



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



FNOMCeO  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Belluno, 11 marzo 2025

Oggetto: il decreto n. 232 del 2023, attuativo della Legge n. 24/2017

Gentili Colleghe e Colleghi,

ci permettiamo di inoltrarvi questa approfondita nota informativa, nell'intento di evidenziare le principali implicazioni e la portata della riforma del sistema sanitario intervenuta a seguito dell'entrata in vigore del decreto attuativo della Legge 24/2017 (la c.d. "Legge Gelli-Bianco").

Ebbene, come noto, l'art. 10, comma 6, di tale Legge ha introdotto un **obbligo di assicurazione per RCT a carico delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie**, rimandando la determinazione in dettaglio ad un decreto attuativo.

A distanza di sette anni, ovvero l'01.03.2024, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il **decreto attuativo n. 232 del 15 dicembre 2023 che disciplina in modo puntuale le modalità di copertura del rischio da responsabilità civile sanitaria**. In particolare, tale provvedimento, entrato in vigore il 16 marzo 2024, stabilisce i requisiti minimi tanto delle polizze assicurative (*sia delle strutture sanitarie che dei professionisti*) quanto delle "altre misure analoghe di copertura del rischio".

Le disposizioni del decreto sono particolarmente dettagliate per quanto riguarda i massimali di copertura, che vengono calibrati in base al livello di rischio associato alle diverse pratiche mediche. Per esempio, si distingue tra professionisti che effettuano procedure chirurgiche e coloro che non le effettuano, assegnando massimali di garanzia che oscillano tra 1.000.000 e 3.000.000 di euro per sinistro. Questa scala di valori è progettata per riflettere adeguatamente il grado di esposizione al rischio e assicurare che ogni entità e professionista nel settore sanitario possa operare con la tranquillità di una copertura sufficiente.

Si rimanda al testo del decreto per la lettura dell'elenco dei c.d. "massimali minimi".

Per quanto riguarda le **tempistiche di adeguamento** delle coperture assicurative a tali requisiti, il provvedimento fa riferimento a 24 mesi di tempo dalla sua entrata in vigore (dunque, entro il 16.03.2026), lasciando tuttavia alcuni dubbi interpretativi.



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Per tale motivo consigliamo di adeguarsi fin da subito alle nuove soluzioni di RC Sanitaria sia per i nuovi rischi che per il rinnovo delle coperture con scadenza successiva al 16 marzo 2024.

Il Decreto attuativo indica precisi ambiti di applicazione, tra i quali appare opportuno segnalare in particolare:

1. i requisiti minimi di garanzia delle polizze assicurative di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'articolo 10 della Legge per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie;
2. i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure in assunzione diretta del rischio, di cui al comma 1 dell'articolo 10 della Legge 24/2017.

Doveroso appare, quindi, un breve *excursus* sui punti salienti del nuovo impianto normativo.

### **I massimali**

Si conferma che l'esercente la professione sanitaria può essere garantito da idonea copertura assicurativa anche aderendo a convenzioni o a polizze collettive. Si aggiunge che l'esercente attività libero professionale può essere garantito da coperture stipulate direttamente dalla struttura. I massimali di copertura (articolo 4) sono "minimi" e suddivisi per tipologia di struttura e per classe di rischio (attività chirurgica, ortopedica, anesthesiologia e parto). La garanzia assicurativa è prestata nella forma "claims made" e in caso di cessazione definitiva per qualsiasi causa dell'attività è previsto un periodo di ultrattività della copertura entro i dieci anni successivi alla cessazione dell'attività.

Si ribadiscono le responsabilità (il dovere di rispondere) delle strutture e dei professionisti già previste dalla L. 24/2017. Con riferimento al dipendente/collaboratore di strutture private, il decreto prevede che *“per le coperture di cui all'articolo 10, comma 3 della Legge”* (che stabilisce che al fine di garantire efficacia alle azioni di cui all'articolo 9 e all'articolo 12, comma 3, ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave) *“l'assicuratore si obbliga a tenere indenne l'esercente la professione sanitaria presso la struttura, a qualunque titolo, per tutte le azioni di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga esercitate nei suoi confronti ai sensi e per gli*



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ©



FNOMCeO  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*effetti dell'articolo 9, commi 5 e 6 della Legge e, in caso di azione diretta del danneggiato nei confronti dell'assicuratore, ai sensi dell'articolo 12, comma 3 della Legge, ferme le limitazioni dell'articolo 13 della Legge”.*

In definitiva, viene ribadita la necessità per l'esercente la professione sanitaria che operi nell'ambito di strutture private di fornirsi di copertura assicurativa per azione di rivalsa per colpa grave, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 6, della Legge 4/2017.

