



Con il decreto n. 232/2023, emanato dal Ministero delle Imprese e del Made in Italy di concerto con quello della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in vigore dal 16 marzo 2024, viene finalmente data concreta attuazione all'obbligo assicurativo previsto a carico di professionisti e strutture sanitarie dalla legge n. 24/2017, meglio nota come "Gelli-Bianco" dal nome dei suoi promotori.

Nell'ottica di una complessiva revisione in materia di responsabilità professionale medica, il suddetto provvedimento legislativo aveva infatti previsto, al suo articolo 10, la necessità di standardizzare, attraverso un successivo intervento normativo, i requisiti minimi di garanzia tanto delle polizze di responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro che delle misure alternative di assunzione diretta del rischio (autoassicurazione), alla cui stipula sarebbero state soggette le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private.



*Avv. Marco Crispo*

Molte le novità introdotte dal decreto attuativo pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 1° marzo 2024 da un punto di vista di concreta gestione del contenzioso assicurativo. Il primo, certamente il più evidente, è l'introduzione dell'obbligo a carico delle strutture nosocomiali di una copertura per il rischio sanitario ivi compresa quella derivante dalla *"...responsabilità extracontrattuale degli esercenti la professione sanitaria per prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ed anche se scelti dal paziente ed ancorché non dipendenti della struttura, della cui opera la struttura si avvale per l'adempimento della propria obbligazione con il paziente"* (art. 3). Esercenti questi ultimi che restano tuttavia tenuti a garantirsi, con adeguata polizza, per i casi di colpa grave.

Di

non minore importanza risulta inoltre la previsione attraverso la quale si introduce la possibilità per i danneggiati di agire direttamente nei confronti delle compagnie di cui i nosocomi dovranno fornire debita evidenza anche nei propri siti internet. Nel loro combinato disposto entrambe le misure sono chiaramente finalizzate a garantire, almeno in linea teorica, la tutela dei diritti risarcitori dei danneggiati, attraverso l'intervento di soggetti capienti quali appunto le assicurazioni.

Se

l'obiettivo, come evidenziato da molti commentatori, era quello di conferire in tale modo sicurezza ai pazienti e tranquillità agli operatori del settore, è forte il rischio che possa dirsi centrato solo sulla carta.

I

sette anni che si sono resi necessari per dare alla luce il provvedimento in esame ha infatti permesso di evidenziare una realtà dai numeri impietosi nella quale ad un contenzioso ben lontano da quel deflazionamento auspicato dalla piena applicazione della Legge Gelli-Bianco, ha risposto un mercato assicurativo sempre più asfittico. Le conseguenze, evidenti da tempo agli "addetti ai lavori", non possono essere sfuggite al legislatore.

La

carenza di offerta ha portato, infatti, i costi delle polizze a lievitare a tale punto da indurre un numero sempre crescente di strutture, sia pubbliche che private, a ricorrere alle misure alternative di autoritenzione del rischio o, nella migliore delle ipotesi, ad accedere ad una copertura a "secondo rischio",

molto spesso operativa per danni ampiamente superiori al milione di euro.

Ora

pur non potendo escludere che le nuove regole possano conferire l'impulso necessario ad un cambiamento di rotta, sarebbe stato probabilmente opportuno un intervento maggiormente incisivo teso a favorire il concreto riavvicinamento del mondo assicurativo ad un settore di tale rilevanza sociale, anche in un'ottica di riallineamento e contemperamento tra interesse collettivo e diritto d'impresa.

Senz'altro

condivisibile deve invece ritenersi l'attenzione riservata al "governo del rischio", punto centrale anche delle legge 24/2017, vera chiave di volta nel contenimento dei costi risarcitori, con l'istituzione di un'apposita funzione interna di supporto alla valutazione dei sinistri che proprio per la complessità del compito chiamata ad assolvere dovrà contenere "*competenze minime obbligatorie*" espressamente individuate (avvocato, medico legale, risk management, loss adjuster).

Previsione

questa cui è fortemente auspicabile i nosocomi si adeguino prontamente e compiutamente attraverso la scelta di adeguate professionalità.