

ANALYSIS

RASSEGNA STAMPA Lunedì 25 Novembre 2013

**Errore sanitario, prova rafforzata a carico dei medici
IL SOLE 24 ORE**

**La sorpresa del welfare privato 2500 mutue e fondi integrativi
CORRIERE DELLA SERA**

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Salute. Sterilizzazione fallita**Errore sanitario,
prova rafforzata
a carico dei medici****Silvana Pascali**

■ Doppia prova a carico del medico accusato di inadempimento: deve dimostrare sia di avere assolto in modo esatto l'obbligazione sanitaria, sia di avere osservato i doveri informativi. Il paziente, infatti, deve solo provare l'esistenza del contratto e allegare un inadempimento qualificato, idoneo a produrre l'evento dannoso. Lo sottolinea la Cassazione con la sentenza 24109 del 2013.

Ad aprire la questione, la citazione in giudizio promossa da una coppia, nei confronti di un istituto di ricovero dove la donna aveva partorito, con taglio cesareo, il suo terzo bambino. In quell'occasione i sanitari le consigliano di procedere alla sterilizzazione chirurgica per evitare altre e indesiderate gravidanze. La signora si sottopone all'intervento ma, a distanza di qualche mese, resta nuovamente incinta di due gemelli, dato che, dopo l'intervento, non ha adottato alcuna precauzione. Di qui l'azione per responsabilità medica, visto il disagio, anche economico, dovuto alla crescita della famiglia e alla decisione della donna, divenuta necessaria, di lasciare il lavoro.

La domanda viene respinta dai giudici di merito e la coppia fa quindi ricorso per Cassazione. I giudici di appello - si legge nel ricorso - hanno bocciato la pretesa ritenendo che la donna non abbia provato il contenuto dell'obbligazione. Ma in realtà, afferma il legale della donna, è a carico dei sanitari dimostrare che il danno era dipeso da un evento imprevisto e imprevedibile. È stato violato, inoltre, l'obbligo informativo circa la possibilità che la sterilizzazione potesse avere esito negativo.

La Cassazione concorda. Il mancato raggiungimento del risultato - spiega la Corte - determina l'inadempimento quando deriva da una «non diligente prestazione» o da una «colpevole omissione dell'attività sanitaria». Inoltre, «l'inadempimento (o l'inesatto adempimento) consiste nell'aver tenuto un comportamento non conforme alla

diligenza richiesta, non solo con riguardo alla corretta esecuzione della prestazione sanitaria ma anche con riferimento a quei doveri di informazione e di avviso, definiti prodromici e integrativi dell'obbligo primario della prestazione».

Le ragioni dei coniugi, pertanto, sono fondate. Infatti, precisa la sentenza, rientra tra le comuni conoscenze di un ginecologo (ma non anche di una paziente) che la legatura delle tube eseguita in occasione di un parto cesareo non assicura l'irreversibilità della sterilizzazione. Di conseguenza, l'informativa dei sanitari non doveva esaurirsi in notizie generiche sull'operazione, ma doveva investire - visto l'obiettivo perseguito dalla donna - «i profili di incertezza» del-

LA RIPARTIZIONE

Il professionista
è tenuto a dimostrare
di aver agito correttamente
rispettando al tempo
gli obblighi di informativa

la sua definitività. Ai coniugi, invece, è stato fatto sottoscrivere un modulo nel quale sono stati informati «dell'irreversibilità dell'intervento». Un'informativa, afferma la Cassazione, non solo «inesatta» ma anche «fuorviante», tanto da «incidere in maniera determinante sul valido e corretto processo formativo della volontà» della coppia in relazione alla scelta del momento, e del contesto operatorio, in cui eseguire l'intervento.

Del resto, la Corte d'appello non ha accertato l'assolvimento del dovere d'informazione, ma si è limitata a sostenerne che la notizia corretta sulla possibilità d'insuccesso «potrebbe esserci stata», senza chiarire però da quali elementi avesse tratto tale ipotesi e per quale ragione questi elementi avessero valenza probatoria. I giudici di legittimità cassano quindi la sentenza, con rinvio per un più approfondito esame del caso.

di DARIO DI VICO

Il Rapporto
**NELLA CRISI
LA SORPRESA
È IL WELFARE
(NON DI STATO)**

L'80 per cento delle aziende italiane con più di 500 addetti ha avviato esperimenti di welfare aziendale e ogni 150 euro investiti hanno portato un guadagno stimato in 300 euro tra risparmi effettivi e aumenti di produttività.