Occorre comunque evidenziare che sono emerse difficoltà applicative del disposto della L. 24/2017 in ambito di rivalsa civilistica per le strutture private, che dovrebbe potersi attivare - come ribadito anche nel decreto 232/2023 - solo in caso di accertamento della colpa grave del professionista sanitario collaboratore; conseguentemente, la disomogenea applicazione della norma ha portato ad una vera e propria sovra-assicurazione nel comparto, e cioè ad una situazione in cui i professionisti che collaborano con strutture private si muniscono di più polizze a copertura piena dei rischi professionali, non limitandosi (come la legge prevederebbe) alla sola copertura della colpa grave. Il suggerimento è dunque quello di operare sempre di concerto con compagnia assicurativa adeguata e di fiducia.

### **Le "analoghe misure"**

Le strutture sanitarie possono ricorrere, in alternativa al contratto di assicurazione, alle "misure analoghe" previste dalla Legge Gelli – Bianco, cioè mediante assunzione diretta del rischio. Questa scelta "deve risultare da apposita delibera approvata dai vertici delle strutture sanitarie che ne evidenzia, altresì, le modalità di funzionamento".

La struttura che sceglie l'assunzione del rischio deve costituire un Fondo specifico a copertura dei rischi che possono dar luogo a richieste di risarcimento, accantonando un importo parametrato sulla tipologia delle prestazioni erogate. In aggiunta, la struttura dovrà dotarsi di un "fondo riserva sinistri". La congruità degli accantonamenti deve essere certificata annualmente da un revisore legale o dal collegio sindacale. Con riferimento a tali strutture, ossia a quelle che si avvalgono delle c.d. "misure analoghe" (si tratta cioè di strutture in auto ritenzione del rischio), il decreto stabilisce anche la necessaria costituzione di una Comitato Valutazione Sinistri, che deve prevedere le seguenti competenze: *“Le competenze*



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*minime obbligatorie, interne o esterne, che la struttura deve garantire sono le seguenti: a) medicina legale; b) perito (“Loss Adjuster”); c) avvocato o altra figura professionale, con competenze giuridico legali, dell’ufficio aziendale incaricato della gestione dei sinistri; d) gestione del rischio («risk management»)*”. Tali regole sono imposte a tutte le strutture, sia pubbliche che private, che rispondono direttamente dei risarcimenti in quanto prive di copertura assicurativa.

### **Rimodulazione del premio**

Ad ogni scadenza contrattuale, previo preavviso di almeno 90 giorni, si prevede la possibilità di variazione, in aumento o in diminuzione, del premio sulla base del verificarsi o meno di sinistri nel corso della durata contrattuale. È anche prevista la variazione in diminuzione sulla base delle azioni intraprese per la gestione del rischio e di analisi sistemica degli incidenti. Le variazioni del premio di tariffa tengono conto del fabbisogno finanziario delle imprese assicuratrici.

### **Obblighi di pubblicità e trasparenza in capo alle strutture e agli esercenti le professioni sanitarie**

Oltre agli obblighi di comunicazione all'utenza già previsti dalla Legge Gelli - Bianco (presenza di una polizza e relativi massimali), le strutture dovranno rendere disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti liquidati nell'ultimo quinquennio, relativi a lesioni personali, decessi, violazioni della disciplina in materia di trattamento dei dati personali, violazioni del consenso legati all'esercizio dell'attività di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni altra attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria. I dati da rendere pubblici sono verificati dalla struttura nell'ambito dell'esercizio delle attività di *risk management* (ad esempio, studio dei processi interni e delle criticità più frequenti).



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



FNOMCeO  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## Diritto di recesso dell'assicuratore

Nel periodo di ultrattività l'assicuratore non può recedere dal contratto né può farlo prima della scadenza della polizza, nemmeno dopo la denuncia del sinistro o il suo risarcimento, salvo reiterata condotta colposa dell'esercente la professione sanitaria e per più di un sinistro.

## Eccezioni opponibili

Sono opponibili al danneggiato, previa sottoscrizione di clausola contrattuale scritta, alcune circostanze come il mancato pagamento del premio. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 38 bis del Decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito con modificazioni dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233 (recante Disposizioni in materia di formazione continua in medicina).

Tra le ulteriori novità introdotte dal decreto, vale poi la pena di citare la presenza di:

- **Definizioni univoche**, essenziali per una corretta definizione delle polizze assicurative. Il Decreto fornisce anzitutto le definizioni (denuncia, sinistro, ecc.), tra cui spicca per importanza quella di “Struttura”, ossia: *“la struttura sanitaria e sociosanitaria pubblica e privata che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi”*. Combinando il disposto del TULSS n. 1265/1934 e segg. nonché quelle del D.lgs. 229/1999 e segg. parrebbero rimanere esclusi dalla definizione di “struttura” soltanto gli studi professionali, che, al di là degli obblighi per l'autorizzazione e/o l'accreditamento, si identificano con il professionista sanitario di cui lo studio è solo la sede in cui egli esercita la propria attività professionale.

Sono inoltre esplicitate le definizioni di esercente la professione sanitaria, attività libero professionale dell'esercente la professione sanitaria, la tipologia di copertura assicurativa (c.d. “claims made”) con ultrattività decennale come prevista dalla L. 24/2017 (previo ovviamente pagamento del premio relativo).

Decisiva risulta anche la definizione di “sinistro”. Costituiscono, cioè, “sinistro” le richieste risarcitorie extra/giudiziali; la costituzione di parte civile (con richiesta di risarcimento danni) formalizzata in un procedimento penale; la chiamata da parte della Corte dei conti (per dipendenti collaboratori del SSN). Non costituiscono invece “sinistro”: *“la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, la*



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



FNOMCeO  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*querela e l'avviso di garanzia*". Tale previsione appare estremamente rilevante, in quanto professionisti sanitari e strutture hanno subito spesso delle contestazioni sulla operatività della garanzia assicurativa per non aver denunciato il sinistro in corso di procedimento penale e/o per non aver segnalato alla compagnia assicurativa la richiesta della cartella del paziente. L'intensa discussione sul "fatto noto" quale possibile cavillo paralizzante di talune polizze assicurative per strutture e professionisti sanitari, che da anni caratterizzava il dibattito anche in ambito IVASS, sembra aver portato ad un punto fermo e chiaro sia per i contraenti sia e soprattutto per gli assicuratori.

Vengono altresì definiti i fondi, in particolare il "fondo rischi" ed il "fondo riserve", che devono essere istituiti ed alimentati dal bilancio delle strutture che optano per l'auto-ritenzione del rischio e non hanno coperture assicurative per la responsabilità sanitaria.

- **Un fondamentale principio di tutela dell'assicurato stabilito nelle ipotesi di responsabilità solidale:** gli assicuratori hanno l'obbligo di fornire una copertura della responsabilità per l'intero, fatto salvo il diritto di rivalsa nell'ipotesi di corresponsabilità tra i vari soggetti coinvolti (responsabilità solidale).
- **La variazione dei premi secondo un sistema di c.d. *Bonus Malus*:** i premi assicurativi potranno variare in aumento o in diminuzione sulla base dell'andamento di sinistri e di determinate circostanze.
- **La retroattività decennale minima,** con mantenimento della data di retroattività della prima polizza acquistata con lo stesso Assicuratore senza soluzione di continuità.
- **L'ultrattività decennale** nei casi di cessazione definitiva dell'attività professionale.
- **L'obbligo dell'assicurato di dare avviso all'assicuratore** dell'esistenza di un sinistro entro 30 giorni da quello in cui la richiesta di risarcimento gli è pervenuta o l'assicurato ne ha avuto conoscenza.

L'introduzione del decreto attuativo della Legge Gelli-Bianco rappresenta, in conclusione, un importante aggiornamento normativo per il mondo della sanità italiana e segna un punto di svolta per quanto riguarda le **polizze assicurative obbligatorie nel settore sanitario**. Stabilendo requisiti chiari e massimali di garanzia adeguati, il



Ordine dei  
Medici  
Chirurghi  
e degli  
Odontoiatri  
della provincia  
di Belluno ®



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

decreto garantisce una maggiore protezione sia per i professionisti che per i pazienti, contribuendo ad elevare gli standard di sicurezza e qualità delle cure.

Il varo di un testo normativo di questo tipo, atteso da anni, avviene in un momento particolare, che richiede da parte dei professionisti del settore sanitario un'attenta riflessione e la valutazione dei vari adempimenti di concerto con gli esperti del settore, specie assicurativo, al fine di garantire un adeguato allineamento degli strumenti di tutela alle obbligazioni imposte dalla norma, soprattutto in ordine alle rivalse.

Cionondimeno, non va sottaciuta la necessità che le strutture sanitarie in particolare si accertino di essere perfettamente in regola con quanto stabilito dal decreto onde evitare ripercussioni negative soprattutto sul piano della relativa autorizzazione e al fine di tutelare al meglio non solo i propri pazienti, ma anche i singoli professionisti che vi operano e gli stessi direttori sanitari, scongiurando quindi che costoro possano incorrere in possibili conseguenze negative (anche sotto il profilo disciplinare).

Ausplicando di aver fornito un utile quadro di riferimento e scusandoci per la lunghezza della nostra disamina (ma l'importanza della materia e le numerose e delicate sfaccettature del decreto lo imponevano), porgiamo a tutti i più cordiali saluti.

Il Presidente dell'Ordine  
dr. Stefano Capelli

Il Presidente della CAO  
dr. Alessandro Zovi