

DIRITTO ALLA SALUTE

In che senso?

Diritto alla prestazione



Diritto soggettivo

DIFETTO: conta soprattutto la **SODDISFAZIONE DEL CONSUMATORE** e meno i processi per ottenerla. Per cui vi sono scarse garanzie sui processi stessi a scapito della scientificità e trasparenza dei medesimi.

oppure

Diritto ad atti della P.A. ben fatti

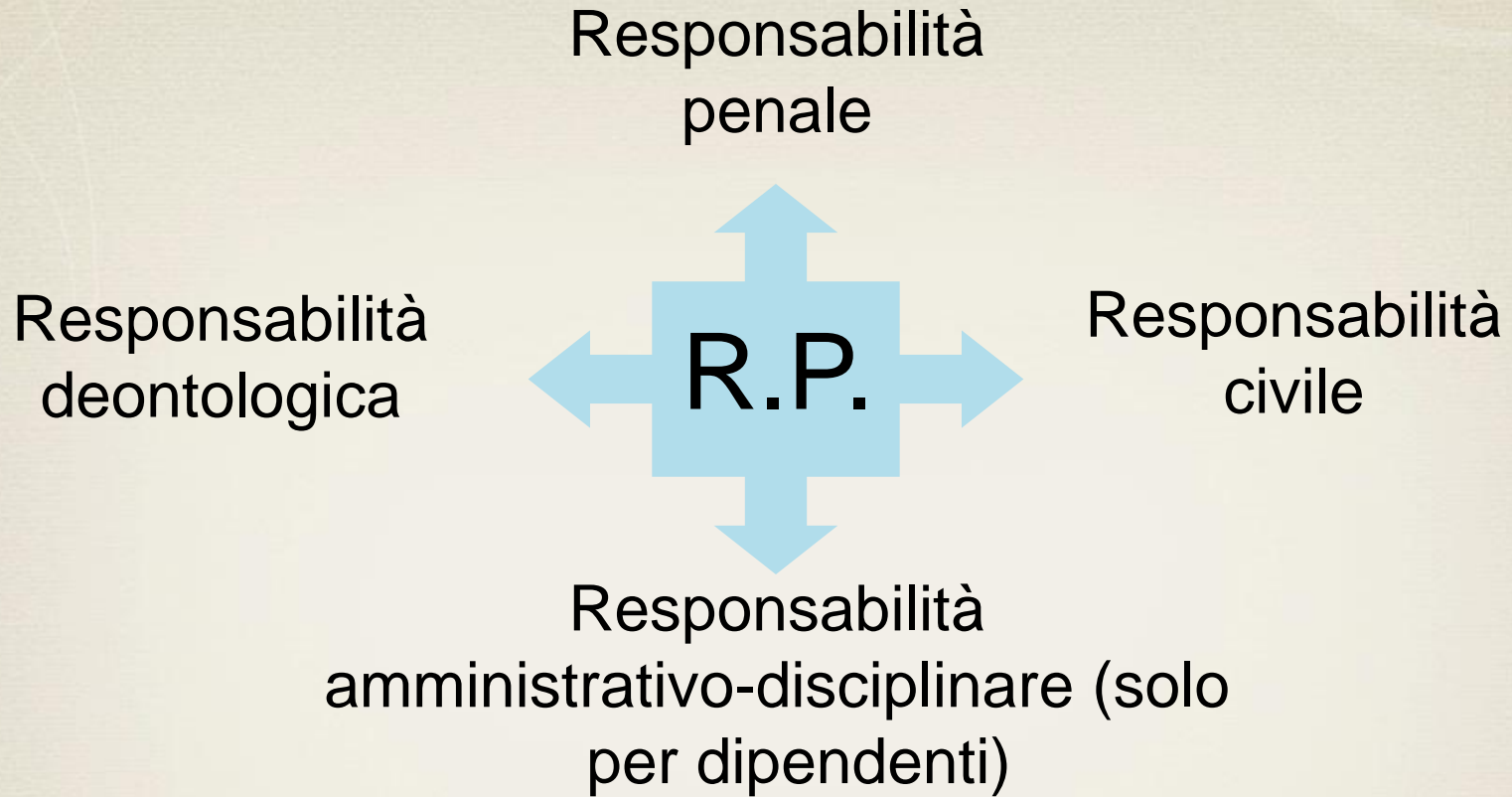


Interesse legittimo

DIFETTO: conta la definizione di **NORME SEMPRE PIU' MINUTE**, legislative o negoziali, legate alle attività che però non riescono a regolamentare tutta la grande variabilità delle posizioni di lavoro e delle esigenze. Si irrigidisce quindi anche l'organizzazione del lavoro rendendo poco flessibile il servizio offerto.

