

Lavoro e Professioni

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Mercoledì 10 APRILE 2024

ome Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Archivio

segui **quotidianosani**

Post Condividi Condividi 26 stampa

Decreti attuativi della legge Gelli-Bianco: copertura assicurativa subordinata ad adempimento obbligo ECM

aldo Iodice

Pubblicati dopo sette anni i decreti attuativi della legge 24/17 in materia di copertura del rischio. Dai massimali e minimi di legge alla non opponibilità delle azioni, dal legame tra formazione e assicurazioni a bonus-malus e auto-ritenzione, sono diverse le novità stabilite. L'avvocato Hazan, presidente della Fondazione Italia in Salute, le chiarisce punto per punto



09 APR - La **legge 24/17** in materia di copertura del rischio (conosciuta anche come "Gelli-Bianco") ha finalmente i decreti attuativi che attendeva da ben sette anni. Questi sono infatti stati pubblicati di recente grazie alla firma del ministro della Salute **Orazio Schillaci**, delle Imprese e del Made in Italy **Adolfo Urso** e dell'Economia e delle Finanze **Giancarlo Giorgetti**.

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie
Quotidiano Sanità.

CONSULCESI CLUB

Formazione ECM, News, Risorse e tool,
per i Professionisti, Assistenza legale
assicurativa, Sconti e Convenzioni

Tutto in un'unica
soluzione digitale **innovativa**
e **personalizzabile**

CONSULCESI
CLUB

SCOPRI DI PIÙ ➔

Si va a disciplinare diversi aspetti relativi alla **responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie**: prima, ad esempio, chi deve assicurarsi e come avviene la regolamentazione della copertura assicurativa, presenta la possibilità di auto-ritenzione per le strutture sanitarie. I decreti stabiliscono poi i limiti massimi e i di legge per varie tipologie di rischio e attività e introducono la possibilità per il danneggiato di rivolgersi direttamente alla compagnia assicurativa. Mettono inoltre nero su bianco il legame tra formazione continua e copertura assicurativa e il sistema di bonus-malus basato sulla sinistrosità.

Ma, di carne a fuoco ce n'è tanta. L'avvocato **Maurizio Hazan** (presidente della **Fondazione Italia in Salute**) spiega una per una le novità e dà un quadro su come cambierà la professione (per il singolo operatore sanitario) e il modo di amministrare le strutture dal punto di vista di gestione del rischio.

gli speciali



Ecco com'è cambiato Ssn in 10 anni. Chi ospedale su dieci. Cre privato e nonostante i progressi le unità di personale ancora poche. Finito il Covid è nuovo taglio dei letti: sono 30 in meno rispetto al 2020

tutti gli

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

1

Legge Gelli: copertura assicurativa subordinata a obbligo e...



Decreti attuativi, le principali novità

Obbligo di assicurarsi. Partiamo da chi deve obbligatoriamente stipulare una copertura assicurativa e chi può non farlo. Per prima cosa, le **strutture sanitarie** “potranno scegliere l'auto-ritenzione previa delibera motivata e diritto di poter effettivamente essere capaci di sostenere il rischio senza ricorrere allo strumento assicurativo”. Discorso diverso per i **professionisti sanitari**, i quali devono essere tutti assicurati. “Quando si tratta di professionisti strutturati e di richieste risarcitorie che li riguardano direttamente – spiega l'avvocato Federico Gelli –, l'onere assicurativo sarà garantito loro dalla struttura, o in via di auto-ritenzione o attraverso la stipula di una polizza”.

Limiti massimali e minimi di legge. Nel testo sono poi indicati massimali e minimi di legge, diversificati per tipo di attività e di attività. “Scatta l'azione diretta che l'**articolo 12** della legge 24 aveva subordinato appunto all'adempimento della polizza in vigore dei decreti attuativi. Vuol dire che da ora in avanti (probabilmente solo con i nuovi decreti) il danneggiato potrà rivolgersi direttamente alla compagnia assicurativa”, quando l'azienda non è in auto-ritenzione.

Disponibilità delle eccezioni. In casi come questi, “la compagnia paga e non svolge delle eccezioni previste nei decreti attuativi”, fatta esclusione per “particolari clausole, previste dal decreto, che possono essere opposte direttamente al danneggiato”. Tra queste, le franchigie e le **self insured retention**, ovvero quelle clausole che escludono il rischio tra compagnia e struttura. Il mancato pagamento del premio sarà un'altra eccezione non prevista.

