

A.M.A.M.I.

Associazione Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente.

Attività e mission

Maurizio Maggiorotti
Presidente A.M.A.M.I.

PREMESSA

In venti anni di attività un medico chirurgo ha ottanta possibilità su cento di ricevere un avviso di garanzia o essere citato in giudizio per lesioni. In Italia circa quindicimila medici all'anno vengono accusati di "malpractice" e sottoposti a richieste di risarcimento per danni. Ma i due terzi vengono assolti per non avere commesso il fatto. Cosa rimane dopo l'assoluzione? Rabbia, frustrazione, depressione e stress che lasceranno per sempre il sanitario segnato nell'anima e ne condizioneranno le scelte professionali ed esistenziali.

In realtà questi tentativi di lucro, ai danni di una intera categoria di professionisti, hanno creato un problema ben più ampio. L'aumento del contenzioso paziente-medico ha determinato in molti casi l'instaurarsi della cosiddetta "medicina difensiva", ossia non operare sempre la scelta terapeutica migliore per il paziente, ma la meno rischiosa per il medico. I sanitari spesso per rassicurare i pazienti, più che per reale convincimento scientifico, richiedono esami molto costosi e a volte inutili. Le assicurazioni hanno aumentato i premi delle polizze per responsabilità professionale che devono sopportare i medici. Tutto ciò ha determinato un aumento dei costi globali dell'assistenza. Quindi l'aumento del contenzioso crea un aumento dei costi ed un peggioramento globale della qualità dell'assistenza ai danni del cittadino.

Per tentare di arginare la piaga dilagante della facile accusa di malpractice a fine di lucro ed offrire una sanità migliore, l'Amami agisce da un anno in Italia con varie iniziative, largamente condivise.

Scopo del presente lavoro, forzatamente non esaustivo, è quello di cercare di inquadrare le cause del fenomeno ed offrirne alcune soluzioni.

Possiamo distinguere due grandi categorie di conflittualità: quella tendenzialmente onesta e quella tendenzialmente disonesta.

CONFLITTUALITA' TENDENZIALMENTE ONESTA

Questa non trova fondamento in un reale tentativo di speculazione ma si fonda sull'eccesso di aspettative maturate circa l'esito delle cure, che si sono poi rivelate minori alle attese. Questo particolare fenomeno può trovare le sue cause in "un'auto convincimento" del paziente, maturato dalla lettura di riviste e quotidiani che sovente mostrano i risultati strabilianti della conquista medica come scontati e routinari, ingenerando false aspettative. Altre volte invece, gli stessi medici forniscono un quadro talmente rassicurante della prestazione da non preparare minimamente il malato a qualsiasi inconveniente. In entrambe le situazioni prospettate, i risultati disattesi ingenerano malessere e malcontento, che possono confluire in una richiesta risarcitoria.

Per mitigare questo aspetto della conflittualità possono essere sufficienti, da parte del sanitario, una estrema chiarezza nell'esposizione orale che precede il trattamento terapeutico. Infatti questo delicato momento dovrà servire per illustrare in modo completo ogni possibile inconveniente che dovesse capitare in corso o a seguito dell'intervento terapeutico nonché i sistemi che sarebbero utilizzati per porvi rimedio.

CONFLITTUALITA' TENDENZIALMENTE DISONESTA

La più odiosa e motivo del nostro impegno.

Sempre più spesso si assiste a richieste di risarcimenti per danni da lesioni, intentate contro i medici allo scopo di perseguire una finalità diversa da quella di Giustizia. Questo aspetto del problema presenta molte facce ed ha diversi protagonisti. Sicuramente questo settore è visto da molti come possibile "terreno di caccia". Similmente a quello che è avvenuto con le richieste di risarcimento da "micropermanente" in campo automobilistico, dove ad ogni minimo incidente segue sempre una richiesta risarcitoria verso le Compagnie di Assicurazioni, ormai fioriscono gli società che si occupano di "sinistrosità medica".

