



Il medico di base come figura ausiliaria della Asl

Autore : Edizioni Simone

Data: 21/04/2019

Medico convenzionato; prestazioni di assistenza medico-generica; diritto alla salute; rapporto medico-paziente; rapporto di convenzionamento; responsabilità dell'Asl.

Il rapporto dell'utente con il S.S.N., nell'ambito del quale trova effettività il **diritto alla salute** (art. 32 Cost.) in quanto diritto costituzionale a prestazioni positive, basato su



norme costituzionali di carattere programmatico, viene a connotarsi dei tratti del diritto soggettivo pieno e incondizionato, nei limiti e secondo le modalità prescelte dal legislatore nell'attuazione della relativa tutela, ben potendo detti limiti e modalità essere conformati dai condizionamenti che lo stesso legislatore incontra nella distribuzione delle risorse finanziarie disponibili **(1)**.

Il diritto soggettivo dell'utente del S.S.N. all'assistenza medico-generica e alla relativa prestazione curativa, nei limiti stabiliti dai LEA, nasce, dunque, direttamente dalla legge ed è la legge stessa a individuare la ASL come soggetto tenuto a erogarla, avvalendosi di **personale medico** alle proprie dipendenze ovvero in rapporto di convenzionamento avente natura di rapporto di **lavoro autonomo parasubordinato**.

Il medico convenzionato

Il **medico convenzionato**, scelto dall'utente iscritto al S.S.N. nei confronti della ASL, in un novero di medici già selezionati nell'accesso al **rapporto di convenzionamento** e in un ambito territoriale delimitato, è obbligato (e non può rifiutarsi, salvo casi peculiari sorretti da giustificazione e, dunque, sindacabili dalla stessa ASL) a prestare l'assistenza medico-generica, e dunque la prestazione curativa, in base al rapporto di convenzionamento, il quale rappresenta altresì la fonte che legittima la sua remunerazione da parte della ASL (essendo vietato qualsiasi compenso da parte dell'utente).

Le prestazioni di assistenza medico-generica, che sono parte dei LEA, sono infatti finanziate dalla fiscalità generale, alla quale concorrono tutti i cittadini con il versamento di un'imposta. Si viene, dunque, a configurare a carico della ASL un'obbligazione ex lege di prestare l'assistenza medico-generica all'utente del S.S.N. adempiuta attraverso l'**opera del medico convenzionato**.

Sebbene non derivante da contratto (né, ovviamente, da fatto illecito), la sua fonte è comunque da ricomprendersi tra quelle contemplate dall'art. 1173 c.c. (ossia, in «atto e fatto idoneo a produrle») e la relativa disciplina è quella, se non altrimenti specificamente derogata, di cui al titolo 1 («Delle obbligazioni in generale») del libro quarto del codice civile e cioè dettata dagli artt. 1173 ss. c.c. Si tratta, dunque, di obbligazione contrattuale, per cui, segnatamente nella sua fase patologica, vengono in rilievo le disposizioni di cui agli artt. 1218 ss. c.c.

In altri termini, posto che l'assistenza medico-generica si configura — nei limiti in cui la legge ne assicura l'erogazione — come diritto soggettivo pieno e incondizionato dell'utente del S.S.N., questi è creditore nei confronti della ASL, che, in quanto



soggetto pubblico ex lege tenuto a erogare detta prestazione curativa (per conto del S.S.N.), assume la veste di **debitore**.

Il debitore-ASL, nell'erogare la **prestazione curativa** dell'assistenza medico-generica, si avvale di personale medico dipendente o in rapporto di convenzionamento. In particolare, il rapporto di convenzionamento, come detto, assume natura di rapporto di lavoro autonomo, ma con i caratteri della **parasubordinazione**, ossia in presenza della continuità della prestazione, della sua personalità e, in particolare, della coordinazione **(2)**, «intesa come connessione funzionale derivante da un protratto inserimento nell'organizzazione aziendale o, più in generale, nelle finalità perseguite dal committente e caratterizzata dall'ingerenza di quest'ultimo nell'attività del prestatore». E tali caratteri sono stati da sempre riconosciuti dalla giurisprudenza nel rapporto di convenzionamento tra medici generici e ASL, operando i primi per il soddisfare gli scopi istituzionali della seconda.

Proprio in tale ottica risulta, del resto, significativo il riferimento, che si coglie segnatamente nel citato d.P.R. 484/1996 alla **figura del medico di medicina generale** come «parte integrante ed essenziale dell'organizzazione sanitaria complessiva», operando «a livello distrettuale per l'erogazione delle prestazioni demandategli dal Piano sanitario nazionale».

