



LEGGE GELLI-BIANCO, OBBLIGHI, ADEMPIMENTI E SCADENZE PER LE STRUTTURE SANITARIE. PROFILI DI RESPONSABILITÀ DEGLI AMMINISTRATORI E REVISORI

Il quadro normativo del DM 232/2023, Requisiti minimi obbligatori delle coperture assicurative delle strutture sanitarie e misure analoghe alle coperture assicurative

13 Novembre 2025

Francesco Cusenza – Capitalguard srl

Il quadro normativo del DM 232/2023

Perché è importante il 16 Marzo 2026:

ART. 18 Norme Transitorie e finali

Entro **24 mesi** dall'entrata in vigore del decreto,

- **le compagnie assicurative** devono adeguare i contratti ai nuovi requisiti previsti;
- **le polizze pluriennali aggiudicate tramite bandi pubblici**, se non rinegoziabili, restano valide fino alla loro scadenza naturale, ma comunque **non oltre i 24 mesi**;
- **le strutture sanitarie** devono adeguare le proprie **misure organizzative e finanziarie** previste dal Titolo III entro lo stesso termine di **24 mesi**.



Il quadro normativo del DM 232/2023

Perché è importante il 16 Marzo 2026:



ART. 18 Norme Transitorie e finali

Entro **24 mesi** dall'entrata in vigore del decreto,

- **le compagnie assicurative** devono adeguare i contratti ai nuovi requisiti previsti;
- **le polizze pluriennali aggiudicate tramite bandi pubblici**, se non rinegoziabili, restano valide fino alla loro scadenza naturale, ma comunque **non oltre i 24 mesi**;
- **le strutture sanitarie** devono adeguare le proprie **misure organizzative e finanziarie** previste dal Titolo III entro lo stesso termine di **24 mesi**.

Entrata in vigore del provvedimento: 16/03/2024

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 2 – Ambito di applicazione

Il decreto stabilisce:

- **i requisiti minimi di garanzia** delle polizze assicurative per **strutture sanitarie e socio-sanitarie** (pubbliche e private) e per **professionisti sanitari**;
- **le condizioni minime e operative** delle misure di **assunzione diretta del rischio** da parte delle strutture;
- **le regole per il trasferimento del rischio** in caso di cambio della compagnia assicurativa;
- **l'obbligo di istituire in bilancio un fondo rischi** e un **fondo per i risarcimenti** relativi ai sinistri denunciati.

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 4 – Massimali minimi di garanzia delle polizze assicurative

- **Strutture sanitarie**
- **Ambulatori senza prestazioni in ambienti protetti** (es. laboratori di analisi):
Massimale minimo **€1.000.000** per sinistro e triplo per anno.
- **Strutture senza attività chirurgica, ortopedica, anestesilogica o parto**, comprese quelle **socio-sanitarie e odontoiatriche**:
Massimale minimo **€2.000.000** per sinistro e triplo per anno.
- **Strutture che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesilogica o parto**:
Massimale minimo **€5.000.000** per sinistro e triplo per anno.
- **Per i sinistri con più danneggiati**:
Massimale pari al **triplo di quello previsto** per le categorie sopra, **per sinistro e per anno**, indipendentemente dal numero dei danneggiati.

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 5 – Efficacia temporale della garanzia

La **garanzia assicurativa** è prestata in forma “**claims made**”, cioè:

- copre le **richieste di risarcimento presentate durante la validità della polizza** anche se riferite a fatti accaduti **negli anni precedenti** la stipula del contratto.

Inoltre, se il professionista **cessa definitivamente l'attività** (anche se libero professionista), è previsto un periodo di **ultrattività di 10 anni**.

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 9 – Misure analoghe alle coperture assicurative

- **1.** Le strutture sanitarie, ai fini della copertura di cui all'articolo 3, comma 1 e 4, possono ricorrere, in alternativa al contratto di assicurazione, alle misure analoghe di cui all'articolo 1, comma 1, lettera p).
- **2.** La scelta di operare mediante assunzione diretta del rischio **deve risultare da apposita delibera approvata dai vertici delle strutture sanitarie** che ne evidenzia, altresì, le modalità di funzionamento, eventualmente unitario, anche per la gestione dei processi di acquisto dei servizi assicurativi e le motivazioni sottese.

Il quadro normativo del DM 232/2023



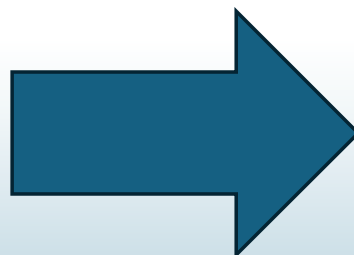
ART. 10 – Fondo Rischi

Le **strutture sanitarie che assumono direttamente il rischio** (cioè senza polizza assicurativa) devono istituire un **fondo specifico** per coprire i rischi noti al termine dell'esercizio e le possibili richieste di risarcimento future.

