

# FEDERCONSUMATORI

Federconsumatori Lazio ha come scopo principale quello di facilitare i cittadini nella tutela dei propri diritti e di diffondere la conoscenza di un consumo consapevole, facendo particolare attenzione alle fasce sociali più deboli. L'Associazione ha come scopo esclusivo la tutela dei fondamentali diritti dei consumatori, risparmiatori ed utenti quali: la legalità del mercato, la tutela della salute, la sicurezza e la qualità dei prodotti e dei servizi, il diritto ad un'informazione corretta e adeguata, l'erogazione di servizi di interesse pubblico secondo standard di qualità e di efficienza, la difesa degli interessi economici e patrimoniali, la tutela del risparmio e il contrasto all'usura nell'ambito della legislazione vigente. Operiamo in tutto il Lazio fornendo consulenza ed assistenza in materia di: Bollette (energia elettrica, gas, acqua), telecomunicazioni, problemi bancari, servizi assicurativi, vendite fuori dai locali commerciali, inadempienze contrattuali, clausole vessatorie, disservizi relativi ai trasporti pubblici, pubblicità ingannevole, problemi con agenzie di viaggio, sicurezza alimentare, multe e sanzioni amministrative, accertamenti ipocatastali, danni ambientali, da inquinamento, esistenziali e responsabilità Pubblica Amministrazione. Per maggiori informazioni consultare il sito

## CITTADINANZATTIVA

[www.federconsumatori.lazio.it](http://www.federconsumatori.lazio.it)

Cittadinanzattiva è un Movimento di partecipazione civica nato nel 1978 che opera in Italia e in Europa per la promozione e la tutela dei diritti dei cittadini e dei consumatori. IL TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO è parte integrante di Cittadinanzattiva. Oggi l'associazione conta più di 90.000 aderenti in tutto il paese, di questi circa 5.000 nella Regione Lazio, tra i suoi scopi fondamentali vi è la tutela dei diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali ed una più razionale organizzazione dei servizi sanitari, tanto a livello nazionale che internazionale. E' presente su tutto il territorio nazionale con circa 350 sedi suddivise tra centri e sezioni, e gestisce il servizio PIT Salute (Progetto Integrato di Tutela). Cittadinanzattiva Lazio onlus è riconosciuta dalla Regione Lazio ai sensi della L. R. 44/92 a tutela dei diritti dei consumatori. Da circa 10 anni è presente nella Commissione speciale sulle liste di attesa per le prestazioni diagnostiche e specialistiche presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Lazio, svolge campagne di sensibilizzazione e promozione della tutela dei diritti e per il miglioramento della qualità dei servizi erogati dalla regione nel sistema sanitario regionale.



“Regione Lazio – Assessorato Tutela dei Consumatori e Semplificazione Amministrativa” Programma 2011 – Utenti e Consumatori, realizzato con i fondi della Regione Lazio

Progetto finanziato dalla Regione Lazio con D.G.R. n.° 457 del 14 ottobre 2011 pubblicata sul BURL n.° 41 del 7.11.2011

## Cittadinanzattiva Lazio



Viale Angelico, 28 -00195  
Tel. 06.37.29.924  
E-mail:  
roma@cittadinanzattiva.it

## Federconsumatori Lazio



FEDERCONSUMATORI  
LAZIO

via Cernaia, 47-  
00185

E-mail: romalazio@federconsumatori.lazio.it



Progetto  
“Assicurazioni:  
il caso della  
sanità nel Lazio”



FEDERCONSUMATORI  
LAZIO

# IL PROGETTO

Federconsumatori Lazio e Cittadinanzattiva Lazio onlus, in collaborazione con la Regione Lazio, hanno dato vita ad un progetto sulle assicurazioni sanitarie, denominato **“Assicurazioni – Il caso della sanità nel Lazio”**, che mira alla conoscenza delle problematiche riguardanti le polizze sanitarie, al fine di elaborare soluzioni più efficaci su questi temi.

“Prima di tutto la salute” è la considerazione che si fa ogni giorno nei convenevoli quotidiani perché il benessere fisico e psichico è la cosa più preziosa per la vita delle persone.

Meno risorse per la sanità e meno redditi nelle tasche dei cittadini producono conseguenze devastanti per la popolazione.

Qualche cifra per orientarsi meglio: il sistema sanitario è costato, nel 2012, 143 miliardi di euro (9,2% del PIL), 9 milioni di cittadini non hanno potuto ricorrere a cure sanitarie per motivi economici.



Ecco perché Federconsumatori e Cittadinanzattiva del Lazio hanno messo in piedi il presente progetto. Cosa c'entrano le assicurazioni con la sanità? Queste, nel quotidiano, incidono su diversi versanti che coinvolgono il cittadino, il medico ed il personale sanitario.

Il cittadino, sottoscrivendo una polizza malattia, intende tutelare meglio la salute, avere tempi più rapidi per effettuare analisi o ricerche cliniche o garantirsi, se lo consentono le sue entrate, livelli più elevati e certi di cure ed assistenza.

I medici ed il personale sanitario hanno, invece, bisogno della polizza per tutelarsi in caso di denunce dei pazienti o dei loro familiari per i danni causati da cure o interventi dannosi per i pazienti stessi. Le compagnie di assicurazione sono assai restie a coprire tali rischi perché il rapporto tra le entrate e le uscite è fortemente deficitario.

