

Responsabilità e obbligo assicurativo: alla ricerca di soluzioni condivise



La FNOMCeO chiede una legge organica e nel frattempo il Tavolo Cineas, che ha riunito rappresentanti delle strutture sanitarie, delle associazioni mediche e delle compagnie di assicurazioni, presenta un vademecum pratico per stipulare il contratto di RC professionale, obbligatorio da agosto 2014

► **Anna Sgritto**

La proroga di un anno per l'entrata in vigore dell'assicurazione obbligatoria per i medici e professionisti della sanità è un'occasione importante per portare avanti la discussione tra le parti e trovare una soluzione normativa condivisa sul rischio clinico che tuteli tanto i medici quanto i pazienti. Ne è convinto **Adolfo Bertani**, presidente di Cineas - il consorzio universitario *non profit* che ha la finalità di diffondere cultura e formazione specialistica su

tutte le tematiche relative alla gestione dei rischi nell'ambito, finanziario, industriale e sanitario. Intervistato da *M.D.* durante il recente Convegno: "*Le assicurazioni in sanità: una soluzione condivisa è possibile*", svoltosi al Politecnico di Milano, ha tenuto a precisare che per uscire dalla situazione di stallo in cui si è precipitati è necessario fare sistema. "Proprio con questa finalità - sottolinea Bertani - è nata l'iniziativa di far sedere intorno ad un tavolo rappresentanti delle isti-

tuzioni sanitarie, associazioni mediche e compagnie di assicurazioni per redigere una serie di proposte sull'assicurabilità in ambito sanitario e RC professionale da sottoporre alle istituzioni". Solo così si può affrontare quella che Bertani definisce una vera e propria emergenza sanitaria: "La spesa sanitaria è insostenibile - ha precisato il presidente di Cineas - la maggior parte degli ospedali italiani non sono assicurati, i cittadini non sono tutelati, i medici sono in trincea e le assicurazioni in fuga: siamo di fronte ad una vera e propria emergenza in ambito sanitario. Questo sistema scontenta tutti: occorre invertire tendenza e mettersi al lavoro, anche tra parti contrapposte, per trovare le giuste soluzioni e riportare la sanità in un circolo virtuoso". E, entrando nel merito della normativa che introduce l'obbligo assicurativo, ne evidenzia un *vulnus*: "In questo momento la legge che sancisce l'obbligatorietà assicurativa manca totalmente del concetto di reciprocità. Solo il medico è obbli-

La normativa

L'obbligatorietà di una polizza assicurativa RC professionale per i professionisti della sanità, medici inclusi, è stata sancita dalla legge 148/2011 che ha convertito il D.L. 138 del 13 agosto 2011 (art 3, punto 5, lett. e), fissando al 13 agosto 2013 la data ultima per mettersi in regola. Data che poi è stata prorogata di un anno. A ciò si deve aggiungere quanto disposto dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, cosiddetta legge Balduzzi che, in tema di RC professionale medica entra nel vasto ambito della colpa in generale e di quella professionale in particolare. Si tratta di tematiche su cui da tempo si dibatte, sia in ambito medico sia istituzionale. Per facilitare l'accesso alle polizze, il decreto Balduzzi prevedeva l'istituzione, entro il 30 giugno, di un Fondo nazionale il cui decreto di attuazione è ancora lettera morta.

gato ad assicurarsi, mentre le compagnie assicuratrici non sono obbligate a farlo. Se non si interviene su questo punto, è facile immaginare uno scenario in cui saranno poche le compagnie che vorranno accollarsi il rischio e i medici dovranno ripiegare su polizze dai costi inaccessibili o a polizze apparentemente abordabili, ma prive di reale copertura. Nei mesi scorsi il Tavolo Cineas Assicurazione e Sanità ha formulato alcune proposte, tra cui la diffusione della figura dell'*hospital risk* e l'obbligo di studio del *risk management* anche nella facoltà di medicina. Ha, inoltre, posto l'accento sulla necessità di introdurre misure per disincentivare il ricorso al sistema penale, come leva per ottenere risarcimenti, depenalizzando la colpa lieve".