Nascono ovunque associazioni che offrono assistenza gratuita nelle cause contro i medici. Ma a differenza del deprecato malcostume automobilistico, in questo caso viene preso di mira un professionista che ha dedicato la vita ad alleviare le sofferenze altrui e che spesso ha come unica colpa quella di essersi preso cura della salute di un paziente, che a lui si è affidato. Ovviamente i risvolti dell'ingiusta richiesta risarcitoria, perpetrata ai danni di un medico innocente, hanno un ben altro impatto emotivo e sociale e possono presentare numerosi e variegati risvolti di natura risarcitoria.

La vicenda giudiziaria sebbene risolta con la più ampia formula assolutoria, crea comunque, sempre, un danno per il medico innocente. Danno che si esplica sia nella sfera patrimoniale che in quella extrapatrimoniale.

IL DANNO PATRIMONIALE

Costituito dal “danno emergente” e dal “lucro cessante”, determinati dalla

- diminuita attività lavorativa;
- spese legali per la difesa;
- aumento del premio o peggior dalla disdetta dell'assicurazione.

Essere destinatari di una denuncia penale o di un atto di citazione in giudizio produce inevitabilmente un danno economico in capo al medico e tale danno deriva da una molteplicità di fattori. In modo più acuto nei piccoli centri - ma il fenomeno ha analogha risonanza ovunque in relazione di diretta proporzione con la diffusione che i media offrono della notizia - il sanitario vede certamente ridotta la propria attività, fondata sulla fiducia e stima dei pazienti, i quali - ovviamente – possono essere meno sicuri nell'affidarsi alle cure di un medico “indagato” penalmente o “citato” civilmente per malpractice.

Seguono poi le spese per la difesa legale della propria posizione.

Infine, ma sicuramente al primo posto per importanza, la problematica inerente le compagnie assicuratrici. Queste stanno vivendo un momento di grave crisi sia negli Stati Uniti, dove a New York un neurochirurgo può arrivare a pagare 450.000 dollari di premio annuo, che in Europa. Nel nostro Paese, alcune tra le maggiori assicurazioni, già oggi, rifiutano di prestare la garanzia ai ginecologi ed ai chirurghi plastici. Inoltre, considerando la denuncia al pari del sinistro, le Compagnie tendono a revocare la polizza a chi sia stato vittima di richiesta risarcitoria ancorché terminata senza esito. Ciò determina una vera difficoltà a trovare poi una compagnia che assuma il rischio rifiutato da altra e comunque a costi superiori. Del resto, non può non considerarsi il fatto che le aziende assicuratrici hanno una perdita costante sulla responsabilità civile sanitaria e questo non può che imporre – come inevitabile conseguenza - il progressivo abbandono del rischio.

IL DANNO NON PATRIMONIALE

Ben più grave e meno risarcibile del precedente. La denuncia di “malpractice” ha connotati infamanti. La traduzione italiana del termine è disonestà, imperizia, terapia sbagliata, malcostume, illecito. Il medico innocente trascinato in giudizio riceve sempre, dalla vicenda giudiziaria stessa, un danno biologico, morale ed esistenziale.

Già nel 1999 Ashok aveva pubblicato sul British Medical Journal uno studio in tal senso, affermando che il medico sottoposto a giudizio veniva cambiato dalla vicenda stessa. Inoltre aveva previsto che durante il conflitto si manifestavano ideazioni suicidarie. Le stesse che hanno spinto il 16 marzo 2004 un nostro collega di Bologna ad uccidersi dopo l'ennesimo rinvio di un processo che lo vedeva coinvolto. Purtroppo veniva poi assolto, “post mortem”, per non avere commesso il fatto.

Di seguito brevi note sui danni non patrimoniali.

DANNO BIOLOGICO

Il danno biologico è la “...menomazione dell'integrità psicofisica della persona in sé e per sé considerata, in quanto incidente sul valore uomo ...” e coincide con la temporanea o definitiva compromissione della complessiva integrità psicofisica dell' individuo, suscettibile di essere positivamente accertata sotto il profilo medico-legale, dalla quale sia derivato un peggioramento concreto dell' esistenza del soggetto leso (cfr. *ex plurimis* , Cass. 28-11-1998, n. 12083 ; Cass. 09-12-1994, n. 10539; Cass. 18-02-1993, n. 2008; Cass. 13-01-1993, n. 357)

Il danno biologico costituisce, dunque, una perdita: per l' esattezza, esso consiste nella riduzione o nella soppressione della qualità della vita del danneggiato, riduzione o soppressione che debbono essere causate da una compromissione dello stato di salute goduto prima del verificarsi del danno, e debbono essere valutate a prescindere da qualsiasi conseguenza patrimoniale sfavorevole.

Secondo l' orientamento (non solo giurisprudenziale, ma anche dottrinario) oggi assolutamente prevalente, il danno alla salute presenta alcune caratteristiche essenziali:

- ha fondamento medico legale: ciò vuol dire che, affinché possa ritenersi sussistente un danno alla salute, deve sussistere una lesione *in corpore* : intendendo per tale una compromissione dell' integrità fisica o di quella psichica del danneggiato (noncostituisce,

quindi, danno biologico, il mero *stress*, o fastidio, o insofferenza, se non sfociano in vere e proprie patologie psichiche);

- ha natura disfunzionale, nel senso che per l' esistenza del danno non è sufficiente una qualsiasi compromissione dell' integrità psicofisica, ma è necessario che da tale compromissione conseguano, per sempre oppure per un certo periodo di tempo, ripercussioni negative per l' esistenza del lesso. Frequente e reiterato è, nella giurisprudenza di legittimità, il riferimento al danno biologico come ad un danno che si sostanzia non già nella mera lesione dell' integrità psicofisica, ma nella perdita di funzioni vitali che da quella lesioni sono derivati o possono derivare (Cass. 13-01-1993, n. 357 ; Cass. 18-2-1993, n. 2008)

- è areddituale, nel senso che sia l' accertamento, sia la valutazione, sia la liquidazione del danno biologico debbono prescindere del tutto da ogni e qualsiasi riferimento al reddito od al patrimonio del danneggiato.

Nella specie, il danno biologico al medico ingiustamente incolpato di *malpractice* è rappresentato dalle frustrazioni e dallo stress che seguono ad un'accusa infondata, determinando una sofferenza che mina la salute e lede l'integrità psicofisica, accertabile a mezzo di perizia.

DANNO MORALE SOGGETTIVO

Definito come il "Pretium doloris", è il danno ai sentimenti che vengono colpiti dal torto: è la quantità di lacrime versate, il patema d'animo che è tanto maggiore quanto è distante dalla verità l'accusa scellerata.

Il tradizionale orientamento della giurisprudenza in materia è stato, in parte, rivisitato dalla importante decisione della Corte di Cassazione n. 8827 resa in data 31-5-2003, nella quale si ribadisce che tutti i danni non possono che rientrare nella categoria dei danni patrimoniali, ovvero in quella dei danni non patrimoniali e questi ultimi possono assumere forme diverse, potendo consistere sia nel turbamento psichico soggettivo (o danno morale in senso stretto); sia in un qualsivoglia turbamento delle consuete abitudini di vita, a condizione però che esso derivi dalla lesione di un interesse di rango costituzionale (nel che consiste, secondo la corte, il danno non patrimoniale in senso lato).

DANNO ESISTENZIALE

Il danno esistenziale si differenzia dai più consueti tipi di danno:

(-) da quello biologico, in quanto esiste a prescindere da una lesione della psiche o del corpo;

(-) da quello morale, in quanto esso non consiste in una sofferenza (la quale, ovviamente, può essere indotta dal danno, ma non si identifica con esso), ma nella rinuncia ad una attività concreta;

(-) da quello patrimoniale, in quanto esso può sussistere a prescindere da qualsiasi compromissione del patrimonio.

