

Errori medici e responsabilità: come funziona la copertura assicurativa

Errori medici e responsabilità: come funziona la copertura assicurativa

L'attività sanitaria è intrinsecamente esposta a margini di rischio, anche quando condotta con la massima diligenza e in pieno rispetto delle linee guida cliniche. Diagnosi errate, trattamenti inadeguati, omissioni o negligenze involontarie possono comportare danni fisici e morali ai pazienti, attivando meccanismi di responsabilità civile professionale, sia in ambito pubblico che privato. Per i professionisti della salute, la consapevolezza del quadro normativo e assicurativo è oggi imprescindibile.

Le tipologie di errore più comuni

Tra i casi più frequenti si annoverano diagnosi tardive o non corrette, errori di prescrizione, interventi eseguiti con tecnica non adeguata o senza il necessario [consenso informato](#), nonché negligenze nella gestione post-operatoria. A questi si aggiungono omissioni nella comunicazione tra colleghi o con il paziente, che possono determinare una responsabilità indiretta.

Anche in contesti ad alta specializzazione, il margine di rischio clinico non può essere completamente annullato. Tuttavia, la legge impone a ogni professionista sanitario l'obbligo di rispondere del proprio operato, secondo il principio della colpa (lieve o grave) e il nesso causale con l'evento dannoso.

La normativa vigente

A regolamentare questo ambito è principalmente la Legge Gelli-Bianco (Legge 24/2017), che ha introdotto criteri più stringenti in materia di responsabilità sanitaria e assicurazione obbligatoria per le strutture e i professionisti. La legge distingue tra responsabilità contrattuale delle strutture sanitarie e quella extracontrattuale del singolo professionista, con effetti significativi sui termini di prescrizione e sull'onere della prova.



L'articolo 10 della norma prevede espressamente che ogni esercente la professione sanitaria debba disporre di una copertura assicurativa adeguata al grado di rischio connesso alla propria attività. La misura mira a garantire tutela economica tanto per i pazienti quanto per i professionisti coinvolti in eventuali contenziosi.

Come interviene la copertura assicurativa

La funzione primaria dell'assicurazione è quella di proteggere il patrimonio del medico nei casi in cui un paziente richieda un risarcimento per danni subiti a causa di un errore professionale. In tali circostanze, è l'[assicurazione professionale per i medici](#) a farsi carico del risarcimento, entro i limiti stabiliti dal contratto e previa verifica delle condizioni di copertura.

Le polizze più diffuse includono garanzie relative a colpa grave, rivalsa della struttura sanitaria, retroattività per atti medici compiuti in passato e ultrattività post-pensionamento. Tuttavia, ciascun contratto presenta clausole specifiche (franchigia, massimali, esclusioni) che devono essere