A PAGINA 13

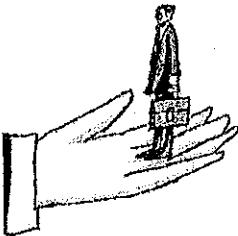


ILLUSTRAZIONE DI FABIO SIRONI

L'indagine

Come industria, fondazioni, enti locali, assicurazioni e cooperative hanno reagito alla crisi dello Stato sociale: un rapporto del Centro Einaudi

La sorpresa del welfare privato 2.500 mutue e fondi integrativi

Quattro medie aziende su cinque hanno scelto l'assistenza aggiuntiva

In attesa delle riforme dall'alto conviene guardare a quelle che viaggiano dal basso. L'80% delle aziende italiane sopra i 500 addetti ha avviato esperimenti di welfare aziendale e ogni 150 euro investiti hanno portato un guadagno stimato in 300 euro tra risparmi effettivi e aumenti di produttività. In campo assicurativo ormai esistono in Italia 500 fondi integrativi negoziali e volontari e circa 2 mila mutue sanitarie che hanno erogato servizi a più di 5 milioni di persone. Solo le 15 fondazioni di comunità lombarde hanno superato i 22,5 milioni di euro di erogazioni che sono servite a finanziare oltre 2.300 progetti di utilità sociale. Lo scorso anno le fondazioni di origine bancaria hanno deliberato 22 mila interventi in favore dei propri territori per una cifra complessiva di 965 milioni. Sono queste alcune cifre che servono a dimensionare il se-

condo welfare, il movimento somma di iniziative associative e filantropiche, sperimentazioni di quasi mercato, intraprendenza dei corpi intermedi/territori, che ha svolto un ruolo importante nell'attutire le conseguenze della crisi. A fotografare le realizzazioni del secondo welfare arriva in questi giorni un Rapporto, curato da Franca Maino e Maurizio Ferrera, frutto di un lavoro (www.secondowelfare.it) che il Centro Einaudi di Torino ha portato avanti grazie all'appor-

to di un gruppo di partner (aziende private, fondazioni bancarie, l'Ania) e in collaborazione con il Corriere della Sera. Il secondo welfare, sognano, ha già raggiunto una rilevanza economica, finanziaria e occupazionale di tutto rispetto e incide sulle condizioni di vita di milioni di persone. Le sperimentazioni avviate hanno dato vita a compiute realizzazioni che hanno dimostrato di

saper far fronte in modo efficiente a bisogni non adeguatamente coperti dal welfare statale. Tutto si è concretizzato grazie a soluzioni innovative sul piano degli strumenti e dell'organizzazione e hanno riguardato anche Comuni e Regioni che hanno razionalizzato i propri modelli di spesa. Certo c'è ancora tantissimo da fare e non solo sul piano quantitativo: le disparità territoriali Nord-Sud sono evidenti, c'è la difficoltà di fare sistema, i meccanismi di monitoraggio e valutazione sono ancora troppo deboli e a volte c'è il rischio di «un incastro distorto e opportunistico tra primo e secondo welfare» ovvero che lo sviluppo di iniziative dal basso divenga l'alibi per non ricalibrare lo Stato-previdenza, per non far rispettare i livelli minimi di servizio su tutto il territorio nazionale. Come è

noto i riformisti veri sono impietosi con se stessi e anche il Rapporto lo è, sottolineando limiti strutturali e soggettivi di queste trasformazioni. Guardando avanti e non solo in retrospettiva il lavoro del Centro Einaudi si focalizza poi sul contributo che può dare nel breve il settore assicurativo. L'83% della spesa sanitaria privata è sostenuto direttamente dalle famiglie e solo il 4% è intermedia dalla compagnie di assicurazione. Esiste, dunque, uno spazio molto ampio per l'innovazione sociale, la messa a punto di nuove formule e prodotti, una modernizzazione della tutela degli anziani che darebbe forti risparmi alle famiglie e un maggior numero di servizi e prestazioni a chi ne ha bisogno.