Obbligo ECM e copertura assicurativa. Con i decreti attuativi entra in vigore l'**articolo 38 bis del decreto del 2021**, che condiziona l'efficacia delle polizze all'adempimento degli **obblighi formativi** nel triennio precedente, “utile in misura del 70%”. Viene dunque messo nero su bianco il legame, ormai strettissimo, tra l'adempimento continuo in medicina e copertura assicurativa in vigore dal triennio ECM 2023-2025. Ciò significa, in pratica, che i professionisti che non raggiungeranno questa percentuale entro la fine del triennio (31 dicembre 2025) non potranno accedere alla copertura assicurativa. Si troveranno dunque pericolosamente esposti in caso di contenzioso a loro carico.

Bonus-malus. L'avvocato Hazan spiega che le clausole che regolano il **bonus-malus** saranno interessanti e complesse nella loro applicazione pratica. Questo sistema prevede una variazione del premio in base alla sinistralità registrata nell'anno di riferimento. Oltre al bonus-malus tradizionale, che è necessario quando si applicano tariffe di legge, “esiste anche un premio o uno sconto che può essere riconosciuto a una struttura assicurata in grado di mitigare e controllare il rischio nel corso di una continuità assicurativa”. Questo implica attività svolte dalla struttura durante l'anno per affrontare eventuali aree problematiche nella gestione del rischio devono essere ben valorizzate e trovare un'adeguata compensazione nel premio”.

Auto-ritenzione. “Quando la struttura decide di auto-ritenere il rischio dovrà, oltre che allestire il **fondo per la gestione dei sinistri** e il **fondo rischi** (i quali devono essere messi come garanzia di tasca capiente a favore del danneggiato), dotarsi di una struttura che è ben descritta analiticamente dal decreto attuativo, con risorse, strumenti e processi molto blindati ed efficaci”.

Prevenzione. Per il presidente della Fondazione Italia in Salute, tutto questo dimostra quanto il decreto segua le intenzioni i principi della legge 24, che possono essere riassunti nella frase “**è meglio prevenire che curare, meglio evitare il danno che indennizzarlo**”. Per Hazan si tratta di “una sfida importante per tutti, per le strutture sanitarie e per le compagnie assicurative. Una necessità di cambiamento culturale e operativo, ma soprattutto di risorse”. E, a tal proposito, l'avvocato Hazan si domanda: “Ci saranno le risorse per dar carburante a questo processo idealmente virtuoso, sperando che non sia soltanto virtuale?”.

Indice

10 aprile 2024
 roduzione riservata

Allegati:

■ [ba](#)

Anziani. “4 su 10 sono esclusi dalle cure migliori”. L'allarme dei Geriatri. Nasce la Carta di Firenze, primo manifesto mondiale contro l'ageismo sanitario

- 2 Lazio. Approvata la legge sui cari familiari, stanziati 15 mln per il 2026
- 3 Monitoraggio Covid. Incidenza è bassa come i ricoveri. Sale lievemente l'indice Rt
- 4 Semaforo verde alle nuove convenzioni per Medici di famiglia e specialisti ambulatoriali
- 5 Fibromialgia. Al via le nuove dotazioni per l'indennità regionale
- 6 Decreto polizze. “Conseguenze assicurative per chi non sarà in regola con la formazione Ecm”. Intervista a Federico Gelli
- 7 Accordo medicina generale. Onorari (e aumenti operativi da subito e arretrati corrisposti entro sessanta giorni dall'approvazione”
- 8 Diritto di Semplificazione. Smi: “Scegliere il medico di medicina generale in farmacia non può prefigurare un conflitto d'interesse?”
- 9 Infermieri dall'estero. Nursing Unit. “Paradossali i toni trionfalistici di Bertolaso”
- 10 Carezza personale. Bertolaso in Argentina e in Paraguay per reclutare infermieri e medici

Commenti: 0

Ordina per **Novità**

aggiungi un commento...

[Login in Commenti di Facebook](#)

articoli in Lavoro e Professioni



Baldini (Enpapi): "Missione in Sud America di Bertolaso per reclutare infermieri è soluzione 'tamponare' che lascia perplessi"



Ssn. Cimo-Fesmed: "Convincenti le parole del ministro Schillaci, fermare il trend involutivo"



Acn medicina generale. Onotri (Smi): "Aumenti operativi da subito e arretrati corrisposti entro sessanta giorni dall'approvazione"



Consensus Conference: un passo avanti nella valutazione medico-legale delle menomazioni psichiche



Dalla Fassid la piattaforma politica contro le disuguaglianze socio assistenziali



Equo compenso. "Fermare corsa al ribasso delle tariffe professionali"

quotidianosanità.it

giornale online
di informazione sanitaria.
Quotidiani Edizioni srl
06.298601001

legale:
Giacomo Peroni, 400
00147 - Roma

operativa:
Via della Stelletta, 23
00147 - Roma

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità
commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture

- SICS srl
- Edizioni Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Ediz

Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 2338
- iscrizione Tribunale di Roma
115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.
[Policy privacy](#)