Massima protezione: Diritto alla "salvezza"!

SISTEMA SANZIONATORIO



C'è responsabilità IN SENSO GIURIDICO solo quando esiste un sistema sanzionatorio.

RESPONSABILITÀ D'ÈQUIPE

In ambito penale vale il principio della **RESPONSABILITÀ SOGGETTIVA**

In ambito civile l'orientamento è verso una **RESPONSABILITÀ OGGETTIVA**

Per responsabilità penale, deontologica: NON ESISTE!

Per responsabilità civile: Art. 2055 C. Civ.

SALVO REGRESSO

Responsabilità del primario in relazione all'obbligo di vigilanza, responsabilità organizzativa, di verifica e controllo

Art. 53, D.L.vo n. 165/01

Il dovere di esclusiva nel pubblico impiego è un DOGMA:

"Non avrai altro datore all'infuori di me!"

Il comma 7 prevede che gli eventuali proventi guadagnati altrove dal dipendente, senza autorizzazione dell'ente datore di lavoro, vengono **REQUISITI DALLA P.A.** (oltre le più gravi sanzioni e ferma la responsabilità disciplinare).

Si pone un problema di costituzionalità
(Artt. 35, 36 e 41)

RESPONSABILITA'
PENALE



NON E' UN PROBLEMA



RESPONSABILITA'
CIVILE



VERO PROBLEMA
PER IL FUTURO!



Codice deontologico

La promessa che non c'è

ART. 000

“Io sanitario, nel caso in cui Tu subissi un danno ingiusto dall’opera mia o comunque dalla struttura in cui presto la mia attività, mi impegno solennemente ad adoperarmi con ogni mezzo affinché Tu ottenga un CONGRUO e RAPIDO **risarcimento** patrimoniale.”

"A tal fine, mi impegno altresì ad attivarmi affinché la struttura in cui opero sia in grado di assumersi le proprie responsabilità risarcitorie.”

E nei prossimi codici potremo permettercelo?

Cassazione Civile

III SEZ., SENT. n. 11316 del 21/07/03

“Negli interventi di **routine andati male, spetta al sanitario dimostrarsi innocente.”**

"Le omissioni imputabili al sanitario nella redazione della cartella clinica rilevano come “nesso eziologico presunto”, atteso che l'imperfetta compilazione della stessa non può, in via di principio ridondare in danno di chi vanta un diritto in relazione alla prestazione sanitaria."

"Al sanitario incombe comunque l'obbligo di adottare o sollecitare interventi immediati, ovvero di seguire lo sviluppo della situazione con l'attenzione che il caso richiede, quand'anche lo stesso sanitario non sia inserito organicamente nella struttura sanitaria in cui opera."

"Il sanitario deve adoperarsi comunque per il raggiungimento del risultato al di là delle eventuali insufficienze della struttura, e anzi tenendone conto per conformare la propria condotta all'obiettivo dell'esito favorevole dell'intervento."

Il dovere di protezione si spinge oltre i confini stabiliti nel rapporto di lavoro tra sanitario e struttura: talvolta occorre scegliere il MALE MINORE.

Corte di appello di Roma

III sez. sentenza n.14/11/2006

Negli interventi banali c'è **obbligo di risultato (art. 2236 c.c.)**

"La cartella clinica è sintomatica di connessione tra i ruoli e di responsabilità solidale tra gli operatori e tra questi e la struttura."
(art. 2055 c.c.)

"Condannati in solido Casa di Cura e medico per vasectomia non riuscita ad € 120.839,50 di risarcimento."

"...di cui € 300,00 al mese fino al 25° anno di età del bambino + perdita di carriera dei genitori."

Cassazione Civile

III sez., sent. N. 12103 del 13/09/2000

Cartelle: se sono lacunose possono incastrare

"Se a causa della **lacunosità delle cartelle** sanitarie non viene raggiunta la prova delle singole azioni od omissioni che hanno determinato il danno, non può per questo solo essere esclusa qualsiasi colpa dei sanitari e della struttura in cui essi operano."

"Anzi, quando la impossibilità di prove a discarico del nesso causale derivi da omissioni imputabili agli stessi operatori o alla struttura sanitaria, nel dubbio si deve condannare."

