

Il medico tra responsabilità e tutela

I dirigenti medici ospedalieri hanno oggi un forte bisogno di coperture assicurative, a tutela della propria professionalità. Per questo è importante affiancare alla rc aziendale soluzioni individuali e personalizzate

La RC I dirigenti medici ospedalieri hanno oggi un forte bisogno di coperture assicurative, a tutela della propria professionalità. Per questo è importante affiancare alla rc aziendale soluzioni individuali e personalizzate mediche è fondata su un sistema complesso e differenziato di responsabilità che muta e diviene con tale velocità che la giurisprudenza stessa mostra difficoltà e disomogeneità nell'inquadramento. La complessità del sistema giuridico, la mancanza di norme ad hoc (vedi consenso informato) sono il riflesso di un sistema sanitario "critico" perché in mutamento. Agli effetti destabilizzanti insiti in tale trasformazione si accompagnano "bolle speculative" di vario genere, vedi i dati mostrati dalla stampa a dir poco allarmanti; ci siamo mai chiesti se esistano dati scientificamente provati o comunque dotati di attendibilità?

Tuttavia per quanto probabilmente sovrastimati poiché non supportati da un sistema omogeneo e noto, evidenziano all'interno del sistema sanitario carenze e criticità non solo individuali ma anche organizzative. Dall'organizzazione al Clinical Risk Management finalizzato alla identificazione, valu-

tazione e riduzione dei rischi e alla minimizzazione dei costi diretti e indiretti correlati agli eventi avversi. Uno dei costi diretti indubbiamente più noti è il costo della copertura assicurativa che dovrebbe servire, considerata la difficile sostenibilità, a trasferire non l'integrità del rischio bensì la parte residuale ad una attenta attività di analisi. La difficile sostenibilità per le compagnie della RC medica è legata a vari aspetti la prima difficoltà è indubbiamente correlata alla natura long tail dei sinistri, ovvero vengono denunciati e pagati con un alto differimento temporale rispetto all'avvenimento che ha cagionato il danno. L'hard market non si mostra solo con la crescita esponenziale dei premi ma anche attraverso la modifica delle garanzie di polizza che consistono non solo in limitazioni e franchigie elevate ma soprattutto nel passaggio dalla formula loss occurrence alla formula claims made. Quest'ultima consentendo alla compagnia di rispondere solo per i sinistri denunciati e verificatisi nel periodo di efficacia della polizza consente maggiore stabilità e controllo del rapporto S/P (sinistri premi).

I rischi dell'autogestione

Davanti a un panorama così composto molti direttori di asl e ospedali sentono forte la tentazione di autogestirsi e accantonare risorse ad hoc senza più dover ricorrere alle compagnie. Soluzione coraggiosa ma allo stesso tempo rischiosa, l'assicurazione infatti deve costituire parte del processo di R. M. non lo deve né può sostituire, ma l'eliminazione totale può rappresentare, considerata l'aleatorietà della materia, un onere futuro ingestibile.

"Secondo il contratto collettivo nazionale - spiega **Attilio Stefano**, amministratore di **Steffano Group**, società di brokeraggio di cui fanno parte **Assimedici** e **Assisanità** - le aziende, ex art. 21, sono tenute a garantire una adeguata copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i di-



Attilio Stefano, di Steffano Group, broker di cui fanno parte Assimedici e Assisanità

Rapporto sulla prima rilevazione relativa agli aspetti Assicurativi in ambito di gestione aziendale del rischio clinico

Presenza Unità di gestione del rischio clinico secondo l'area geografica		
Area Geografica	Numero	%
Nord ovest	40	34,5
Nord est	14	21,9
Centro	24	43,6
Sud e isole	13	14,8
Totale	91	28,2

