

giornale delle Assicurazioni

Al via un nuovo gruppo di lavoro

L'obiettivo è di arrivare nel giro di pochi mesi a costruire una base statistica aggiornata dei casi di medical malpractice per identificare soluzioni adeguate di copertura assicurativa delle aziende ospedaliere che consentano al sistema sanitario, pubblico e privato, di operare al massimo delle proprie potenzialità.



Francesco Paparella
Presidente Aiba

La confermata messa in liquidazione della Faro Assicurazioni alza nuovamente il velo sul tema dell'affidabilità, argomento

delicato al quale Aiba ha dedicato il convegno nazionale della primavera scorsa.

Il Consiglio di Stato (con ordinanza n. 4205 del 28 settembre 2011) ha accolto l'appello avverso l'ordinanza del Tar per il Lazio che aveva disposto la provvisoria sospensione dell'efficacia del decreto di revoca dell'autorizzazione all'esercizio delle attività in tutti i rami e di liquidazione coatta amministrativa della Faro Assicurazioni, adottato dal Ministero dello Sviluppo Economico il 28 luglio scorso.

Il Consiglio di Stato, pur ammettendo la legittimità del ricorso in relazione alle perdite patrimoniali, ha ritenuto necessaria l'adozione del provvedimento della liquidazione coatta amministrativa, a causa delle gravissime irregolarità gestionali della Faro. Il risultato? Le polizze con la compagnia genovese hanno cessato di essere valide dal 29 ottobre scorso e i contratti non disdetti si sono risolti *ipso iure*.

Una situazione alquanto delicata perché la revoca all'esercizio dell'attività alla compagnia specializzata nella Rc medica, ha messo in apprensione il mondo della sa-

nità: molte Asl e ospedali italiani erano assicurati con la Faro, così come la maggior parte degli operatori sanitari e dei medi-

ci di base. Basterebbe questo per sottolineare il difficile rapporto fra sanità e assicurazioni. Ma non basta. Agli inizi di ottobre l'Antitrust ha sanzionato tre compagnie (Gerling, Navale e Faro) e l'agenzia plurimandataria Primogest per un ammontare di 13 milioni di euro «per intesa restrittiva della concorrenza nel settore della copertura delle responsabilità civili nella sanità della Campania».

Secondo l'Authority, dal 2003 al 2008 si sarebbero tutti accordati per spartirsi le procedure di affidamento di servizi assicurativi nei rami Responsabilità civile terzi e Responsabilità civile operatori, decise da Asl e aziende ospedaliere campane: un vero cartello (rea-

lizzato attraverso l'uso anticoncorrenziale della coassicurazione e il coordinamento nella partecipazione alle gare attraverso lo scambio di lotti, contatti/scambi di informazioni tra compagnie) che ha riguardato 18 procedure di gare e affidamenti diretti e nove enti banditori, con circa il 60% degli affidamenti campani finiti alle tre compagnie.

Tutto questo succede in un momento particolarmente difficile. Tra errori, disservizi e altre inefficienze nel nostro Paese, quattro casi di presunta malasanità a settimana finiscono sotto la lente d'ingrandimento della commissione d'inchiesta della Camera sugli errori sanitari. In pratica, uno ogni due giorni. E non sono tutti i casi, ma solo quelli presi in esame dalla commissione (circa 410 in oltre due anni di attività) mentre secondo i dati raccolti dall'Eurisko sarebbero oltre

30.000 le persone coinvolte ogni anno in casi di medical malpractice. Fedele al suo approccio pragmatico ai problemi, Aiba ha istituito un gruppo di lavoro, in collaborazione con il dipartimento di Scienze statistiche attuariali dell'Università La Sapienza di Roma, che entrerà nel merito di queste tematiche, attualmente oggetto di alcuni disegni di legge parlamentari in discussione. L'obiettivo è di arrivare nel giro di pochi mesi a costruire una base statistica aggiornata dei casi di medical malpractice per identificare soluzioni adeguate di copertura assicurativa delle aziende ospedaliere che consentano al sistema sanitario, pubblico e privato, di operare al massimo delle proprie potenzialità. L'obiettivo che ci prefiggiamo è quello di indicare un sistema assicurativo affidabile e coerente, in grado di tutelare l'attività del sistema sanitario italiano in modo efficiente e duraturo. Aiba intende offrire il proprio contributo concreto alla soluzione di un problema di grande importanza e con ricadute non ignorabili sulla tenuta del nostro sistema di welfare. ■

Malasanità

In Italia, quattro casi di presunta malasanità a settimana finiscono sotto la lente d'ingrandimento della commissione d'inchiesta della Camera sugli errori sanitari.