"Una pluralità di azioni od omissioni degli operatori che da sole non raggiungono il grado di colpa sanzionabile per i singoli, possono comunque se sommate determinare una responsabilità della struttura per **cattiva organizzazione**."

Cassazione Civile

III sez., sent. N. 9617/99

Le **promesse** vanno mantenute

"Se il risultato viene concordato e promesso (nel caso in esame: sterilizzazione con chiusura delle tube), l'adempimento coincide con la piena realizzazione dello scopo perseguito dal creditore, indipendentemente dalla attività e dai mezzi spiegati dall'altra parte per conseguire il risultato sperato."

"Vi è quindi responsabilità da inadempimento ed obbligo risarcitorio dei conseguenti danni (nel caso: gravidanza indesiderata), malgrado la incontestabile diligenza prestata nell'intervento richiesto."

Si noti che le "carte dei servizi" altro non sono che delle promesse al pubblico (Art. 1336 C.C)...

Cassazione Civile

sent. n. 12273 del 5 luglio 2004

L'ignoranza del sanitario non scusa, anche se lieve

E' scusata la lieve colpa del sanitario (per art. 2236 c.c.) solo quando:

1. Il caso sia di PARTICOLARE DIFFICOLTA' (alla luce dello stato della scienza e della tecnica e per la eccezionalità del caso);
2. Si tratti di lieve IMPERIZIA E NON DI SEMPLICE IMPRUDENZA O NEGLIGENZA.
3. Il sanitario è un prestatore d'opera intellettuale e quindi è un debitore qualificato: pertanto egli sarà comunque responsabile se non applica le cognizioni generali e fondamentali attinenti alla propria professione.
4. La dimostrazione da parte del paziente dell'aggravamento della sua situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie è idonea a fondare una PRESUNZIONE DI INADEGUATA O NEGLIGENTE PRESTAZIONE DEL SANITARIO, spettando a quest'ultimo fornire la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che i peggioramenti siano stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile.

Cassazione civile

III sez, sent. 20/10/2005 n.20320

Il risarcimento vola

Se c'è il danno riflesso (“*dommages par ricochet*”):

“Il danno va considerato causato dall’illecito inadempimento contrattuale (ai sensi dell’art. 1223 cod. civ.) anche quando, pur non essendo conseguenza diretta ed immediata di quest’ultimo, rientra pur sempre nel novero delle conseguenze normali ed ordinarie del fatto.”

“In caso di danno ad un soggetto (madre, non avvisata delle gravi anomalie del feto) il danno stesso può riflettersi su altri soggetti non diretti portatori del principale diritto leso (diritto della gestante ad interrompere la gravidanza – art.6, lett. b, legge n. 194/1978).”

“Va risarcito anche il padre a titolo di danno biologico, comprensivo del danno alla vita di relazione, alla carriera professionale, alla sfera sessuale e all'equilibrio della vita familiare.”

RISARCITI: (€ 387.340,00 per ciascun genitore + € 230.147,00 per spese future necessarie per il piccolo) € 1.004.827,00

Responsabilità civile

LE PRESUNZIONI

- | | | |
|----|----------------|---------------------------------------|
| A. | Art. 2051 c.c. | Danno cagionato da COSE IN CUSTODIA |
| B. | Art. 2049 c.c. | Danno derivante da Atti di dipendenti |
| C. | Art. 2055 c.c. | Responsabilità solidale |
| D. | Art. 2050 c.c. | Danni da Attività pericolosa |

- | | | |
|----|----------------|---------------------------------------|
| D. | Art. 2050 c.c. | Danni da Attività pericolosa |
| C. | Art. 2055 c.c. | Responsabilità solidale |
| B. | Art. 2049 c.c. | Danno derivante da Atti di dipendenti |

Responsabilità civile

Le presunzioni...pesano

Art. 2727 c.c. "Le presunzioni sono le conseguenze che la legge o un giudice trae da un fatto noto per risalire ad un fatto ignorato."

Art. 2778 c.c. "Le presunzioni legali dispensano da qualunque prova coloro a favore dei quali esse sono stabilite."

Art. 2779 c.c. "Le presunzioni non stabilite dalla legge sono lasciate alla prudenza del giudice, il quale non deve ammettere che presunzioni gravi, precise e concordanti."

Se c'è inadempimento contrattuale si presume la responsabilità

Se c'è inadempimento contrattuale si presume la responsabilità

concordanti..

