si ricorda che non può essere messa in discussione la competenza del medico legale di valutare il nesso di causalità materiale tra l'evento lesivo denunciato e le conseguenze biologico-funzionali temporanee o permanenti da stimare ai fini del risarcimento. Valutazione che dovrà essere evidentemente complessiva e non parziale e certamente non confinata al solo ricorso al riscontro strumentale.

Il medico legale dovrà, quindi, documentare al massimo e sempre l'iter della causalità e le caratteristiche anatomo-funzionali del danno prima di definire le percentuali suscettibili di risarcimento.

Si richiamano i principi espressi dall'art. 4 del Codice citato, secondo il quale *"l'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che costituisce diritto inalienabile del medico"* e dall'art. 22 che riafferma l'autonomia e la responsabilità medico-diagnostica e terapeutica del medico.

Si richiama pure, quale linea di condotta del medico legale, l'art. 62 del Codice deontologico, che recita: *"L'esercizio dell'attività medico legale è fondato sulla correttezza morale e sulla consapevolezza delle responsabilità etico-giuridiche e deontologiche che ne derivano e deve rifuggire da indebite suggestioni di ordine extratecnico e da ogni sorta di influenza e condizionamento"*.

Il medico, quindi, forte del Codice di Deontologia Medica non dovrà aderire ad alcuna indicazione limitativa della propria competenza di valutazione e della libertà di scienza e coscienza, nel rispetto della propria dignità di professionista, a tutela della salute e dei diritti del paziente.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco

