



Alla Commissione 9^a Industria, commercio, turismo, agricoltura e produzione agroalimentare

Oggetto: Memoria Ddl n. 795 – Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2022

Illustre Presidente, Onorevoli Senatori,

con la presente, la **Società Scientifica Melchiorre Gioia** desidera ringraziare per l'opportunità di rappresentare ai membri della Commissione 9^a del Senato della Repubblica le istanze della Società in occasione della discussione sul disegno di legge annuale per il mercato e la concorrenza 2022 (AS. 795).

Chi è la Società Melchiorre Gioia

La **Società Scientifica Melchiorre Gioia**, dal 1994, raccoglie medici legali, magistrati, avvocati e assicuratori che lavorano nel campo del **risarcimento del danno alla persona** da illecito civile e penale con specifica competenza in ambito di medicina legale assicurativa. La Società si pone due obiettivi principali: promuovere la **ricerca scientifica e la formazione** nel settore medico-giuridico a livello nazionale e internazionale attraverso l'attività congressuale e pubblicitaria; fornire **strumenti operativi** validi dal punto di vista scientifico al passo con la continua evoluzione in campo medico e coi cambiamenti normativi attraverso lo **scambio scientifico e culturale** in un'ottica multidisciplinare.

Spunti per la Legge Concorrenza 2022: la responsabilità sanitaria

Con riferimento all'articolato dell'AS. 795, non è stata prevista alcuna norma che impatta direttamente sulle attività della Società scientifica, ciononostante, l'obiettivo della **tutela mercato** e la **promozione della concorrenza** del provvedimento ci permette di sottoporre alcune considerazioni che potrebbero essere affrontate durante l'iter parlamentare.

A questo proposito, si intende puntare l'attenzione della Commissione sulla questione della responsabilità sanitaria, normata dalla **legge Gelli-Bianco** (n. [24/2017](#) - *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*) al fine di rendere più competitivo il mercato, tutelare la concorrenza e salvaguardare i diritti dei pazienti.

La legge in questione, entrata in vigore nel **2017**, aveva l'intento di istituire forme certe di tutela a vantaggio di pazienti, strutture sanitarie ed esercenti la professione sanitaria tramite l'**obbligo di copertura assicurativa** per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera per le **strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private**. La ratio della norma puntava a definire un **modello di riferimento** per garantire **regole di governance del rischio** per le parti coinvolte, al fine di assicurare maggiore **serenità** nello svolgimento della propria attività e di contenere il crescente fenomeno della "**medicina difensiva**".

Nonostante abbia dato vita a un sistema di gestione e riconoscimento della responsabilità ordinato, la Gelli-Bianco **non ha favorito la competizione** e la crescita del mercato dal momento che, secondo [Ivass](#), la raccolta del mercato assicurativo privato è passata da **740 milioni** nel **2010** a **604** nel **2020**. A fronte delle enormi dimensioni che caratterizzano la responsabilità sanitaria delle strutture e degli esercenti la professione sanitaria nel nostro Paese, ad oggi sono **pochissimi gli assicuratori disponibili a farsene carico**, non più di tre, e la situazione non è migliorata a distanza di sei anni dall'approvazione della legge Gelli-Bianco.

In sostanza, siamo in presenza di una legge che centra ottimamente l'obiettivo di perimetrare e ordinare le responsabilità dei soggetti coinvolti nelle pratiche della sanità, **ribadendo l'istituto dell'obbligo assicurativo** per i professionisti sanitari ed estendendolo alle strutture, ma che ha **paradossalmente ottenuto l'effetto di ridurre**, o comunque di mantenere

**Società Scientifica
Melchiorre Gioia**

Via Natisone 18 - 56122 - PISA -

Tel. 050/8756850 Fax 050/8756859 E-mail: info@melchiorregioia.it



estremamente ridotto, il **numero degli assicuratori disponibili**; oppure, di indurre gli assicurati, nel caso delle strutture, a **optare per forme alternative all'assicurazione** (cd. analoghe misure).