Responsabilità civile

Chi paga per la responsabilità civile?

Mentre la responsabilità penale e quella deontologica sono **SEMPRE PERSONALI**, per la responsabilità civile entrano in gioco 3 soggetti:

Dipendente

P.A. o datore di lavoro

Assicurazione

Assicurazione

P.A. o datore di lavoro

Dipendente

INCIDENTE

meglio avvisare l'assicuratore?

Art. 1913 c.c.:

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o in cui l'assicurato ne ha avuto conoscenza.

Altrimenti, se il mancato avviso nei tre giorni è *doloso*, perde il diritto alla indennità. Se non c'è dolo nel ritardo, comunque in caso di indennizzo da parte dell'assicurazione l'assicurato dovrà risarcirle i danni derivati dal proprio ritardo nella denuncia (interessi legali maggiori, perdita di prove a discarico, etc.).

Ma attenzione alla "clausola di recesso" contenuta nei contratti di nuova generazione.

generazione.

Ma attenzione alla "clausola di recesso" contenuta nei contratti di nuova

INCIDENTE

Annotare i tentativi di salvataggio

Art. 1914 c.c:

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Altrimenti, se omissione salvataggio con dolo, perdita indennizzo.
Se solo con colpa, riduzione indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

P.S.: L'annotazione dei salvataggi è assai utile anche come traccia dell'adempimento del contratto sanitario e del dovere di protezione.

dell'adempimento del contratto sanitario e del dovere di protezione.

P.S.: L'annotazione dei salvataggi è assai utile anche come traccia

La scommessa per sopravvivere del ramo "R.C. SANITARI"

PER LE COMPAGNIE ASSICURATRICI: Valutare il rischio reale.

PER GLI ASSICURATI: fornire esatti e trasparenti parametri di valutazione.

**E chi mente: paga di tasca propria!
(Artt. 1892-1893 c.c.)**

(Artt. 1892-1893 c.c.)
E chi mente: paga di tasca propria!

COPERTURA ASSICURATIVA

il diritto verso l'assicuratore si prescrive in un anno

Art. 2952 c.c.:

Il **diritto di manleva** derivante dal contratto di assicurazione si prescrive in un anno. Il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Il decorso della prescrizione:

si sospende con la comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o con la comunicazione dell'azione da questi proposta; riprende quando il credito del danneggiato diventa liquido ed esigibile, cioè con la liquidazione da parte del giudice del danno ed a lesioni permanenti stabilizzate.

Quindi... VIETATO DISTRARSI !

Quindi... VIETATO DISTRARSI !

Ogni professionista intellettuale protetto

(art. 2229 c.c.)
ha i suoi "para"

1. La legge (art. 348 C.P.):

"è punito fino alla reclusione di mesi sei chi esercita abusivamente una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato."

2. Il fenomeno:

"anche su indicazione dell'O.M.S. e per costante orientamento comunitario stiamo assistendo ad una generale *deregulation* mansionistica nelle prestazioni di servizi."

3. Il problema:

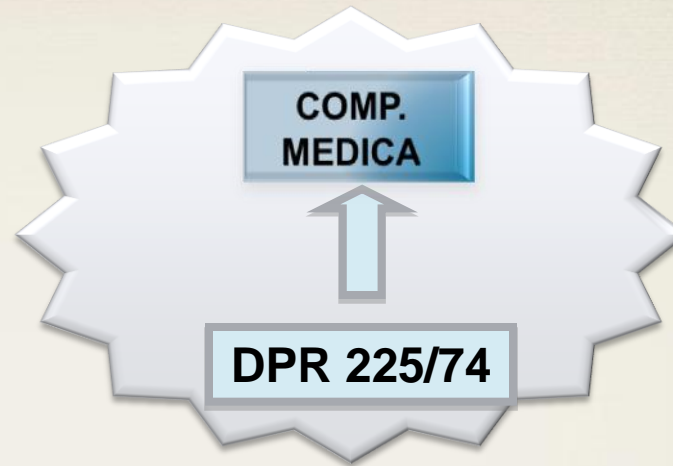
"è difficile stabilire dove inizia l'ambito di attività PROIBITO."

