

L'assicurazione "fai da te" non parte I medici: «Folle, blocchiamo gli interventi»

L'autoassicurazione dell'Usl 9 preoccupa l'Intersindacale dei dirigenti medici, medici e dei veterinari dipendenti che chiedono un incontro urgente con Giorgio Roberti (nella foto), dg dell'azienda sanitaria trevigiana, avanzando una controproposta: rivedere la scelta fatta, rinnovando la polizza con una compagnia assicuratrice quale soluzione "ponte". Se accordo non ci sarà, le sigle sindacali promettono azioni forti, come lo stop degli interventi di elezione e il blocco delle sale operatorie. L'istanza, firmata



da Aaroi-Emac, Anaa Assomed, Cimo-Asmd, Fassid, Fvm-Nuova Ascoti è arrivata sul tavolo di Roberti a fine gennaio e contiene la richiesta di un confronto per discutere e rivedere la decisione di autoassicurarsi, concepita dall'Usl 9 accantonando un fondo di 5 milioni 500 mila euro per far fronte "in toto" alle richieste di risarcimento danni per responsabilità civile verso terzi. Decisione, quest'ultima che preoccupa, e non poco, i lavoratori, spiega Carlo Bocci, vice segretario aziendale Anaa Assomed: «L'autoassicurazione non è un'assicurazione, visto che è l'azienda a rispondere con i proprio fondi. Inoltre i medici dal 17 gennaio non sono assicurati. Non c'è la delibera e l'Usl non è attrezzata per gestire i sinistri, manca infatti l'ufficio liquidazione». Questa zona grigia potrebbe avere forti ricadute sul piano organizzativo e sui dipendenti, dubbiosi in quanto esposti sul piano della responsabilità professionale. «Il rischio è che si inneschi un processo di medicina difensiva. Ci sentiamo scoperti sulla tutela assicurativa, isolati e senza quell'ombrello della compagnia che garantiva la terzietà. Adesso è l'azienda a fronteggiare direttamente il medico che le crea problemi e poi tutto finisce con le delibere alla Corte dei Conti che potrebbe a sua volta eccepire quanto disposto». «Spaventa» anche la decisione, tutta trevigiana, di risarcire in "autoassicurazione" pure i "catastrofici", cioè quelle richieste per danni superiori al mezzo milione di euro, conclude Bocci: «Così facendo l'azienda non ha atteso né alle soluzioni regionali né a quelle nazionali che prevedono di assicurarsi sopra i 500 mila euro». Ma questo nuovo modo di gestire la querelle sanità-paziente, preoccupa anche su scala veneta, conferma Maurizio Scassola, presidente regionale degli Ordini: «Noi chiederemo un incontro urgente con Zaia per far presente la gravità della situazione». (v.c.)