- L'importo del fondo deve:
 - a) essere **proporzionato** al numero e al tipo di prestazioni erogate e alle **dimensioni della struttura**, risultando **sufficiente a coprire i rischi in corso**;
 - b) essere **utilizzato solo per risarcire i danni** derivanti da prestazioni sanitarie.
- Se il fondo risulta **insufficiente dopo un utilizzo**, deve essere **ricostituito immediatamente**, e comunque **entro la fine dell'esercizio**

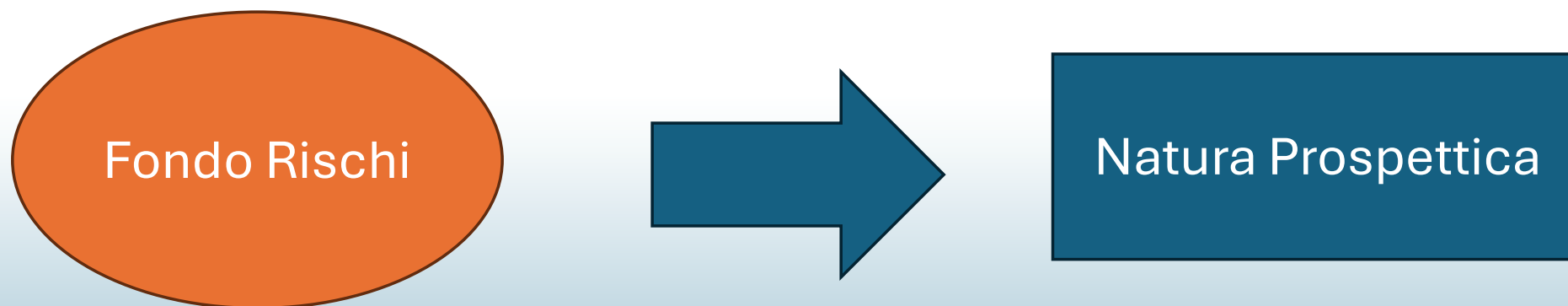
Il quadro normativo del DM 232/2023

Fondo Rischi



Natura Prospettica

Il quadro normativo del DM 232/2023



Il fondo viene costituito a copertura dei rischi individuabili che potrebbero generare in futuro richieste di risarcimento; non serve quindi per coprire sinistri già denunciati, ma per far fronte al costo atteso dei rischi potenziali legati alle prestazioni

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 11 – Fondo riserva sinistri

In aggiunta a quanto richiesto dall'articolo 10, la struttura costituisce un fondo messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi a sinistri che comprende l'ammontare complessivo delle somme necessarie per far fronte alle richieste di risarcimento presentate nel corso dell'esercizio o nel corso di quelli precedenti, relative a sinistri denunciati e non ancora pagati e relative spese di liquidazione.

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 12 – Interoperabilità tra fondo rischi e fondo riserva sinistri

Per **evitare doppie contabilizzazioni**, quando un evento (rischio potenziale) già incluso nel **fondo rischi prospettico** (art. 10) diventa poi **un sinistro effettivamente denunciato**, la quota corrispondente viene **trasferita (“trasmigrata”)** dal **fondo rischi** al **fondo sinistri** (art. 11).

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 12 – Interoperabilità tra fondo rischi e fondo riserva sinistri

Per **evitare doppie contabilizzazioni**, quando un evento (rischio potenziale) già incluso nel **fondo rischi prospettico** (art. 10) diventa poi **un sinistro effettivamente denunciato**, la quota corrispondente viene **trasferita (“trasmigrata”)** dal **fondo rischi** al **fondo sinistri** (art. 11).

- Il fondo dell'art. 10 serve per rischi potenziali (non ancora denunciati).
- Il fondo dell'art. 11 serve per sinistri già denunciati (rilevati concretamente).

Quando un rischio si concretizza, l'importo accantonato passa dal primo al secondo fondo, così da non contare due volte lo stesso evento nel bilancio.

Il quadro normativo del DM 232/2023



ART. 13 – Certificazione del Fondo Rischi e del Fondo riserva sinistri

La congruità degli accantonamenti di cui agli articoli 10 e 11

è certificata da un revisore legale ovvero dal
collegio sindacale

che rilascia un giudizio di sufficienza o attesta le ragioni per cui
è impossibile esprimere un giudizio.

Il quadro normativo del DM 232/2023



Il Decreto inoltre prevede l'obbligo di istituire:

Funzione di Valutazione dei Sinistri (art. 16)

Questa struttura deve:

- **valutare**, sotto il profilo **medico-legale, clinico e giuridico**, la **pertinenza e la fondatezza** delle richieste di risarcimento presentate alla struttura;
- **supportare** la determinazione delle **poste corrette e congrue** da inserire nel **Fondo Rischi** e nella **Riserva Sinistri** (artt. 10 e 11).

Il quadro normativo del DM 232/2023



- Le competenze minime obbligatorie, **interne o esterne**, che la struttura deve garantire sono

a) Medico Legale

b) Perito (*loss adjuster*)

c) Avvocato incaricato alla gestione dei sinistri

d) Risk Manager

Il quadro normativo del DM 232/2023



QUESTE FIGURE DOVRANNO GARANTIRE

PROFESSIONALITA'

INDIPENDENZA

Il quadro normativo del DM 232/2023



Il Decreto inoltre prevede l'obbligo di redigere:

Relazione annuale (art. 17, comma 4)

una **relazione sull'adeguatezza e l'efficacia** dei processi di **valutazione dei rischi**, a garanzia della correttezza e trasparenza della gestione complessiva.

Il quadro normativo del DM 232/2023



Entro il 16 marzo 2026, tutte le strutture sanitarie pubbliche e private dovranno deliberare se assicurarsi o operare in auto-ritenzione del rischio, con la conseguente istituzione e gestione dei fondi rischi e sinistri.

La responsabilità è condivisa: dal management, che deve scegliere e vigilare, ai revisori, chiamati ad attestare la congruità dei fondi e la correttezza dei processi.

Il quadro normativo del DM 232/2023



Il mondo della sanità pubblica e privata è davvero pronto?

Francesco Cusenza
Capitalguard srl
www.capitalguard.it

Via N. Fabrizi 16 – 10143 Torino
Cell. 347/7057992
Mail: cusenza@capitalguard.it



www.odcec.torino.it

www.linkedin.com/company/odcec-torino/

www.youtube.com/channel/UCBUHnLEOEHA6YY-MLr8vG8A/videos