



SANITÀ

FRANGIPANE A PAGINA 29



## Errori medici, ogni anno 150 cause

# Errori medici, ogni anno 150 pazienti fanno causa

Approvata la legge Gelli che ridimensiona la responsabilità dei professionisti  
Cappello: «L'Asl paga 7 milioni e 700mila euro l'anno di premio assicurativo»

**di Valeria Frangipane**

BOLZANO

Sanità si cambia. Ha avuto il via libera la legge Gelli che modifica la responsabilità nei procedimenti per errori medici. Una legge attesa anche in Alto Adige che conta ogni anno circa 150 nuovi casi con l'Asl che paga un premio assicurativo di 7 milioni e 700 mila euro l'anno. Mancano ancora i decreti attuativi ma in sintesi si può dire che è in arrivo l'obbligo di assicurazione per tutti i medici e le strutture sanitarie e arriva la depenalizzazione della colpa: il professionista che avrà rispettato le linee guida, non risponderà penalmente del suo operato. Per il cittadino che ha subito un errore, la nuo-

va legge rende più veloce l'indennizzo... ma se il cittadino intenderà rivalersi civilmente anche nei confronti del medico, dovrà lui stesso dimostrare di aver subito il danno e la prescrizione sarà ridotta da 10 a 5 anni. E ogni anno, secondo l'Associazione nazionale imprese assicuratrici, si registrano in Italia 34mila denunce per danni dovuti a cure mediche, in particolare nei confronti di ginecologi e ortopedici, una cifra triplicata in 15 anni. In Alto Adige, come detto, i numeri sono di circa 150 nuove cause all'anno. I settori più colpiti Ostetricia, Ortopedia, Traumatologia, Medicina e Pronto soccorso. Marco Cappello direttore della neonata Ripartizione legale e affari generali

della direzione amministrativa dell'Asl fa sapere che «nella stragrande maggioranza dei casi si tratta di procedimenti civili a cui si ricorre per importi di qualche decina di migliaia di euro». Mentre i procedimenti penali sono tra i 10 e i 20. Il direttore precisa che in provincia è stata istituita una Commissione conciliativa per le questioni di responsabilità medica che valuta i casi ed esprime proposte conciliative alle parti in causa. La procedura è gratuita e i pazienti possono fare richiesta informale senza ulteriori incombenze. In tutti i casi valutati dalla Commissione, la compagnia assicurativa ha sempre aderito alla procedura, spesso facendo anche offerte per mera conciliazione. Al momento l'Asl è assicurata con la compa-

gnia Uniq Österreich Versicherungen AG di Vienna, che si appoggia per la gestione dei sinistri all'ufficio sinistri Assiconsult di Bolzano, che valuta tutti i casi e risponde alle richieste risarcitorie. «A fine giugno scade la polizza e dobbiamo indire un nuovo bando». Il rischio concreto per l'Asl è che il premio aumenti visto che la legge allarga l'area di non responsabilità dei medici chiamando però a rispondere le Aziende. «Ricordo ai professionisti che a tutt'oggi l'Asl è una delle pochissime ad assicurare senza franchigia, il che significa che la compagnia assicurativa paga subito. Nella vicina Trento la franchigia dell'Asl è di 500 mila euro a sinistro e cioè l'assicurazione non paga fino a 500 mila euro». E l'Asl deve subentrare.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



**Le coperture.** La chance dell'«autoassicurazione»

# Polizza obbligatoria per ospedali e cliniche private

La riforma della responsabilità medica introduce nel processo e, più in generale, nel teatro dell'illecito sanitario la figura dell'assicuratore del responsabile, in modo molto più marcato di quanto è avvenuto sinora.

La prima norma di rilievo in questo contesto è quella contenuta nell'articolo 10 della legge che introduce l'obbligo assicurativo per le aziende sanitarie (quello per gli operatori è già previsto dalla legge 148 del 2011, e successive integrazioni). Questo obbligo assicurativo per le aziende sanitarie ha una doppia delimitazione. Da un lato è pre-

trattativa stragiudiziale, quanto alla eventuale fase della lite avanti al giudice, vedendo inoltre, come avviene nel settore auto, la propria condotta supervisionata a livello disciplinare dall'organo di controllo, l'Ivass.

