

25 luglio 2014

IL SOLE 24 ORE

Pag. 33

Sanità. Il dossier Ania sulla copertura per medici e ospedali

Assicurazione medica: la grande fuga delle Regioni

Rosanna Magnano
Sara Todaro

■ Sempre più fuga dalle corsie della sanità pubblica; sempre più caos sotto il firmamento della Rc medica.

L'ultimo allarme, ieri, in un dossier dell'associazione nazionale delle imprese assicuratrici, Ania: nel mirino degli assicuratori il ritardo più che decennale rispetto alle riforme strutturali già intraprese in Paesi come Francia, Gran Bretagna, Irlanda, Usa. Ad elencare le priorità per uscire dall'empasse è stato il presidente, Aldo Minucci: «Circoscrivere la responsabilità di medici e strutture, rendere obbliga-

LO SCENARIO

Fino a due anni fa il 72,2% delle Asl aveva una polizza. Oggi prevale la strada dell'«autotutela» con rischi sui bilanci locali

torio il risk manager in ogni ospedale, porre un tetto ai danni non patrimoniali, definire linee guida mediche validate per contrastare il fenomeno della medicina difensiva che pesa per oltre l'11% sulla spesa sanitaria».

Obiettivo: rimuovere le cause che hanno reso ingovernabile il fenomeno della *malpractice* e recuperare quote un mercato in uno scenario in cui oggi sono anche i "clienti" a cercare la fuga. Appena due anni fa - sottolinea infatti Ania - il 72,2% delle Asl italiane risultava ancora coperta da una polizza; oggi gran parte delle Regioni hanno intrapreso la strada dell'autoassicurazione. Ormai solo Valle d'Aosta e Bolzano si affidano ancora interamente al mercato assicurativo: per il resto gli enti locali gestiscono autonomamente le richieste di risarcimento, rivolgendosi al mercato assicurativo solo per copertura dei grandi sinistri (oltre 250-500 mila euro). Ultima in ordine di tempo la Sicilia dove la polizza in essere, disdettata a fine 2013, ed è scaduta dal primo luglio senza l'introduzione di

strumenti alternativi (fondo-rischi regionale).

Tutte scelte che - avverte Ania - espongono i governi locali ad un nuovo "caso derivati". Alcune Regioni (Friuli, Puglia, Piemonte, Emilia, Umbria) hanno previsto gli accantonamenti, altre, come la Toscana, si limitano a indicare in bilancio le uscite per risarcimenti dell'anno e astimare nel bilancio preventivo quelle dell'anno successivo. A regime la situazione rischia di diventare esplosiva.

Gli effetti di queste scelte trapassano dall'ultima relazione annuale Ania che illustra i dati 2012: i premi nelle coperture assicurative degli ospedali risultano in diminuzione (-4,3%), la raccolta del ramo è invece in crescita (+3,6%) grazie ai premi versati dai medici, e il rapporto sinistri/premi resta in squilibrio, attestandosi al 122%.

«Gli assicuratori italiani vogliono tornare a svolgere pienamente il proprio ruolo nella copertura dei rischi medici», ha garantito Minucci, all'indomani dell'approvazione in commissione Bilancio, a Montecitorio di un emendamento al decreto P.A. che prevede l'obbligo per qualsiasi struttura sanitaria di dotarsi di polizze o di «analoghe misure» per la copertura del rischio.

A smorzare l'allerta è intervenuto Francesco Ripa di Meana, presidente Fiaso (Federazione di Asl e ospedali): «Anche se prive di polizza Asl e ospedali italiani provvedono con opportuni accantonamenti». Il problema vero per Fiaso è «l'aumento insostenibile delle polizze», una scelta «incomprensibile, proprio quando le aziende stanno moltiplicando gli sforzi per implementare le aree del risk management».

Da Roberto Simioni, presidente di «Obiettivo Risarcimento» (medici, legali e tecnici per il tutoring dei danni alla persona), infine, la proposta di dare l'opportunità di azione diretta verso l'ente assicurativo per ridurre la litigiosità del settore.