Tipologia di garanzie aggiuntive previste nelle polizze di assicurazione per RCT/RCO		
Garanzie Aggiuntive	Nr.	% tot. strutture rispondenti
Per attività intramoenia	302	93,5
Per danni e per eventi non clinici	284	87,9
Danni terzi per riacquisto sangue	298	92,3
Per borsisti/tirocinanti	289	89,5
Per tutela legale	238	73,7
Per estensione per colpa grave	233	72,1

Tab. 1. Tra le 323 strutture rispondenti il 28% (91 strutture) ha istituito un'unità del rischio clinico (incremento rispetto al 2003 del 17%)

Tab. 2. Risultano meno frequenti le estensioni per colpa grave e tutela legale

Fonte: Ministero della Salute, settembre 2006

rigenti per eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie di terzi relativamente a tutta la loro attività compresa la libera professione intramoenia anche allargata senza diritto di rivalsa, salvo nelle ipotesi di dolo o colpa grave". Viene però specificato nel 2° comma dello stesso articolo che le aziende potranno con trattenuta al max di 50 euro pro capite coprono ulteriori rischi non compresi nella polizza generale, per ulteriori rischi si intende a la copertura dal rischio dell'azione di rivalsa da parte dell'azienda o dell'ente in caso di accertamento di responsabilità per colpa grave, senza però specificare massimali e condizioni.

Sappiamo che le amministrazioni ospedaliere sia pubbliche che private sono tenute, solidalmente con il responsabile, al risarcimento dei danni subiti dal paziente e causati dagli operatori sanitari che agiscono per l'ente salvo restando il diritto di rivalsa. Circoscrivendo il campo al solo servizio sanitario nazionale, ex art. 22 del DPR 10.1.1957, n. 3, la Pubblica Amministrazione ha diritto di agire nei confronti del medico dipendente pubblico che ha cagionato danni a terzi solo nei casi di dolo e colpa grave. L'azione di rivalsa è demandata alla esclusiva giurisdizione della Corte dei Conti in quanto si tratta di pregiudizi economici arrecati allo stato o ad enti pubblici da persone legate da vincoli di impiego o di servizio.

Secondo il rapporto sulla prima rilevazione nazionale relativa agli aspetti assicurativi in ambito di gestione aziendale del rischio clinico le condizioni aggiuntive previste nelle polizze RCT/RCO vedono ancora come estensioni meno frequenti quelle per colpa grave e tutela legale. Considerato il ritorno all'esclusività per i dirigenti e le figure con responsabilità apicali all'interno degli enti che prevede la possibilità di esercitare l'attività libero

professionale solo in intramoenia è importante per il sanitario comprendere sino a che punto l'attività svolta è garantita dalla copertura dell'ente e quando no.

La formula Lloyd's

Una realtà altamente specializzata come Assisanità ha collaudato una formula firmata Lloyd's, in linea sia coi dettami del contratto collettivo nazionale sia con l'annuncio del ritorno all'esclusività e che oltre alla RC inserisce una fondamentale polizza di difesa legale. Come osservato dal dott. Attilio Stefano, ci si deve occupare di copertura dei rischi sanitari con una adeguata formazione sul settore naturalmente in collaborazione con gli "attori principali" del problema per comprenderne adeguatamente le necessità. Come componente del Gruppo Ricerca e Studi Medicina e Diritto, costituito da legali, medici e medici legali da anni organizza e partecipa ad attività di discussione e formazione interdisciplinare finalizzate all'approfondimento ed al coordinamento delle attività di ciascuno. Mentre in un'ottica più propriamente assicurativa è stato il fautore del primo workshop interamente dedicato agli intermediari di assicurazione tenuto da esponenti di livello sia del mondo legale che del mondo medico. "Trovare soluzioni ottimali non è un punto di arrivo unico - sostiene Attilio Stefano - se non si mettono gli addetti ai lavori nelle condizioni di conoscere adeguatamente la materia e offrire quindi un servizio idoneo ed efficace. Occuparsi della sanità è una necessità sociale ma va fatto con trasparenza e professionalità".

Francesca Mulliri
Assimedici