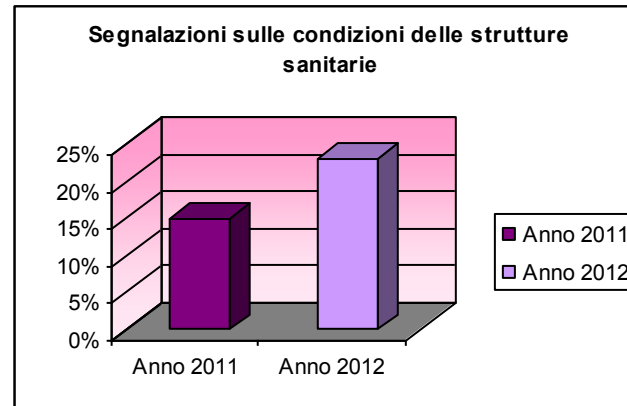
In questo quadro, molte strutture sanitarie si autoassicurano e ricorrono a strumentazioni più o meno nuove per gestire una situazione che si fa sempre più critica.

Dal 13 agosto 2013 era previsto l'obbligo di garantirsi con una polizza per i medici ed il personale sanitario, ma il Governo ne ha deciso il rinvio per la complessità dei nodi che presenta il problema.

Ecco la ragione del nostro interesse per il tema e la scelta del progetto.

# UN PO' DI NUMERI...

L'indagine del XVI Rapporto PiT Salute del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva, presentato a Roma al Ministero della Salute il 16 luglio 2013, segnala una situazione di presunta *malpractice* in percentuali pari al 17,7% delle persone (16,3% nel 2011) che si rivolgono al Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva per casi di presunto errore medico. Si registra una diminuzione di quelli relativi ai presunti errori diagnostici e terapeutici, (62,7% del 2011, 57% del 2012). Il maggior numero di segnalazioni su presunti errori **diagnostici** si riscontra nell'area **oncologica**, con il 27,3%, dato in lieve aumento rispetto al **26,5% del 2011**. La seconda area più segnalata resta l'**ortopedia**, che si attesta ad un **14,3%**, e a seguire l'area della **ginecologia ed ostetricia con il 9,1%** delle segnalazioni. Invece, per quanto riguarda gli errori **terapeutici**, l'**ortopedia** continua ad essere l'area con il maggior numero di segnalazioni (32,1%), in aumento rispetto all'anno precedente in cui si registrava il 23.1%. Segue la chirurgia generale, con un 11,2% e la ginecologia ed ostetricia con l'8,2% dei casi. Aumentano di molto le segnalazioni riguardanti le **condizioni delle strutture sanitarie**, passando dal **15% del 2011 al 23% del 2012**. Nelle segnalazioni si riscontra un prevalere di **atteggiamenti sgarbati verso i pazienti** (oltre un terzo delle segnalazioni: nel 2012 il valore è del **31,5%**, in calo rispetto al dato 2011, 36,6%). Seguono **incuria (30,2%** del totale, nel 2012; in aumento rispetto all'anno precedente, con 25,9%) e **maltrattamenti veri e propri (14,8% nel 2012, 13,4% nel 2011)**. **Nell'11,3%** dei casi, inoltre, è difficile ricevere dal personale sanitario **informazioni sul proprio stato di salute** (il dato era pari al 9,8% nel 2011), o si registrano episodi di violazione delle norme sul **diritto alla privacy (5%** è il dato



# LE ASSICURAZIONI SANITARIE

Da molti anni ormai milioni di famiglie italiane decidono di stipulare polizze sanitarie in aggiunta al Servizio Sanitario Nazionale. La polizza sanitaria è un contratto che prevede la possibilità di effettuare visite mediche, specialistiche, diagnostiche e riabilitative in strutture private e centri qualificati, in cambio del pagamento di un “premio” annuale. Il funzionamento è il medesimo delle altre assicurazioni: chi stipula la polizza paga una somma di denaro che verrà restituita in varie forme (rimborso esami specialistici, rimborso spese, ricoveri in cliniche convenzionate ecc) nel caso sopravvenga una patologia. Spesso questo tipo di assicurazioni coprono le spese mediche di un intero nucleo familiare, anche se la polizza è intestata ad un'unica persona. Le compagnie assicuratrici rifiutano di sottoscrivere polizze richieste per malattie da alcolismo e tossicodipendenza, interventi specifici di chirurgia estetica, interventi di correzione della vista oltre alla manutenzione e riparazioni di protesi. Sempre in merito alle esclusioni, non tutte le compagnie stipulano polizze alle persone anziane (oltre i 70 anni) e, se decidono di firmare polizze per quest'ultima categoria i premi hanno un costo maggiore.

Come scegliere la polizza?

Per scegliere la polizza sanitaria più adatta al proprio stile di vita e alle proprie esigenze, è necessario:

- individuare le proprie esigenze facendo anche una breve lista delle priorità;
- tenere presente sia i diritti che gli obblighi della polizza e non facendo attenzione esclusivamente al premio;
- esaminare più preventivi, valutando i pro e i contro di tutti;
- se possibile, avendo quindi il capitale necessario, optare per una polizza a copertura mista e personalizzarla in modo da soddisfare le proprie esigenze.

Disdire o cambiare un'assicurazione sanitaria

Può succedere che si decida di disdire o cambiare l'assicurazione in corso. Le motivazioni possono essere molteplici, le più diffuse riguardano il cambiamento delle condizioni contrattuali o dei premi da parte dell'assicurazione o semplicemente una proposta migliore da parte di un'altra agenzia assicurativa offerta al cliente. Per la disdetta o il cambiamento dell'assicurazione sanitaria, non ci sono particolari accorgimenti se non quelli di rispettare i tempi di disdetta richiesti da contratto, presenti nello stesso, e la modalità, poiché quasi sempre è richiesta una lettera raccomandata A/R da inviare alla sede legale dell'assicurazione stessa.