Dario Di Vico

COPPIA STAMPA RISERVATA

In Veneto

Le iniziative al Colorificio San Marco

Asilo, master e corsi di lingua Il rimborso arriva in fabbrica



Dallo scorso ottobre il Colorificio San Marco offre un sistema di servizi accessibili online su istruzione, cultura e ricreazione, servizi sociali, salute e previdenza

Quando si parla di welfare aziendale il rimando a Luxottica è immediato ma anche piccole realtà come il Colorificio San Marco — di Marcon in provincia di Venezia — (due fabbriche e 141 dipendenti) si sono mosse. Da ottobre 2013 l'azienda offre ai propri collaboratori un sistema di servizi personalizzabili e accessibili tramite un portale online. Il contratto integrativo di secondo livello è il risultato di un confronto con le Rsu aziendali che ha portato alla disciplina del premio di risultato e all'istituzione del sistema di welfare. I servizi si suddividono in cinque aree: istruzione, cultura e ricreazione, servizi sociali, salute e previdenza, shopping e convenzioni commerciali. La prima area include il rimborso delle spese scolastiche per i familiari dall'asilo nido al master includendo corsi di lingue, campus estivi e il rimborso dei libri di testo. Per cultura e ricreazione si tratta di abbonamenti a palestre e corsi, ma anche cinema, teatro e viaggi. C'è poi l'opportunità di richiedere servizi socioassistenziali per familiari a carico. In ambito sanitario i dipendenti possono disporre il pagamento della parte a loro carico del contributo al fondo sanitario di categoria oppure richiedere l'iscrizione al fondo per l'intero nucleo familiare. Per la previdenza i dipendenti potranno scegliere di destinare un contributo aggiuntivo al fondo pensioni Fonchim nei limiti della deducibilità fiscale. Infine i servizi commerciali comprendono buoni benzina, buoni spesa e convenzioni.

© RENZO PIZZOLI/AGENCE FRANCE PRESSE

Dalla Lombardia

Le «obbligazioni sociali» di Ubi Banca

I bond che finanziano consorzi e cooperative



Il bond «sociale» prevede che una quota dell'emissione, normalmente lo 0,5%, vada a iniziative di carattere sociale come finanziamenti a scuole, ospedali, università, fondazioni

I social bond Ubi Comunità sono nati nel 2012 e si tratta di titoli obbligazionari che oltre a garantire un ritorno sugli investimenti effettuati offrono ai sottoscrittori la possibilità di sostenere iniziative caratterizzate da un alto valore sociale. Il primo tipo di social bond prevede la devoluzione ad associazioni, fondazioni, scuole, università e ospedali di una parte dell'importo collocato, normalmente lo 0,5%. I soggetti beneficiari devono essere realtà conosciute e radicate nei territori oltre a possedere la stabilità di cash flow e un adeguato merito creditizio. Il secondo modello dei social bond promossi da Ubi Banca prevede che tutto l'importo raccolto prestito obbligazionario — e non solo una — sia usato per finanziare iniziative di impresa sociale, preferibilmente collegate a realtà a operanti in specifiche aree o settori. Grazie dei social bond è possibile costituire piattaforme all'erogazione di finanziamenti a medio-lungo termine competitive per consorzi, imprese sociali. Fino all'agosto 2013 Ubi ha emesso bond per un valore totale di 317 milioni di euro, non permettendo la devoluzione di contributi per cui vanno aggiunti i 17,5 destinati al finanziamento di attività e progetti delle cooperative sociali di Gino Mattarelli. Diversi altri soggetti, ad esempio Prossima, hanno lanciato iniziative analoghe.