Su questo piano, si segnala l'**asimmetria competitiva** che contraddistingue il rapporto la soluzione assicurativa e le analoghe misure che si pongono di fronte alle strutture sanitarie (pubbliche e private) dal momento che, scegliendo di **trasferire il rischio a una compagnia di assicurazione**, la struttura dovrà:

- 1) **pagare un'imposta di legge del 22,25%**; optando per un'analogha misura ("autoritenzione del rischio" volgarmente detta "autoassicurazione"), potrà risparmiare il "costo" delle imposte;
- 2) accettare il **sistema di riservazione dei sinistri** (che come noto possono avere gestazioni anche ultradecennali) che le compagnie sono obbligate dal regolamento **Ivass** a osservare, a tutela dei danneggiati, il che comporta che gli importi riservati ricadano per competenza nell'anno del sinistro, sommandosi agli importi pagati. Optando per un'analogha misura, l'**autoritenzione del rischio**, non dovrà sottoporsi ad alcuno di questi vincoli, esponendo tuttavia la struttura stessa al rischio di una **crescente e incontrollata esposizione** nel tempo, con potenziali ricadute in termini di **copertura del debito** (struttura pubblica) o di **insolvenza** (struttura privata).

Un elemento collegato che inficia sulla competitività del settore è dato dalla scelta di introdurre nella disciplina **concetti e istituti mutuati dalla RC Auto** dal momento che i **sinistri di RC sanitaria** sono quanto di più **dissimile** si possa immaginare da **quelli di RC Auto**, considerando gli aspetti della **lungo-latenza** (anche più di dieci anni dal momento dell'intervento sanitario), della **prescrizione** (ulteriori 5 o 10 anni) e infine della lunghissima gestione del frequente contenzioso. Non è così, evidentemente, nel caso degli incidenti automobilistici, dove l'accertamento delle responsabilità è spesso immediato.

In questo contesto, il riferimento ad alcuni **istituti tipici della RC Auto** non era necessario per disegnare il quadro assicurativo della RC Sanitaria e riteniamo che siano questi, in conclusione, **all'origine dell'estremo disinteresse manifestato dagli Assicuratori per la RC Sanitaria** anche nel "post Gelli".

Possibili soluzioni

A tali **criticità in ambito concorrenziale** e ad altre più attinenti al contesto **sanitario** (contrasto alla medicina difensiva) e a quello **giuridico** (deflazione del contenzioso giurisdizionale), è stato dedicato un lavoro specifico di un **Tavolo di lavoro** interno alla Società scientifica che ha portato alla sottoscrizione di un **Protocollo d'intesa** lo scorso 28 aprile 2023 con organizzazioni e associazioni appartenenti al settore. Tale Protocollo presenta tutta una serie di proposte che potrebbero rendere finalmente applicata la Legge Gelli-Bianco in un'ottica di sviluppo effettivo della **concorrenza e tutela dei pazienti**.

- 1) prevedere un **medesimo regime di appostazione delle riserve** sia per le **assicurazioni private** sia per le **analoghe misure**, le quali non hanno, al momento, **nessun tipo di vincolo** con la conseguenza che i pazienti si potrebbero trovare davanti a **soggetti incapienti** mentre le assicurazioni private devono, giustamente, sottostare a **regole molto stringenti** (principio del costo ultimo);
- 2) eliminare il riferimento all'**azione diretta del danneggiato nei confronti della Compagnia di assicurazione** dal momento che risulta complessa e poco applicabile al mondo degli esercenti, e rischia di produrre un'inflazione di denunce pretestuose con aumento di costi con particolare riferimento alle richieste di risarcimento notificate ad assicuratori "di colpa grave" per danni provocati a terzi da esercenti dipendenti di strutture;
- 3) modificare il **vincolo dell'inopponibilità all'Assicuratore di eccezioni contrattuali**. Fermo il rispetto di alcune condizioni essenziali minime e non derogabili, non è possibile prevedere che il mercato offra polizze "senza esclusioni". Ciò avrebbe quindi un effetto boomerang sugli esercenti, che potrebbero essere oggetto di rivalsa da parte degli Assicuratori. La copertura a tutela dei pazienti di aree di scopertura legate al mancato rispetto dell'obbligo assicurativo, che dovrà essere pesantemente sanzionato, deve essere oggetto di un trasferimento a fondi di garanzia;
- 4) diminuire l'**eccesso di vincoli a carico degli assicuratori** in mancanza di un obbligo a contrarre a carico degli stessi non può che rimanere privo di seguito o, peggio, produrre un'uscita dal mercato degli stessi.

**Società Scientifica
Melchiorre Gioia**

Via Natisone 18 - 56122 - PISA -

Tel. 050/8756850 Fax 050/8756859 E-mail: info@melchiorregioia.it