La legge demanda poi a un futuro decreto attuativo l'indicazione dei requisiti minimi obbligatori per chi contragga una polizza a garanzia della propria responsabilità professionale, nonché per disciplinare proprio le modalità di controllo dell'operato degli assicuratori nelle fasi della gestione del sinistro. Sarà regolata dalla legge anche la durata minima della copertura assicurativa.

Sempre attingendo alla disciplina socio-protettiva dell'assicurazione obbligatoria auto, la legge dispone i termini, anch'essi demandati a un futuro decreto attuativo, per la costituzione di un «Fondo di garanzia per i danni derivati da responsabilità sanitaria» che operi nelle ipotesi in cui l'assicurato risulti sprovvisto di idonea copertura perché l'assicuratore sia stato posto in liquidazione (per insolvenza), ovvero abbia receduto legittimamente dal contratto.

Uno dei profili ispiratori della riforma è stato quello di ridurre il delta tra domanda e offerta sul mercato di coperture assicurative, in termini di ampiezza della garanzia e sostenibilità del costo. La difficoltà di reperire un ampio spettro di offerta assicurativa in sanità, tanto per i liberi professionisti che per le aziende, ha caratterizzato l'ultimo decennio che ha registrato, assieme all'incremento dei costi risarcitori, una contrazione dell'offerta quantitativa e qualitativa, fenomeno al quale la legge si propone di porre rimedio, assieme all'altro indice di disagio, non del tutto scollegato al primo, della «medicina difensiva».

**Fi.M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LE INDICAZIONI

Saranno stabiliti con decreto ministeriale i requisiti minimi dei contratti, le classi di rischio e i massimali

vista la facoltà per la struttura, pubblica o privata, di «autoassicurarsi», vale a dire di derogare all'obbligo riservando quota del proprio bilancio a un fondo destinato ai risarcimenti. Dall'altro lato, l'obbligo, tanto per le aziende quanto per i professionisti, è unilaterale, nel senso che non esiste, come nella disciplina Rcauto, un analogo onere a contrarre per le imprese di assicurazione che operino nel ramo.

La legge mostra, tuttavia, di ispirarsi alla disciplina (sociale) dell'assicurazione obbligatoria Rcauto per due aspetti. In primo luogo è infatti prevista per il danneggiato la possibilità di agire contro l'impresa di assicurazione e di ottenere la sua condanna diretta al risarcimento. In secondo luogo, la legge prevede la «non opponibilità» delle eccezioni contrattuali al terzo danneggiato. L'assicuratore così sarà chiamato a partecipare attivamente tanto alla fase della







Via libera alla legge che modifica la responsabilità nei procedimenti per errori medici. In alto Marco Cappello

## ➔ LA COPERTURA LEGALE

### L'Anaa: «I procedimenti? In dieci anni sono raddoppiati»

L'Anaa interviene sulla questione. «Da sempre il sindacato è impegnato a garantire la miglior copertura legale possibile ai suoi iscritti e a breve stipuleremo una nuova assicurazione visto l'elevato numero di procedimenti penali e civili risarcitori intentati ogni anno e che sono raddoppiati negli ultimi 10 anni. Ma la nuova

legge Gelli rappresenterà un miglioramento solo se da parte dei medici sarà possibile il completo rispetto delle linee guida nella cura dei pazienti mentre l'azienda pare interessata a farci lavorare sempre di più e in fretta con aumento delle prestazioni e taglio delle ore fuori fascia oraria imposto con il rigido sistema Sp/expert adatto ai

facchini dell'aeroporto di Francoforte dove è nato. Infine ricordiamo all'Asl che togliere l'attuale finanziamento alle attività di aggiornamento e costringerci a farlo oltre le 40 ore settimanali si tradurrebbe in medici meno aggiornati e con difficoltà crescenti a rispettare linee guida sempre in evoluzione».