

Segreteria Nazionale

Decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, coordinato con la legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114, recante: «Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari.». (14A06530) (GU Serie Generale n.190 del 18-8-2014 - Suppl. Ordinario n. 70)

Art. 27 - Disposizioni di semplificazione e razionalizzazione in materia sanitaria

1. All'articolo 3, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sono apportate le seguenti modifiche:

- a) al comma 2, lettera a), primo periodo, dopo le parole "di garantire idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie" sono aggiunte le seguenti: *"anche nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, nei limiti delle risorse del fondo stesso";*¹
- b) al comma 2, lettera a),¹ secondo periodo, le parole "in misura definita in sede di contrattazione collettiva" sono sostituite dalle seguenti: *"nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo di cui alla lettera b)";*
- c) al comma 4,² primo periodo, le parole "Per i contenuti" sono sostituite dalle seguenti: *"Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto*

¹ **Legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute.». (GU n. 263 del 10-11-2012 - Suppl. Ordinario n. 201)**

Art.3, comma 2

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, adottato ai sensi dell'art. 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, da emanare entro il 30 giugno 2013, su proposta del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze, sentite l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (ANIA), la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie professionali interessate, anche in attuazione dell'art. 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, al fine di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie, sono disciplinati le procedure e i requisiti minimi e uniformi per l'idoneità dei relativi contratti, in conformità ai seguenti criteri:

- a) determinare i casi nei quali, sulla base di definite categorie di rischio professionale, prevedere l'obbligo, in capo ad un fondo appositamente costituito, di garantire idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie ***anche nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, nei limiti delle risorse del fondo stesso.*** Il fondo viene finanziato dal contributo dei professionisti che ne facciano espressa richiesta, ~~in misura definita in sede di contrattazione collettiva~~ ***nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo di cui alla lettera b),*** e da un ulteriore contributo a carico delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione per danni derivanti dall'attività medico-professionale, determinato in misura percentuale ai premi incassati nel precedente esercizio, comunque non superiore al 4 per cento del premio stesso, con provvedimento adottato dal Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie;
- b) determinare il soggetto gestore del Fondo di cui alla lettera a) e le sue competenze senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;
- c) prevedere che i contratti di assicurazione debbano essere stipulati anche in base a condizioni che dispongano alla scadenza la variazione in aumento o in diminuzione del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri e subordinare comunque la disdetta della polizza alla reiterazione di una condotta colposa da parte del sanitario accertata con sentenza definitiva."

2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148,³ per i contenuti".

1-bis. A ciascuna azienda del Servizio sanitario nazionale (SSN), a ciascuna struttura o ente privato operante in regime autonomo o accreditato con il SSN e a ciascuna struttura o ente che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi è fatto obbligo di dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a tutela dei pazienti e del personale. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica

~~2. All'articolo 8-ter, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il comma 3⁴ è abrogato.~~

3. All'articolo 7, comma 1, primo periodo, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, le parole " da quaranta" sono sostituite dalle seguenti: " da trenta"⁵.

4. Al trentesimo giorno dalla data di entrata in vigore del presente decreto, i componenti in carica del Consiglio superiore di sanità decadono automaticamente. Entro il medesimo termine, con decreto del Ministro della salute il Consiglio superiore di sanità è ricostituito nella composizione di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, come modificato dal comma 3 del presente articolo.

² **Legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute».** (GU n. 263 del 10-11-2012 - Suppl. Ordinario n. 201) Art.3, comma 4.

4. ~~Per i contenuti~~ *Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, per i contenuti* e le procedure inerenti ai contratti assicurativi per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale o in rapporto di convenzione, il decreto di cui al comma 2 viene adottato sentita altresì la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Resta comunque esclusa a carico degli enti del Servizio sanitario nazionale ogni copertura assicurativa della responsabilità civile ulteriore rispetto a quella prevista, per il relativo personale, dalla normativa contrattuale vigente.

³ **Legge 14 settembre 2011, n. 148, articolo 3, comma 5, lettera e)**

e) a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti;

⁴ **Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, articolo 8-ter, comma 3**

Articolo 8-ter. Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie

3. Per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture.

⁵ **Decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, art. 7, comma 1:**

1. Il Consiglio superiore di sanità è costituito da *trenta* componenti non di diritto e dai componenti di diritto di cui al comma 3, nominati con decreto del Ministro della salute. Esso svolge le funzioni di cui all'art. 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e le altre attribuitegli dalla normativa vigente.