Il danno morale si identifica con "le lacrime", il danno esistenziale si identifica in una "rinuncia al fare" (CENDON, Non di sola salute vive l' uomo, in Studi Rescigno, V, Milano 1999, 139).

Il danno esistenziale viene dunque configurato come un pregiudizio areddituale (in quanto il relativo risarcimento prescinde del tutto dal reddito del danneggiato), non patrimoniale (in quanto non ha ad oggetto la lesione di beni od interessi patrimoniali), tendenzialmente omnicomprensivo , in quanto qualsiasi privazione, qualsiasi lesione di attività esistenziali del danneggiato può dar luogo a risarcimento.

Significativa, in proposito, è la definizione fornita dalla Suprema Corte come "...qualsiasi danno subito alle attività realizzatrici della persona..."(Cass. 2000/7713)

L'alterazione delle normali attività dell'individuo - ivi compresi il riposo, le attività ricreative e lavorative - che si concretizzi nella lesione del diritto alla "serenità personale", alla vita sociale ed alla vita affettiva.

Il danno esistenziale si ricollega, in sostanza, alla somma delle funzioni naturali afferenti al soggetto nell'ambiente in cui esplica la propria esistenza e può manifestarsi alla stregua do un penoso travaglio che impedisce in tutto o in parte di attendere alle ordinarie occupazioni, tra le quali – naturalmente- visitare o operare i malati con l'abituale concentrazione.

Come magistralmente definito dal prof. Paolo Cendon nel "Trattato breve dei nuovi danni", il danno esistenziale è nel "...dover organizzare la propria difesa temendo che la verità non verrà ristabilita, sentirsi tagliati fuori dai vari circuiti, sobbalzare all'uscita dei quotidiani, intercettare sorrisetti furtivi nei caffè, i rovesciamenti forzati dell'agenda ...".

Ed ancora, per citare la definizione fornita con altrettanta maestria dal noto studioso vicentino, avvocato Dal Lago : " ..è il danno di relazione per il mutamento della qualità della vita ..." .

COSA FARE PER RISOLVERE LA QUESTIONE

E' il quesito al quale abbiamo cercato di dare una risposta nel dicembre 2002 fondando a Roma una Associazione, non a fine di lucro, denominata: A.M.A.M.I. acronimo per indicare Associazione per i Medici Accusati di malpractice Ingiustamente, nata con l'unico scopo di proteggere i medici dall'accusa ingiusta di malpractice. L'A.M.A.M.I. ha Sede Centrale a Roma e Sedi Periferiche a Savona, Torino, Milano, Lecce e Palermo, numerose altre costituenti nei principali capoluoghi di provincia. E' formata da un Consiglio Direttivo composto da medici e da avvocati ed affiancata da un Board Specialistico ed uno Legale. Conta ad oggi 4500 iscritti in tutta Italia. Al fine di limitare la pratica delle facili denunce intentate verso i sanitari innocenti, l'Associazione ha scelto i seguenti mezzi:

- **DIFFONDERE LA PROBLEMATICA DELL'INGIUSTA ACCUSA SUI MEDIA**
- **AVERE RAPPORTI DI PARTNERSHIP CON LE SOCIETA' SCIENTIFICHE, ASSOCIAZIONI E SINDACATI MEDICI**
- **OSPITARE LA CONFERENZA PERMANENTE DI SPECIALITA'**
- **DIFFONDERE L'UTILIZZO DELL'ACCORDO ARBITRALE**
- **APPOGGIARE IL DISEGNO DI LEGGE 108 del 6.06.01**
- **COSTITUIRE UN DETERRENTE CITANDO IN GIUDIZIO I RESPONSABILI DI UNA AZIONE INFONDATA**

DIFFONDERE LA PROBLEMATICA DELL'INGIUSTA ACCUSA SUI MEDIA

E' stato un chiaro obiettivo sin dall'inizio quello di attivare un Ufficio Stampa che avesse il compito di diffondere la problematica dell'accusa ingiusta di malpractice per creare una coscienza nazionale del problema che stanno vivendo i circa diecimila medici che annualmente vengono travolti da una azione giudiziaria e poi assolti.