Dunque, il medico generico convenzionato è ausiliario della ASL quanto all'adempimento (e, in tal senso, proprio limitatamente all'**adempimento dell'obbligazione**, senza incidere quindi sulla soggettività del relativo rapporto, il medico convenzionato può caratterizzarsi anche come sostituto della ASL), da parte di quest'ultima, dell'obbligazione ex lege di **prestare assistenza medico-generica** all'utente iscritto negli elenchi del S.S.N.

La responsabilità dell'Asl (ex art. 1228 c.c.)

Il medico convenzionato non è parte del rapporto giuridico **obbligatorio** tra il **paziente** e la **Asl**, ma interviene nella fase del suo svolgimento, per rendere la prestazione curativa che la ASL è tenuta per legge a erogare secondo livelli prestabiliti normativamente.

L'**adempimento** dovrà avvenire nell'ambito di tale predeterminata prestazione, come tale soggetto al controllo della stessa ASL (cfr. art. 12 d.P.R. 484/1996 sulla **responsabilità del medico-generico** per infrazioni alle norme sulle prescrizioni e proposte sanitarie; così come, peraltro, il controllo del debitore ASL si esercita sull'idoneità dei locali e delle attrezzature utilizzati dal medico convenzionato per



rendere la prestazione curativa dovuta, nonché sul rispetto dell'orario, predeterminato, ad essa dedicato: art. 22 del medesimo d.P.R.), rimanendo la prestazione medesima, ovviamente, libera nei contenuti **tecnici-professionali** suoi propri (come, del resto, lo è in tutti i casi in cui essa viene prestata, sia in regime di **subordinazione**, che libero professionale), in quanto espressione di opera intellettuale a carattere scientifico, oggetto di **protezione legale** (art. 2229 c.c.).

Pertanto, in ipotesi di **illecito** commesso dal **medico convenzionato** nell'adempimento della prestazione curativa di assistenza medico-generica opera l'art. 1228 c.c. nei confronti della stessa ASL (la norma prevede la responsabilità del debitore per il fatto doloso o colposo degli ausiliari), norma pienamente applicabile in riferimento alla posizione della struttura sanitaria pubblica (e, quindi, in relazione alla pubblica amministrazione) per l'attività sanitaria svolta dal **personale medico dipendente**, là dove la natura del rapporto che lega l'ausiliario al debitore non assume però rilievo ai fini dell'applicazione della stessa anzidetta disposizione.

Infatti, perché possa operare l'art. 1228 c.c. non è affatto dirimente la natura del rapporto che lega il debitore all'ausiliario ma assume importanza decisiva la circostanza che il debitore si avvalga dell'opera del terzo nell'attuazione della sua obbligazione, ponendo tale opera a disposizione del creditore, sicché la stessa risulti inserita nel procedimento esecutivo del **rapporto obbligatorio (3)**.

Nella fattispecie in esame l'**obbligo di erogare la prestazione curativa** dell'assistenza medico-generica sussiste esclusivamente in capo alla ASL, la quale tuttavia rende la prestazione avvalendosi del medico convenzionato. Dunque, il medico generico (o di base) convenzionato, nello svolgimento della propria attività professionale, adempie un'obbligazione della ASL nei confronti degli assistiti/utenti del S.S.N. e la adempie per conto e nell'interesse di quella.

La ASL, pertanto, è responsabile civilmente, ai sensi dell'art. 1228 c.c., del fatto illecito che il medico, con essa convenzionato per l'assistenza medico-generica, abbia commesso in esecuzione della **prestazione curativa**, ove resa nei limiti in cui la stessa è assicurata e garantita dal S.S.N. in base ai livelli stabiliti secondo la legge **(4)**.

Il comma 1 dell'art. 7 L. 24/2017 appare pienamente allineato con la regola generale codicistica dell'art. 1228 c.c. in tema di **responsabilità** per il fatto degli ausiliari, laddove afferma che «La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria **obbligazione**, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c., delle loro **condotte**



dolose o colpose».

In caso di **condanna** a favore del **paziente** la **struttura sanitaria** avrà un diritto di rivalsa nei confronti dell'esercente la **professione sanitaria** nel caso in cui il danno al paziente sia dovuto a dolo o a colpa grave dell'operatore sanitario (art. 1, co. 9, L. 24/2017).

Il presente articolo è tratto dal volume edito da Edizioni Simone

**SE VUOI LEGGERLO TUTTO
ACQUISTA IL VOLUME CLICCANDO QUI**

Note:

- (1) Corte cost. 309/1999.
- (2) Cass. 19-4-2002, n. 5698.
- (3) Cass. 26-5-2011, n. 11590.
- (4) Cass. 27-3-2015, n. 6243.

Autore immagine: medico Asl di [ESB Professional](#)