

ASSIMEDICI[®]
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

una storia che continua...

**Legge 24/2017 Legge Gelli
Decreto attuativo 232/2023**

**Dall'adeguatezza normativa
alla sostenibilità finanziaria
per Strutture Sanitarie, Sanitari
e Compagnie assicurative**



Il decreto attuativo 232/2023 della Legge 24/2017 Legge Gelli è entrato in vigore da marzo 2026 con grande impatto per tutte le Strutture Sanitarie Private.

Si tratta di un passaggio epocale, che non può essere letto come l'ennesimo adempimento formale, ma come un vero cambio di paradigma nella gestione della responsabilità sanitaria.

Da marzo 2026 la Legge è completa.

I sanitari devono adeguare le loro coperture assicurative.

Le strutture devono scegliere quale strada percorrere:

**COPERTURA
ASSICURATIVA**



**ALTRE
ANALOGHE
MISURE**



Il decreto è impostato in 4 TITOLI

Il Titolo I dall'Art. 1 all'Art. 2

DISPOSIZIONI GENERALI

Riguarda tutte le Strutture Pubbliche e Private e tutti i Sanitari.

Il Titolo II dall'Art. 3 all'Art. 8

REQUISITI MINIMI ED UNIFORMI PER L'IDONEITÀ DEI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE

Riguarda **tutti i Sanitari che avranno l'obbligo di sottoscrizione di una copertura assicurativa** adeguata in termini di condizioni e massimali e le **Strutture Pubbliche e Private che sceglieranno il percorso della copertura assicurativa.**

*(L'importo della copertura assicurativa viene indicato dalla compagnia previa valutazione del rischio **il costo resta fisso** per l'anno della copertura. Le eccezioni opponibili sono previste dal Decreto, così come è normata l'azione diretta verso la compagnia, l'unica variabile che può impattare sono le franchigie eventualmente previste).*

Il Titolo III dall'Art. 9 all'Art. 17

REQUISITI MINIMI DI GARANZIA E CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLE MISURE ANALOGHE

Il Titolo III indica le modalità operative da attivare da parte delle sole **Strutture che in alternativa al contratto assicurativo scelgono di ricorrere alle misure analoghe. Tale scelta dovrà essere motivata da delibera approvata dal vertice della struttura.**

(L'importo di questa alternativa avrà anch'essa dei costi fissi previsti dalle attività non derogabili del Decreto che prevede competenze minime obbligatorie che potranno essere interne o esternalizzate a professionisti o società incaricate).

Il Titolo IV dall'Art. 18 all'Art. 19

DISPOSIZIONI FINALI

Riguarda tutte le Strutture Pubbliche e Private e tutti i Sanitari.

LE ANALOGHE MISURE HANNO DEI REQUISITI MINIMI CHE NON POSSONO ESSERE DEROGATI

(In passato veniva chiamata autoassicurazione)

Il **Titolo III** indica le modalità operative da attivare da parte delle sole Strutture che in alternativa al contratto assicurativo scelgono di ricorrere alle misure analoghe. Tale scelta dovrà essere motivata da delibera approvata dal vertice della struttura.

L'importo di questa alternativa avrà anch'essa dei costi fissi previsti dalle attività non derogabili del Decreto che prevede le seguenti competenze minime obbligatorie che potranno essere interne o esternalizzate a professionisti o società incaricate:

Professionista	Costo Mensile	Costo annuo
Medico Legale	€ _____	€ _____
Perito («loss adjuster»)	€ _____	€ _____
Avvocato	€ _____	€ _____
Risk manager	€ _____	€ _____
Revisore contabile per rilascio certificazione di sufficienza dei fondi accantonati	€ _____	€ _____
TOTALE	€ _____	€ _____

A questi costi fissi indipendenti dalle Liquidazioni dei danni dovranno essere attivati due Fondi a tutela dei pazienti.

Fondo Rischi e un Fondo Riserva sinistri

In aggiunta potranno esserci costi molto variabili in caso di sinistri che rimarranno a totale carico della Struttura in aggiunta agli importi fissi sopra indicati:

- Costi della valutazione Medico Legale.
- Costi della vertenza Legale.
- Costi delle spese di lite.
- Costi delle CTU.

La valutazione se optare da quanto previsto dal decreto Attuativo al **Titolo II** o al **Titolo III** spetta solo ai vertici dell'Azienda dopo un'attenta analisi non solo della "storia sinistri" della Struttura ma certamente anche della valutazione dei costi/benefici delle due soluzioni.

Tale scelta dovrà essere motivata da delibera approvata dal vertice della struttura che ne assume la responsabilità e ne precisa le modalità di funzionamento e le motivazioni sottese.

La liquidazione del danno da responsabilità sanitaria (MedMal) rappresenta uno dei costi **più difficili da prevedere** nel bilancio di un'azienda sanitaria.

*Si tratta di un componente del cosiddetto "**rischio clinico**" che, a causa della sua **natura aleatoria**, può impattare significativamente sulle risorse economiche di una struttura sanitaria.*

Il costo maggiore non prevedibile e difficilmente stimabile sarà quello della liquidazione del danno alle controparti.

(Senza un supporto economico di una Compagnia anche i danni di importo rilevante ricadranno direttamente sui fondi accantonati dalla Struttura).

“

***Le nostre competenze
e la nostra esperienza
a fianco delle Strutture Sanitarie
potranno fare la differenza
con soluzioni intermedie di
bilanciamento tra autonoma gestione
e/o totale copertura assicurativa.***

”

Per consultare copia della Gazzetta Ufficiale
della Legge 24/2017 Legge Gelli e il Decreto Attuativo 232/2023
Visitate **www.assimedicini.it**

Contattateci conoscerete come

ASSIMEDICI®

CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

una storia che continua...

potrà essere al vostro fianco nella migliore scelta
dell'adeguamento al Decreto 232/2023 della vostra struttura.



ASSIMEDICI S.r.l

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - **Tel. (+39) 02.91.98.33.11** - Fax (+39) 02.48.00.94.47

00186 Roma - **Tel. (+39) 06.98.35.71.16** - Fax (+39) 06.23.32.43.357

www.assimedici.it E-mail **info@assimedici.it** PEC **info@assimedici.eu**

Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011

Capitale Sociale 50.000,00 i.v.