Abbiamo avuto grande risalto sui quotidiani nazionali con articoli sul Corriere della Sera, il Giornale, la Repubblica, il Tempo, il Messaggero, la Stampa, il Sole 24 ore e molti altri.

Inoltre con interviste televisive e radio concesse al TG 1, La 7, Radio Rai 1 e numerosi Network radiofonici. Infine ma di rilievo maggiore, la partecipazione al programma Uno Mattina.

**RAPPORTI DI PARTNERSHIP CON LE SOCIETA' SCIENTIFICHE, ASSOCIAZIONI E
ORDINI DEI MEDICI**

Abbiamo rapporti di partnership con la SIC (Società Italiana Chirurgia) con la ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani), con la SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia), con la Nuova ASCOTI (Ass. Sindacale Chirurghi Ortopedici e Traumatologi Italiani), con la SIGO (Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia) e con la AOGOI (Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani). Inoltre con l'Anao Assomed - Dirigenti medici. Con la FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri) ed in particolare con gli Ordini di Palermo, Latina, Ascoli Piceno, Firenze, Savona e Vicenza.

OSPITARE LA CONFERENZA PERMANENTE DI SPECIALITA'

Il Pubblico Ministero laddove si trovi ad esaminare – nel corso di un giudizio penale - la posizione del medico imputato, nomina a volte dei consulenti di competenza non sempre indiscutibile. Al riguardo, va considerato che per troppi anni i medesimi medici si sono adoperati in qualità di consulenti tecnici del PM – nell'esaminare l'operato di colleghi delle più diverse specialità senza averne la necessaria conoscenza tecnica personale, con la conseguenza che, talvolta, i processi hanno tratto alimento e si sono fondati su perizie assolutamente errate e prive di qualsivoglia fondamento. Troppo spesso, insomma – come ben noto - si assiste a vicende giudiziarie che vedono sul banco degli imputati dei medici innocenti, che però vengono riconosciuti tali solo dopo un calvario lungo spesso molti anni. Al fine di giudicare esattamente l'operato del medico convenuto in giudizio, sia preliminarmente al processo che durante lo stesso, è necessaria l'opera di un consulente medico del Tribunale che sia realmente esperto nella particolare materia tema della controversia. L'incessante sviluppo tecnico e scientifico della medicina non può essere alla portata di ogni medico legale o peggio di medici "cultori della materia" iscritti nell'elenco dei Consulenti Tecnici. A fini di giustizia è indispensabile fornire al Magistrato, di volta in volta, un elenco di specialisti di comprovata esperienza tecnica pari o maggiore del medico convenuto in Giudizio. Per questo fine si è costituita in seno all'AMAMI la Conferenza di Specialità composta dai presidenti delle Società Specialistiche maggiormente coinvolte. Questo per offrire le più qualificate ed obbiettive indicazioni tecniche su ogni tecnica utilizzata. E' stata quindi elaborata ed inviata una lettera ai Presidenti dei tribunali di tutta Italia a fini conoscitivi.

Al fine di tutelare sia il paziente, realmente vittima dell'errore sanitario, che il medico innocente, è stato studiato il testo di un accordo arbitrale che, ove sottoscritto dalle parti vedrebbe ridursi notevolmente il ricorso sistematico alla Giustizia Ordinaria. Inoltre eviterebbe l'utilizzo del processo penale quale grimaldello per un risarcimento economico. Infatti la scelta di risolvere i profili di responsabilità civile attraverso la forma del compromesso arbitrale inibisce la possibilità di far valere in altra sede l'aspetto del risarcimento economico del danno.

Si tratta di uno strumento legale già previsto ed utilizzato abitualmente nei contratti delle polizze sanitarie o infortuni, negli appalti pubblici e privati ed in moltissimi altri rapporti.

La legalità dello strumento consiste nel fatto che le parti, nell'ambito della loro autonomia contrattuale, possono liberamente decidere di rivolgersi al giudice ordinario stabilito dallo Stato o ad un giudice privato. Libertà prevista espressamente dagli artt. 806 ss., c.p.c., sia perché implicitamente prevista dagli articoli 24 e 25 della Costituzione.

Il testo dell' "Accordo Arbitrale Amami" è stato studiato appositamente per non incorrere in problemi procedurali che potessero inficiarne il valore, come tale garantisce totalmente le parti solo se adottato nella sua formulazione integrale, comprensiva della paternità Amami.

Tra i vantaggi dell'arbitrato vi è sicuramente la celerità e l'agilità dello strumento, infatti ex art. 820 c.p.c., qualora non sia stabilito diversamente dalle parti, il giudizio deve essere terminato ed il lodo va emanato entro 180 giorni dalla costituzione del Collegio arbitrale. Inoltre il giudizio è affidato sicuramente a soggetti competenti e di fiducia delle parti. Importante anche la possibilità di valutazione di diritto ma anche equitativa prevista.

Il giudizio arbitrale è un giudizio "privato" che risolve una controversia con funzione sostitutiva ad un primo grado di giudizio davanti ad un giudice ordinario e perciò equivalente ad esso, tant'è che la decisione (lodo) può essere direttamente impugnata in secondo grado, presso una Corte d'Appello.

In conclusione l'Arbitrato rappresenta una procedura più snella perché l'unico principio da rispettare è quello del contraddittorio e di minore impatto emotivo .

Si tratta in pratica di una rivoluzione nel campo sanitario, ma di una pratica ampiamente collaudata in altri ambiti.

"...Diverso è l'impatto della evoluzione della responsabilità civile, e dell'aumento di una contenziosità spesso astiosa, sull'operatore singolo. Entra in primo luogo in gioco il "trauma da controversia giudiziaria", spesso accompagnata da una dirompente pubblicità. Per il singolo che vede messa in discussione la sua capacità professionale risulta difficile proseguire serenamente la sua vita di sempre. Ciò ben prima che la sua posizione sia definita con una sentenza, ed anche -quasi direi soprattutto- se verrà definita con un'

assoluzione, che non annullerà il “danno da processo” (si pensi alla ipotesi tutt’altro che peregrina che il risarcimento versato dopo una sentenza di condanna di primo grado, non possa essere recuperato dopo la sentenza di assoluzione di secondo grado). Di qui la necessità di prospettare forme accelerate di definizione del risarcimento attraverso procedure arbitrali....”

(Prof. Mario Cicala. Consigliere Corte Cassazione Roma – Atti 1° Congresso AMAMI)

Riassumendo i vantaggi pratici connessi con l'utilizzo di tale sistema:

- Probabile astensione dall'azione penale (tentata per giungere ad un risarcimento economico).
- Rapido risarcimento ai pazienti realmente danneggiati.
- Scoraggiamento di una azione infondata.
- Mancata divulgazione a mezzo stampa dell'episodio.
- Minore impatto emotivo per il medico:

APPOGGIARE IL DISEGNO DI LEGGE 108 del 6.06.01

Di iniziativa del Senatore Antonio Tomassini, presidente della Commissione Sanità del Senato, è stato proposto un Disegno di Legge che, ove approvato, migliorerebbe sicuramente la tematica della responsabilità professionale del personale sanitario.

La legge proposta, nei tratti principali è connotata dai seguenti punti:

- far ricadere sulle strutture ospedaliere la responsabilità del danno cagionato durante l'assistenza;
- prevedere un'assicurazione obbligatoria per tutte le strutture sanitarie ospedaliere sia pubbliche che private;
- favorire il ricorso all'arbitrato per le vertenze di responsabilità medica;
- prevedere norme che snelliscano i tempi del risarcimento del danno;
- costituire un albo nazionale degli arbitri e dei consulenti tecnici d'ufficio.

