

&lt; LOBBY

## Polizze obbligatorie per medici e ospedali, arriva il regolamento. Ma manca l'indennizzo automatico per il paziente danneggiato



*Entra in fase operativa la legge Gelli del 2017, in base alla quale le strutture sono responsabili di eventuali eventi avversi che possono accadere al paziente sia dovuti ad errori medici sia ad effetti indesiderati o imprevisti nelle terapie. Inoltre, in caso di colpa grave del personale la struttura può rivalersi sul medico o sull'infermiere che deve quindi essere coperto da un'assicurazione (obbligo però largamente disatteso). L'eventuale danno si configura come responsabilità extracontrattuale e si prescrive in cinque anni*

di Fiorina Capozzi | 10 FEBBRAIO 2022



Arrivano le **polizze obbligatorie** per **medici, infermieri, ospedali e cliniche**. Ma manca un meccanismo di **indennizzo** automatico ed immediato attraverso un fondo pubblico per il **paziente danneggiato**. E questo a prescindere dalla **colpa** del personale sanitario. Con il risultato che i tempi per il **risarcimento** resteranno lunghi perché legati a quelli del **contenzioso**. In compenso, a cinque anni dalla **legge Gelli**, la **Conferenza Stato-Regioni** ha finalmente varato il **regolamento attuativo** che fissa i requisiti minimi per le **coperture assicurative**. E' un passaggio importante se si pensa che, secondo l'**Anaao Assomed**, il sindacato che rappresenta i medici dirigenti pubblici, il provvedimento consentirà di coprire i **rischi** relativi a circa **un migliaio di cause l'anno** per un controvalore vicino a 80 milioni di euro, pari a una

Oltre 1.200.000 annunci di case in vendita e in affitto. Trova quella giusta per te sul portale N.1 in Italia

Dalla Homepage

POLITICA

### Sesto, blitz di sindaco e assessori di centrodestra per aumentarsi lo stipendio. La cifra prevista in tre anni dal governo? Tutta, subito e con i soldi del Comune

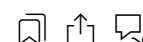
Di Luigi Franco



MONDO

### Usa e Ue ora anticipano l'addio alle restrizioni: dal 'liberi tutti' in Uk allo stop al pass francese. E il governo pensa al post 31 marzo: le ipotesi

Di F. Q.

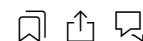


MONDO

### Africa, il Covid e la strage che non c'è stata. L'età, gli anticorpi e la malaria: cosa dicono i primi studi

richiesta risarcitoria media da 80mila euro. Il tutto coinvolgendo 200 aziende ospedaliere, circa **60mila liberi professionisti**, oltre **100mila medici del settore pubblico** e circa 25mila professionisti, oltre a tutto il sistema delle cliniche private. “Finalmente arriva a compimento un provvedimento importante, anche se si poteva fare di più – spiega **Costantino Troise**, presidente nazionale **Anao Assomed** – La legge infatti lascia un grande buco: manca l'**indennizzo automatico del danneggiato** senza che si individui il responsabile. Manca cioè un fondo che si occupi innanzitutto di garantire nell'immediato i cittadini come ad esempio esiste in **Francia** o in altri Paesi dell'Unione con il meccanismo no fault”.