CORRIERE DELLA SERA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

In Liguria**Il programma regionale**

Un piano sanitario per tutti, con 48 ambulatori e 39 dentisti



Nel mese di marzo 2013 in Liguria è stato creato un Fondo sanitario mutualistico territoriale e integrativo, chiamato «Mutua Liguria» e aperto a tutti

Per sperimentare nel sistema sanitario nuovi modelli di cooperazione tra pubblico e privato, con l'obiettivo di integrare le rispettive offerte, a marzo 2013 in Liguria è stato creato un Fondo sanitario mutualistico territoriale e integrativo, «Mutua Liguria». È il secondo esempio in Italia dopo il PensPlan del Trentino Alto Adige e consentirà ai cittadini (in primo luogo anziani) di usufruire di prestazioni sanitarie integrative. La novità sta nel fatto che la mutua è aperta a tutti e non essendo orientata al profitto ha l'obiettivo di dotare i cittadini di una capacità negoziale collettiva nel rapporto con l'offerta dei servizi e delle prestazioni. La partecipazione della Regione Liguria — resa possibile da una legge quadro regionale del Terzo settore — rappresenta un altro inedito e un traguardo importante: in virtù di questo riconoscimento, infatti, la mutua si atterrà alle linee guida e ai protocolli di qualità e sarà sottoposta al controllo in merito alle attività integrative. L'erogazione delle prestazioni sarà affidata a circa 130 strutture convenzionate che comprendono a loro volta 48 poliambulatori, 39 studi odontoiatrici, 12 case di riposo. Ci si avverrà in particolare degli ambulatori Genova salute nati per iniziative delle cooperative sociali che hanno costruito una rete sanitaria di qualità. Per i servizi alla persona e alla famiglia il soggetto principale è rappresentato dalla Fondazione Easy Care.

COPPIAGGIORE INIZIATA

500

Il numero dei fondi integrativi negoziali e volontari esistenti in Italia in campo assicurativo cui fanno ricorso le aziende

2

mila: le mutue sanitarie esistenti in Italia, che hanno erogato negli anni servizi sanitari a più di cinque milioni di persone

83

per cento: è la quota della spesa sanitaria privata sostenuta direttamente dalle famiglie. Le compagnie di assicurazione coprono solo il 4%

22

mila: gli interventi erogati l'anno scorso dalle fondazioni di origine bancaria in favore dei propri territori per complessivi 965 milioni

80

per cento: la percentuale di aziende italiane sopra i 500 addetti che ha avviato esperimenti di welfare aziendale

A Torino**L'offerta di Sharing Hotel Residence**

Doposcuola e sportello lavoro, gli inquilini fanno comunità



L'housing sociale consente di avere un alloggio nelle situazioni più diverse (sistematizzazione temporanea, problemi economici). L'idea è quella della condivisione di spazi e servizi

Sharing Hotel Residence è un'innovativa struttura di housing sociale realizzata a Torino nel 2011 per rispondere alle esigenze di ospitalità temporanea in città, a costi calmierati, con un'attenzione particolare alla sostenibilità ambientale e all'efficienza energetica. Il progetto è stato realizzato grazie a una partnership tra diversi attori (Fondazione Crt, Sharing Srl, Oltre Venture, ecc.). Grazie a un'offerta commerciale altamente flessibile Sharing riesce a dare risposta alle esigenze abitative più differenziate, che spesso non trovano risposta nel mercato immobiliare privato a causa della temporaneità della permanenza (ad esempio lavoratori e studenti fuori sede) o di problemi economici (25 appartamenti sono riservati al Comune che li destina a cittadini in emergenza abitativa). Una delle principali finalità del progetto è quella di creare una comunità tra gli inquilini, in modo che possano sostenersi vicendevolmente attraverso la condivisione di spazi comuni e di numerosi servizi (doposcuola, sportello lavoro, ecc.) spesso aperti anche agli abitanti del quartiere. Sharing è anche parte del progetto di riqualificazione urbana che coinvolge l'intero quartiere, Pietra Alta, una zona popolare alla periferia nord di Torino. Lo stesso edificio è un esempio di recupero edilizio: una ex foresteria delle Poste inutilizzata da 20 anni che difficilmente sarebbe potuta essere convertita a nuovo uso o venduta sul mercato immobiliare.

COPPIAGGIORE INIZIATA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.