„è difficile stabilire dove inizia l'ambito di attività PROIBITO.“

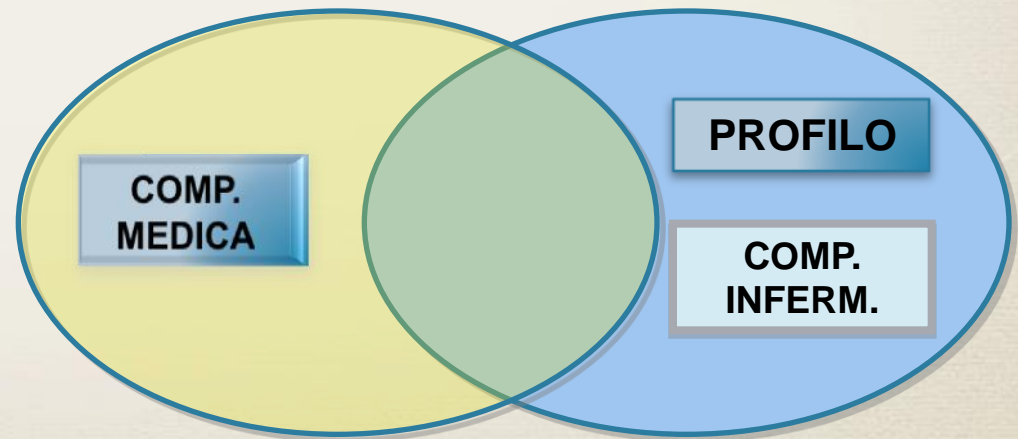
3. Il problema:

DPR 225/74

PRIMA



DOPO



DELEGA

L'uso del termine "delega" è spesso improprio in quanto:

per il diritto amministrativo: è un MONSTRUM giuridico, perché lesivo del principio dell' "uomo giusto, con i titoli giusti, al posto giusto" che garantisce il buon andamento della P.A..

in materia professionale: e' ASSURDO, in quanto le attività professionali riservate sono indelegabili.

MOLTO MEGLIO PARLARE DI: AFFIDAMENTO o ATTRIBUZIONE

Comunque, nei rari casi in cui si può "delegare", il gioco di responsabilità tra delegato e delegante in genere NON è ALTERNATIVA, ma ADDITIVA (cioè le due responsabilità si sommano tra loro).

Consiglio di Stato

V Sezione – decisione n. 457/2006

Biologi: Autorizzazione al prelievo

Norme regolamentari o circolari possono incrementare il numero dei soggetti autorizzati, includendo figure professionali dotate di competenze specifiche.

Non esiste una norma di legge che riservi esplicitamente ai medici l'effettuazione di prelievi.

Pertanto la facoltà di prelievo può essere estesa anche ai biologi il cui ordinamento di studi universitari si avvicina, ormai per molti versi, a quello dei medici.

Licenza di prelievo ematico:

NO agli infermieri generici

É CONSENTITO SOLO SE C'É STATO DI NECESSITÁ

(paziente malata di diabete, lungamente a digiuno, in situazione di crisi derivante da tale malattia)

Altrimenti...

... anche se c'è autorizzazione dei superiori e/o consenso del paziente

Il reato sussiste

Il reato sussiste

... anche se c'è autorizzazione dei superiori e/o consenso del paziente

Altrimenti...

Consiglio di Stato

V sez., Sent. N. 6516/2000

Il servizio domiciliare può essere affidato ad un “NON TITOLARE”

Ossigeno

"La riconducibilità dell'Ossigeno alla nozione di “medicamento” e quindi la riserva della dispensazione dei medicinali ai farmacisti sancita dall'art. 122 T.U.L.S., **NON CONTRASTA** con l'affidamento da parte della A.S.L. del servizio di ossigenoterapia domiciliare ad un fornitore non farmacista, purché ciò sia inquadrato in una procedura assistenziale ospedaliera, ancorché domiciliare."

"La legittimità della erogazione domiciliare dell'Ossigeno va valutata non in funzione del tipo di prodotto erogato, ma in considerazione:

- a) delle speciali caratteristiche del servizio assistenziale organizzato dalla A.S.L.;
- b) della natura della patologia curata;
- c) delle modalità di attuazione del programma terapeutico definito dal medico responsabile (anche tramite protocolli)."

Corte di Cassazione

Sent. N. 39087 del 3/11/2001

Farmacista cortese o esercizio abusivo di professione?

Primo Sí della corte all' "autoanalisi assistita".

"Viene escluso il reato di esercizio abusivo della professione (art. 348 c.p.) se un farmacista interviene *per adiuvare* un cliente ad eseguire i test con gli apparecchi di autodiagnostica."

"In tali casi, secondo la Corte, non vi è alcuna valutazione di dati acquisiti tramite esami clinici perché il risultato dei test è espresso in modo automatico dagli apparecchi stessi. Se fino ad ora era pacifico che non commette reato il farmacista che mette a disposizione del pubblico tali macchinari, ora è certo che non viola la legge il professionista che aiuta il cliente ad utilizzarlo."

"Se fino ad ora era pacifico che non commette reato il farmacista che mette a disposizione del pubblico tali macchinari, ora è certo che non viola la legge il professionista che aiuta il cliente ad utilizzarlo."

DIRITTO FORMALE vs DIRITTO REALE

Art. 348 C.P.

“Esercizio abusivo di professione protetta” (medica)

L'art. 348 C.P., storicamente, per l'infermiere è ...

“METAFORA SPENTA”

Sentenze di condanna:

0

0

Sentenze di condanna:

Responsabilità per 348 c.p.

Entra in gioco in caso di

Malpractice

e

non come reato autonomo

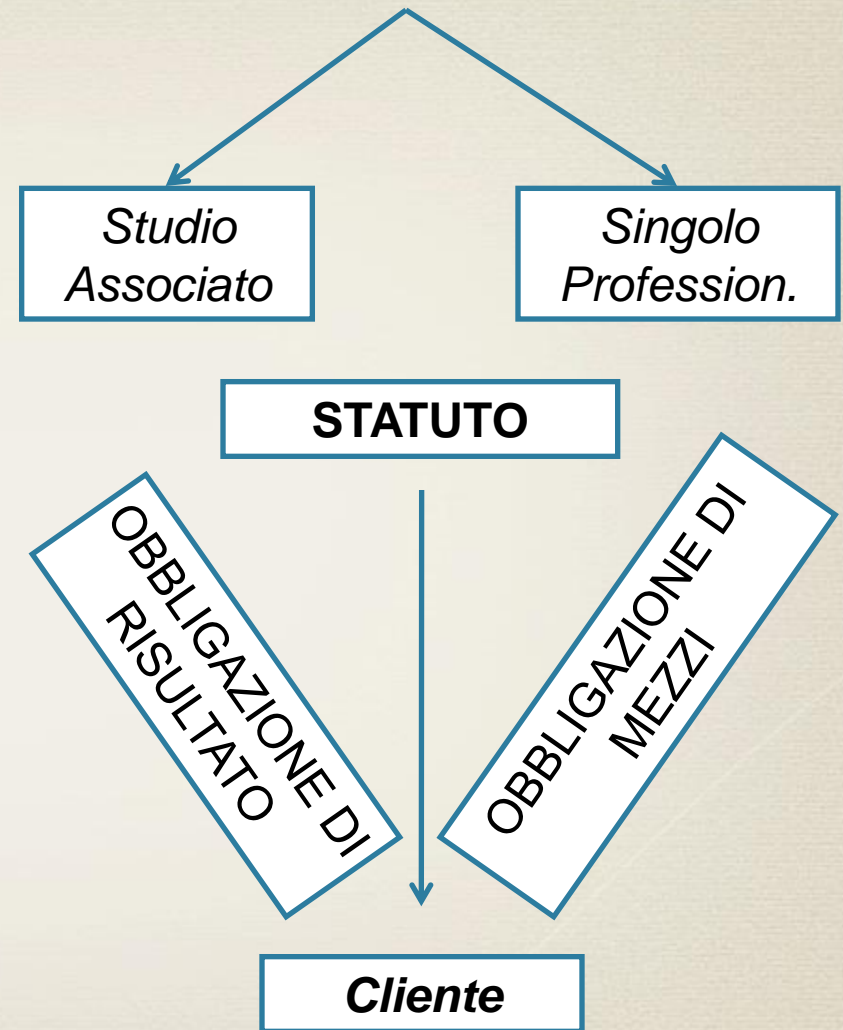
NON COME REATO AUTONOMO

e

MODALITA' DI ESERCIZIO



STUDIO ASSOCIATO



Infermiere responsabile dell'assistenza generale infermieristica

Il profilo precisa

Ambiti operativi

Natura dell'intervento

Metodologia del lavoro

Interrelazioni con gli altri

Approfondimento culturale e operativo

Prevenzione

Tecnico

Processo di Nursing

Integraz. inter-disciplinare

Sanità pubblica

Palliazione

Relazionale

Pediatria

Riabilitazione

Educativo

Geriatria

Psichiatria

Area critica

Formazione e ricerca

Il nuovo mansionario



Legge 3 aprile 2001, n. 120

Che titolo ci vuole per defibrillare?

E' consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico in sede extra-ospedaliera anche al personale sanitario *non medico*, nonché al personale *non sanitario* che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio polmonare.

(I comma)

Nell'ambito del 118 o comunque con:

- autorizzazione ad personam della ASL o ASO;
- secondo una disciplina impartita dalla Regione;
- con riguardo alle linee guida ministeriali.

RATIO LEGIS: tutti insieme, compatibilmente, beneficiere

L'INFERMIERE È CAMBIATO

- a) É “EUROPEO”...
- b) É “IMPRENDITORE”...
- c) É “AUTONOMO”...

E I'IPASVI...

E I'IPASVI...

L'IPASVI VIENE DA LONTANO....

ORIGINI REMOTE:

- Corporazioni Medievali

ORIGINI PIU' IMMEDIATE:

- D.L.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233
(Ricostruzione degli ORDINI delle professioni sanitarie)
- D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221
(Regolamento di Esecuzione del 223/46 di cui sopra)
- Legge 29 ottobre 1954, n. 1049
(Istituzione dei Collegi IPASVI)

DEFINIZIONE

Art. 2229 ss. c.c.:

Gli ordini professionali sono organizzazioni corrispondenti a determinate categorie di soggetti che esercitano una professione intellettuale.

Dal punto di vista della responsabilità, sempre di più l'ordine costituisce per il medico un vero e proprio QUARTO POTERE, che si va ad aggiungere a:

- Giudice penale
- giudice civile
- P.A.

ORDINE PROFESSIONALE

IL RUOLO DELL'ORDINE PROFESSIONALE É DUPLICE:

A) come CORPORAZIONE

- Rappresenta la categoria verso l'esterno
 - Tutela il prestigio sociale
 - Conquista spazi nella società
 - Fornisce strumenti e riferimenti professionali agli iscritti
- Manda rappresentanti nelle altre istituzioni

B) come ORGANIZZAZIONE

- Impartisce le norme deontologiche
- Punisce la concorrenza sleale tra gli iscritti
 - Vigila sulle regole consociative
 - Sanziona i comportamenti deontologicamente "devianti"

L'IPASVI come GENDARME della autonomia

ISCRIZIONE ALL'ALBO COME:

- caratterizzazione per le attività professionali riservate;
- garanzia di qualificazione ed eccellenza professionale;
- vigilanza diffusa sulla responsabilità.

• vigilanza diffusa sulla responsabilità.

• garanzia di qualificazione ed eccellenza professionale.

LE PUBBLICHE RELAZIONI

IPASVI

ALTRI ORDINI O COLLEGI

NAS

MEDICINA LEGALE

I.N.A.I.

MINISTERO SANITA'

ASSESSORE SANITA'

PREFETTO

PROCURA DELLA REPUBBLICA

I.N.P.S.

A.S.L.

TRIBUNALI

SINDACATI

UFFICIO PROVINCIALE DEL LAVORO

L'ingerenza dell'ordine

cresce con



LA PRIVATIZZAZIONE DELLA P.A.

GIURISDIZIONE DOMESTICA

Il potere di auto-organizzazione trova la massima realizzazione nel Potere Sanzionatorio (capo IV del D.P.R. 221/50).

Si tratta della cosiddetta *Giurisdizione domestica (del clan o fatta in casa)*.

Il problema della c.d. *giurisdizione domestica*:

- 1) Il giudicante non è "SUPER PARTES" perché è nello stesso tempo: accusa, parte lesa e giudice;
- 2) Le norme deontologiche sono troppo generiche e quindi poco garantiste (es. prestigio, decoro, ecc..).

Primo problema

Il giudicante non è **SUPER PARTES** perché è nello stesso tempo:
accusa + parte lesa + giudice

Il collegio giudicante è composto da professionisti della stessa categoria cui appartiene l'imputato.

Tutto ciò è abnorme rispetto al concetto di "giurisdizione", che presuppone l'estraneità totale del giudice.

Ma...c'è qualche temperamento:
ricorso alla Commissione Centrale per le Professioni Sanitarie

Secondo problema

NO TASSATIVITÀ delle regole di comportamento:

si può “sbagliare” con una infinità di comportamenti non codificati.