Di Andrea Walton



Entra, dunque, nella fase operativa il dettato della legge 24/2017, nota appunto come legge Gelli, che si basa su tre grandi principi. Il primo è che le strutture sono **responsabili** di eventuali eventi avversi che possono accadere al paziente sia dovuti ad errori medici sia ad **effetti indesiderati o imprevisti nelle terapie**. Di conseguenza, si sancisce che la struttura ha nei confronti del paziente un **obbligo di tipo contrattuale che si esaurisce in dieci anni**. Il secondo è che, in caso di colpa grave del personale, la struttura può **rivalersi sul medico o sull'infermiere** che, per evitare di essere esposto, a sua volta, deve coperto da un'assicurazione. “Questo però poiché è un obbligo senza sanzione, è largamente **disatteso**, soprattutto al Sud”, spiega Troise. Il terzo è che l'eventuale danno si configura come una **responsabilità extracontrattuale** e che quindi si **prescrive in cinque anni**. A seguito poi del confronto con le Regioni, che gestiscono i fondi della sanità e le aziende ospedaliere, si è arrivati così ad identificare un massimale di copertura assicurativa: da **un milione per sinistro per i laboratori** a 5 milioni per gli enti che svolgono le attività più a rischio come **ortopedica, chirurgica, anestesiologicala e ginecologia**. Per i liberi professionisti il massimale si attesta invece fra un milione a due milioni. “Inoltre la stessa legge Gelli ha fissato il massimale della responsabilità economica del medico in **tre anni di stipendi** – conclude Troise – Questa questione è particolarmente sentita dai medici. Anche perché accade che si fanno o non si fanno delle attività a seconda del rischio che si corre di contenziosi legali con prestazioni fatte in assenza di necessità oppure di interventi non fatti nonostante la necessità. Con la legge Gelli, il medico è stato svincolato dalla spada di Damocle del risarcimento che al massimo potrà essere pari a tre annualità. La previsione **tranquilla** in un certo senso il professionista grazie anche alla copertura assicurativa della struttura sanitaria”.

A questo punto, toccherà alle compagnie assicurative sfornare prodotti adeguati alle esigenze del sistema sanitario. L'**Ania**, l'associazione che rappresenta i gruppi assicurativi, sta studiando la questione che è particolarmente delicata: nel settore sanitario il tasso di sinistri e i costi sono infatti estremamente alti. Secondo l'ultimo report Medmal di **Marsh**, la **spesa media annua per le strutture pubbliche supera i 3 milioni**. Ma, stando ai numeri, il gioco vale certamente la candela: “Nel 2020 i premi per il totale del comparto hanno raggiunto 604 milioni di euro e sono aumentati del 4,4% rispetto all'anno precedente – spiega l'Ania nel capitolo dedicato alla **RC sanitaria** contenuto nel rapporto sull'Assicurazione italiana 2020-2021 -. Il volume dei **premi delle strutture sanitarie pubbliche, pari a 241 milioni**, è risultato in aumento

del 4,2% rispetto al 2019; anche quello relativo alle strutture sanitarie private, con un volume di quasi 128 milioni, è risultato per il quinto anno consecutivo in crescita (+10,4%), così come i premi relativi alla copertura del personale sanitario, pari a circa 235 milioni, hanno registrato un incremento dell'1,5%".

Intanto però resta aperto un altro fronte caldo. E cioè il profilo **penale** che fa il suo corso nel momento in cui scatta una denuncia. "Nessuna legge riesce a mettere al riparo il medico da un **cortocircuito** tra una denuncia che finisce per trasformarlo, prima ancora che ci sia un processo, da indagato a imputato e a volte anche in **condannato** – conclude -. E che lo punisce prima ancora che ci sia la sentenza sul piano della reputazione. Nel 90% dei casi i medici vengono assolti sotto il profilo penale, ma ormai il danno è fatto".

## Sostieni ilfattoquotidiano.it: se credi nelle nostre battaglie, combatti con noi!

Sostenere **ilfattoquotidiano.it** vuol dire due cose: permetterci di continuare a pubblicare un giornale online ricco di notizie e approfondimenti, gratuito per tutti. Ma anche essere parte attiva di una comunità e fare la propria parte per portare avanti insieme le battaglie in cui crediamo con idee, testimonianze e partecipazione. Il tuo contributo è fondamentale. **Sostieni ora**

Grazie,

*Peter Gomez*

SOSTIENI ADESSO

ASSICURAZIONI

SANITÀ

### ARTICOLO PRECEDENTE

Concessioni balneari, riunione a Chigi con Giorgetti e Garavaglia. Poi Draghi promette "una proposta che tuteli il settore"