

Rc Sanitaria e Legge “Gelli-Bianco”

Intervista a Luigi Di Falco pubblicata sul Mattino di Napoli

2 novembre 2018

Luigi Di Falco è responsabile Protezione, Vita e Welfare di ANIA, l’Associazione nazionale che raggruppa le imprese assicuratrici. Dal suo osservatorio, come valuta la legge Gelli-Bianco?

«Va nella giusta direzione, perché dà sistematicità al settore e un disegno organico per la sicurezza delle cure. Purtroppo, la legge non è ancora pienamente operativa perché mancano alcuni decreti attuativi. In particolare, è positiva l’introduzione di misure di mitigazione del rischio negli incidenti in ambito sanitario, la ridefinizione più chiara della responsabilità e l’obbligo di assicurazione per tutti gli operatori, liberi professionisti e strutture pubbliche e private. In questo modo il paziente ha sempre un interlocutore assicurato che può risarcire il danno».

Ma per medici e ospedali è sempre più difficile stipulare una polizza.

«Le polizze in realtà sono disponibili per tutte le categorie. Il vero problema è che si è dilatato il concetto di responsabilità civile, includendo sempre più il riconoscimento di danni biologici e morali, ed è cresciuto il numero dei contenziosi, come registrato anche in altri paesi europei, e quindi sono aumentate le tariffe. Ma la conseguenza più preoccupante è un’altra».

Quale?

«Di fronte all’aumento delle tariffe, dovuto all’incremento dei risarcimenti, le strutture sanitarie pubbliche preferiscono sempre più non assicurarsi. Ma questa formula, chiamata autoassicurazione, al momento non è disciplinata e può spingere a sottovalutare il rischio effettivo e quindi a non accantonare abbastanza fondi in cassa per dare al paziente il giusto risarcimento».

A prescindere da chi paga, pazienti e avvocati oggi denunciano crescenti difficoltà nell’ottenere i risarcimenti, anche quando il danno è evidente.

«Questo accade più spesso quando non c’è un’assicurazione vera e propria. In ogni caso, la maggior chiarezza apportata dalla legge su quando scatta la responsabilità dovrebbe portare a una riduzione delle richieste di risarcimento e dei contenziosi».



(Luigi Di Falco)

Intanto, le denunce aumentano.

«Per il riconoscimento di questo tipo di danni, i tempi della giustizia sono lunghi e fanno sì che passino anche molti anni prima che, in effetti, sia erogato il risarcimento. Ma questo è un problema minore rispetto alla graduale rinuncia ad assicurarsi da parte delle strutture sanitarie pubbliche, perché, in mancanza di risorse sufficienti in cassa, il vero pericolo è che il pagamento non arrivi mai».

Può indicare qualche dato sul fenomeno?

«Dal 2010 al 2017 i premi versati alle compagnie dalle strutture sanitarie pubbliche sono passati da 514 a 272 milioni. Meno 47 per cento. Invece, i premi complessivi, ossia quelli versati nel 2017 da professionisti e strutture, ammontano a 588 milioni. Il 97 per cento è servito per i risarcimenti».

Il margine è stretto.

«Praticamente tutto quello che si è incassato si è dovuto utilizzare per risarcire i danneggiati. Se si considerano anche i costi di gestione e per le reti distributive, il mercato è in sofferenza, quindi è importante completare l'attuazione delle norme».

Cosa suggerisce?

«Ribadisco: approvata ormai un anno e mezzo fa, è fondamentale che la legge Gelli-Bianco entri pienamente in vigore. Questo serve a noi per avere più chiarezza ma, soprattutto, per dare più sicurezza ai pazienti nelle cure».