Appoggiamo e seguiamo con interesse l'iter del Disegno di Legge.

COSTITUIRE UN DETERRENTE

Al fine di costituire un deterrente per coloro che vedono in questo settore una possibilità di facile guadagno, l'Amami si affianca ai medici – che siano stati assolti dopo essere stati denunciati o citati in giudizio, in virtù di una azione del tutto priva di fondamento - supportandone l'azione risarcitoria che gli stessi intendano intentare per avere ristoro dei pregiudizi patiti.

L'azione risarcitoria può essere intentata:

-contro i medici consulenti tecnici che, con la loro azione peritale priva di fondamento scientifico ed avente conclusioni lontane dal vero, facciano incardinare un processo che poi si è concluso con un ribaltamento delle premesse;

-contro i medici consulenti di parte ove sostengano le tesi dell'attore a spregio della scienza medica;

- contro la temerarietà degli stessi pazienti.

L'azione inizia sempre a seguito di richiesta da parte di un medico associato, assolto nel giudizio penale e/o civile e che ritiene di essere stato vittima di accuse ingiuste. Il Consiglio Direttivo dell'A.M.A.M.I., conosciuti gli atti del giudizio ed ascoltato il parere preventivo dei consulenti del Board Specialistico e del Board Legale, decide se intraprendere o meno l'azione al fianco del sanitario. In caso positivo, supporta il giudizio interamente, senza richiedere alcun onere all'assistito il quale devolgerà alle casse dell'Associazione un compenso percentuale del risarcimento eventualmente stabilito dal giudice.

L'obiettivo dell'A.M.A.M.I. è, dunque, quello di fornire *counselling* ed assistenza nella citazione in giudizio dei soggetti che si siano resi responsabili di un'azione legale infondata contro un medico.

Lo scopo di tale azione di assistenza e supporto fornita dall'Associazione è quello di perseguire la duplice finalità – da un lato - di offrire un ristoro al professionista che sia stato vittima dell'ingiusta accusa di *malpractice* e – dall'altro - di dare vita ad un esempio forte che possa dissuadere e scoraggiare tutti coloro i quali intravedano nel settore della *medical malpractice* allettanti - quanto discutibili - prospettive di facile profitto.

«ACCORDO ARBITRALE AMAMI»

In caso di contestazione dell'operato medico e per qualsiasi controversia inerente le prestazioni professionali espletate a favore del Sig.

(come riferite nella cartella clinica relativa al presente ricovero e/o intervento) le parti rinunciano all'azione giudiziaria e optano per un arbitrato irrituale dando mandato ad un Collegio di tre professionisti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione si è svolta la prestazione, su istanza della parte più diligente, scelto tra gli esperti della materia.

Il Collegio eleggerà la propria sede nella medesima circoscrizione in cui si è svolta la prestazione e comporrà la controversia secondo equità.

Il Collegio, a suo insindacabile giudizio, si farà affiancare per la durata del procedimento - al fine di mettere in luce le questioni tecniche essenziali e senza alcun potere decisionale - da uno specialista del particolare campo medico oggetto della controversia.

Il Collegio, una volta costituito, in ragione degli obiettivi di rilevanza sociale promossi dal presente «Accordo Arbitrale AMAMI» si impegna ad adottare i minimi di tariffa normativamente previsti ed a riconoscere, simbolicamente, il valore del 1% del proprio compenso all'AMAMI per scopi sociali.

Le parti sin d'ora s'impegnano ad accettare e non impugnare la soluzione equitativa emessa dal Collegio arbitrale.

....., li

Firma del Paziente

Firma del Medico

Firma del Rappresentante
Legale dell'Istituto di Ricovero