► Il medico di medicina generale

Si tratta di misure indispensabili, secondo Bertani, per alimentare quel rapporto di fiducia tra medico e paziente che si è deteriorato e che ha generato le distorsioni che sono sotto gli occhi di tutti e di cui è testimone il continuo ricorso alla medicina difensiva.

"Per quanto concerne le polizze assicurative - puntualizza il presidente di Cineas - ritengo sia molto importante focalizzare l'attenzione sui medici di medicina generale, la cui attività sta diventando ogni giorno più complessa e il cui futuro professionale sarà sancito sempre più dalle forme associative e dal lavoro di équipe sul territorio. È necessario fornire a questi professionisti delle informazioni chiare e precise su come assicurarsi, tenendo in debito conto il loro profilo professionale. Attraverso la stesura delle *Indicazioni sulla scelta della polizza responsa-*

bilità civile professionale per operatori sanitari - un *vademecum* per medici e personale sanitario che chiarisce le definizioni tecniche, fornendo strumenti per stipulare consapevolmente il contratto di RC professionale - si è cercato di fornire al medico una serie di informazioni per riuscire a maneggiare un sistema complesso. Questo *vademecum* può essere di grande utilità per il Mmg perché, in qualità di libero professionista se pur parasubordinato, deve farsi carico in prima persona della sua tutela assicurativa e deve crearsi una competenza specifica".

► Le proposte della FNOMCeO

La FNOMCeO al tema della responsabilità professionale e assicurazioni ha dedicato a fine luglio un Consiglio Nazionale straordinario in cui ha sottolineato che la sicurezza delle cure e la prevenzione del rischio connesso alle attività mediche e sanitarie non possono prescindere da "una visione, sistematica e sistemica, dei molteplici determinanti che concorrono a definire la complessità del fenomeno e impongono, ai vari livelli di responsabilità, l'individuazione di coerenti e armoniche soluzioni". Proprio per questi motivi la Federazione si è fatta promotrice di iniziative legislative organiche in materia di responsabilità professionale finalizzate a: garantire la sicurezza delle cure; ridefinire i diversi profili di responsabilità penale e civile; affrontare la questione delle assicurazioni e dell'obbligo assicurativo. In merito alla sicurezza delle cure, il presidente della FNOMCeO **Amedeo Bianco** nella sua relazione ha puntualizzato: "(...) il fattore umano, di per sé non infallibile, è spesso l'ultimo anello di una catena per cui

si può solo virtualmente tendere ad un'organizzazione di servizi o ad attività mediche e sanitarie libere da errori o a rischio zero". Proprio per questo è necessario continuare a investire sempre più in una 'Cultura della Sicurezza' che prenda in considerazione molteplici fattori, a partire da una individuazione e 'mappatura dei rischi', per arrivare alla raccolta e all'analisi delle segnalazioni di incidenti nel momento in cui si manifestano, ma anche alla raccolta e all'analisi *ex post* dei reclami e del contenzioso, per un'identificazione delle fonti di errore. In merito ai profili penali e civili della Responsabilità professionale Bianco ha infatti precisato: "(...) Non servono interventi settoriali, correzioni di parti del corpo delle Leggi, ma occorre responsabilmente riformare e riequilibrare per via legislativa l'intero sistema della responsabilità del medico e sanitaria, integrando i codici vigenti con specifiche disposizioni normative". Altro passaggio saliente è quello inerente alle assicurazioni e all'obbligo assicurativo: "In un difficile contesto di matrice giuridica e di mercato (...) si sta avvitando una spirale di costi e di incertezze assicurative che oggi sta letteralmente strangolando settori di attività libero-professionali gravati da elevati rischi di risarcimento (...)". Occorre dunque: "(...) cambiare le condizioni per consentire un accesso equo e sostenibile alle coperture assicurative".

www.qr-link.it/video/1113



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento