

Al Presidente del Collegio
(Indirizzo Posta Elettronica Certificata)

E, p.c., alla Direzione generale delle Professioni sanitarie
Dott.ssa Rossana Ugenti
dgrups@postacert.sanita.it

Oggetto: diffida per “eccesso di potere”. Quota annua comprensiva di polizza assicurativa per colpa grave, art. 10, comma 3, della Legge 8 marzo 2017, n. 24.

Egregio Presidente,
il sottoscritto, residente a,
via n., TSRM regolarmente iscritto all’Albo professionale del Collegio professionale TSRM di,
La diffida ad attribuire a mio carico oneri economici che comprendano il costo di qualsiasi polizza assicurativa per colpa grave, così come prescritta dall’art. 10, comma 3, della Legge 8 marzo 2017, n. 24.
Nel caso ciò avvenisse, la riterrò responsabile di un abuso amministrativo dal quale sarò costretto a tutelarmi nelle opportune sedi.

Attribuire al sottoscritto il pagamento di un premio assicurativo è un atto amministrativo con finalità diverse da quelle stabilite dall’art. 14 del D.Lgs. 233/46, aggravato, nell’abuso di potere, dalla mancata pubblicazione dei decreti attuativi dei quali la legge necessita per andare a pieno regime.

Inoltre, si fa presente che lo scrivente ha già contratto una polizza con gli stessi fini di responsabilità per colpa grave.

Le ricordo che l’attività amministrativa del Collegio professionale non è libera ma vincolata all’interesse pubblico da realizzare. In questo caso, tale interesse pubblico rappresentato dagli obblighi di responsabilità professionale del professionista sanitario, va armonizzato con gli interessi privati del professionista stesso (in questo caso, di natura economica) qualora abbia ottemperato in proprio all’obbligo assicurativo prescritto.
A tal proposito, Le ricordo che l’obbligo in questione va stipulato con oneri a proprio carico, essendo la responsabilità di carattere individuale, quindi, non può essere imposto da scelte assicurative individuate da organizzazioni professionali.

Pertanto, dopo la presente comunicazione, nel momento in cui Lei autorizzerà un MAV o un ente riscossore a chiedere allo scrivente il pagamento del costo della polizza assicurativa in questione, farà venire meno la presunzione di legittimità dell’atto amministrativo relativo all’Ente che Lei rappresenta. Atto per il quale Le nego sin da ora il trattamento dei miei dati personali, ai sensi degli articoli 19, comma 3, e 61, commi 2 e 4, del Codice della Privacy.

Distinti saluti.
(Città e data)
Cognome e nome