L’art. 38 del D.P.R. 221/50 parla genericamente di “abusi o mancanze nell’esercizio della professione ... o comunque fatti disdicevoli al decoro professionale”.

L’art. 41, in particolare sulla radiazione dice: “la radiazione è pronunciata quando l’iscritto ha compromesso gravemente la sua reputazione o la dignità della classe sanitaria”.

Grande discrezionalità del Collegio Giudicante (Direttivo dell’Ordine)

EX ART. 40

D.P.R. 221/50

4 SANZIONI

- Avvertimento
 - Censura
- Sospensione
- Radiazione

Cassazione Civile

Sez. un, sent. n. 401/1992

Foro IT, I, 2243

“L'ART. 38 D.P.R. 5 aprile 1950 n. 221, prevedendo quali illeciti disciplinari degli esercenti le professioni sanitarie abusi o mancanze o fatti disdicevoli al decoro professionale, non descrive compiutamente le azioni e le omissioni vietate a differenza delle norme penali, soggette al principio della stretta legalità.”

“Ma pone clausole generali, il cui contenuto deve essere integrato dalle norme di etica professionale, la cui enunciazione, interpretazione e applicazione nei procedimenti disciplinari è rimessa all'autonomia dell'ordine professionale; tali norme interne non assurgono a norme dell'ordinamento generale e pertanto la loro scorretta formulazione o interpretazione non è censurabile in Cassazione.”

SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI

(S.T.P.)

Atteso il sistema di tipicità e tassatività delle forme societarie previste dal Codice Civile, AD OGGI LA S.T.P. NON E' CONSENTITA DAL NOSTRO ORDINAMENTO!

SOCIETA' PROFESSIONALI

IL DECRETO BERSANI-II (D.L 223/06) elimina il divieto di costituire società di persone (S.S., S.n.c., S.a.s. solo come accomandatari) tra professionisti.

RESTA IL DIVIETO per le società commerciali.
(S.p.a.; S.r.l.; S.a.p.a; S.c.a.r.l.)

CON I SANITARI DEL S.S.N.

Bersani osa meno...

"Sono fatte salve le disposizioni riguardanti l'esercizio delle professioni reso nell'ambito del Servizio sanitario nazionale o in rapporto convenzionale con lo stesso, nonché le eventuali tariffe massime prefissate in via generale a tutela degli utenti. Il giudice provvede alla liquidazione delle spese di giudizio e dei compensi professionali, sulla base della tariffa professionale."

"Nelle procedure ad evidenza pubblica, le stazioni appaltanti possono utilizzare le tariffe, ove motivatamente ritenute adeguate, quale criterio o base di riferimento per la determinazione dei compensi per attività professionali."

(art. 2, comma 2, DL . 223/06)

QUINDI:

- 1) VIETATE LE CONVENZIONI DELLE ASL CON LE SOCIETA' PROFESSIONALI
- 2) LE TARIFFE PROFESSIONALI HANNO ANCORA UN VALORE RESIDUO ANCHE PER LA LEGGE

COOPERATIVE SOCIALI

(TIPO A)

L'art. 10 della L. 381/91 parrebbe consentire la costituzione di tale cooperativa tra sanitari iscritti ad albi.

Ma ciò può avvenire a precise **CONDIZIONI**:

- 1) sottoposizione al controllo degli Ordini professionali (vedi, ad es., regolamento IPASVI su modalità di esercizio);
- 2) oggetto sociale esclusivo e di tipo sanitario (Bersani II);
- 3) responsabilità personale e piena del singolo professionista che rende la prestazione e rapporto fiduciario diretto (Bersani II).

QUINDI, MOLTO SIMILI ALLO STUDIO ASSOCIATO EX L. 1815/39

LE COOP SOCIALI SONO DELLE S.R.L.

(società di capitali)

Pertanto, se sono ad oggetto sociale non esclusivamente sanitario e non formate di soli professionisti sanitari (art. 10 L. 381/91), le ASL non possono stipulare con le stesse delle convenzioni professionali.
(contratto d'opera ex 2222 ss. c.c.)

Le S.c.s.a.r.l. partecipano alle gare d'appalto e i sanitari forniti sono a tutti gli effetti dei loro DIPENDENTI.

POSSIBILI CONTESTAZIONI DI "CAPORALATO" , quando la organizzazione resta della ASL
(somministrazione di lavoro irregolare, illecita, abusiva ex legge Biagi).