

**STUDIO AMTRUST**

# I rischi dei piccoli ospedali

Nelle realtà con meno ricoveri richieste di indennizzo a +30%

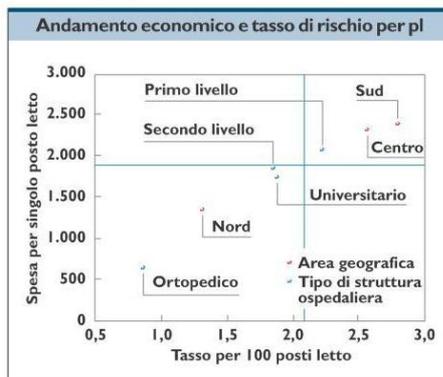
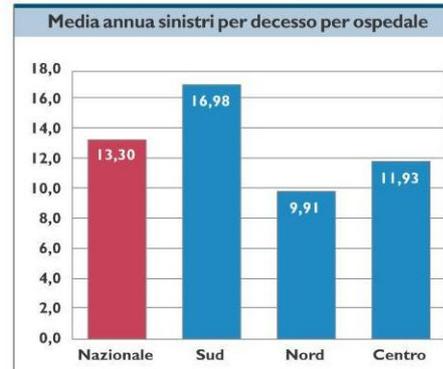
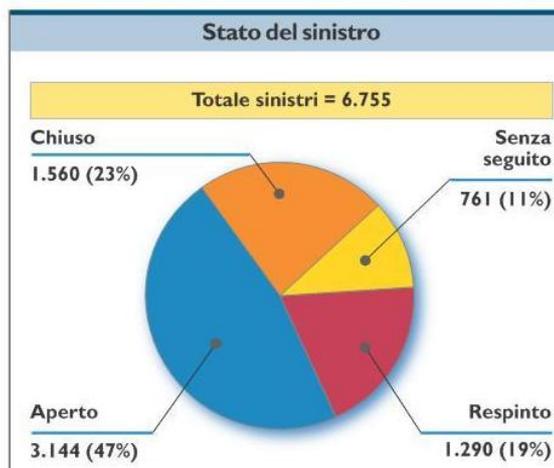
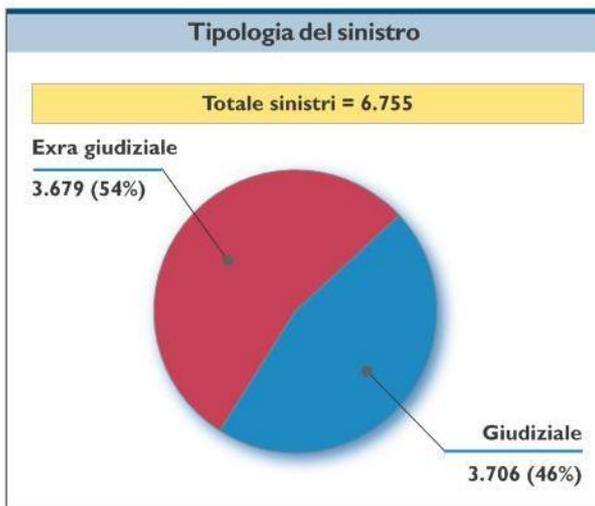
Studio AmTrust su un campione di circa 45mila richieste di risarcimento danni in un gruppo di 97 strutture sanitarie pubbliche italiane. Sotto la lente, le istanze di indennizzo per eventuali decessi durante o a seguito di prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche.

Complessivamente nel periodo 2010-2015 sono state registrate più di 6.750 richieste di risarcimento danni che corrispondono al 16% del portafoglio sinistri.

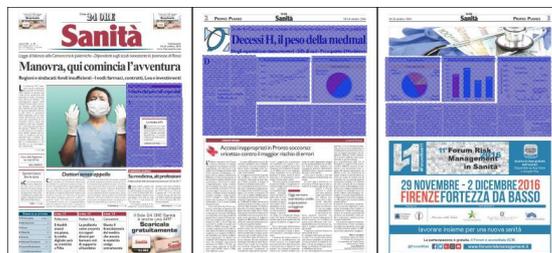
Il trend delle richieste di ristoro è in costante aumento: +2-3% annuo. Non solo: le strutture sanitarie di base, sia per frequenza che per severità,

risultano le più rischiose rispetto ad Ao o policlinici universitari. Dall'analisi emerge anche che se un'azienda effettua molti ricoveri ha minore esposizione di rischio. Un ospedale che effettua al massimo 10mila ricoveri annui, avrà il 30% di richieste danni per decesso in più rispetto a un ospedale che effettua più di 40mila ricoveri annui. A livello geografico tutte le strutture sanitarie che sono presenti al Nord Italia sono meno rischiose, generando meno richieste danni per decessi, di quelle del Centro e del Sud. Le più esposte sono quelle del Meridione.

PATRINI A PAG. 2-3



Liquidati in media 430mila euro



Studio AmTrust su 45mila richieste di risarcimento danni in 97 strutture pubbliche

# Decessi H, il peso della medmal

## Negli ospedali con meno ricoveri +30% di casi - Più esposto il Meridione

**D**opo il primo studio effettuato sui baby case, AmTrust Europe ha realizzato il suo secondo lavoro di analisi e ha focalizzato la sua attenzione sulle richieste di risarcimento danni per eventuali decessi durante o a seguito di prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche. Anche queste tipologie di richieste hanno un forte impatto assicurativo perché sono a bassa frequenza ma ad alta magnitudo.

Questi eventi, per la loro tipologia, sono rilevanti perché una gran parte del risarcimento è derivata dal danno patrimoniale e dal numero di eredi che sono coinvolti con il paziente. Come già espresso in precedenza con lo studio dei baby case anche lo studio sui decessi diventa importante per capire le esposizioni di rischio su eventi catastrofali. Questa tipologia di studi è stata possibile dopo circa otto anni di presenza della compagnia sul mercato

italiano. Uno studio con una base dati di almeno cinque anni permette di ottenere una affidabilità statistica per numerosità del campione seguita da uno sviluppo di dati certi e non frammentati.

Lo studio è estrapolato da un campione di circa 45mila richieste di risarcimento danni e trova applicazione in un gruppo di 97 strutture sanitarie pubbliche italiane (dato medio annuo in 6 anni di osservazione del fenomeno). Le strutture analizzate sono divise fra ospedali di

primo livello, specialistici, aziende universitarie e/o policlinici e mono specialistici. Complessivamente nel periodo osservato dal 2010 al 2015 sono state registrate più di 6.750 richieste di risarcimento danni che corrispondono al

16% del portafoglio sinistri. Annualmente si registrano complessivamente poco più di 1.100 richieste di risarcimento. Studiando il fenomeno ci si è accorti che il trend di ri-

chieste di risarcimento danni per decessi è in costante aumento di circa 2-3% annuo. Questo trend dimostra una minore accettazione degli eventi da parte dei familiari dei pazienti e una potenziale sofferenza economica della società oltre a una volontà di voler far luce sulle varie casistiche.

Attraverso le informazioni sul contenzioso e i dati di produttività delle aziende del

campione, che annualmente dispongono di più di 60mila posti letto ed effettuano più di 2,3 milioni di ricoveri, sono stati stimati dei tassi di rischio. Si può pertanto affermare che vengono denunciati 1 decesso ogni 50 posti letto. Le strutture sanitarie di base sia per frequenza che per severità risultano essere quelle più rischiose rispetto ad aziende ospedaliere o policlinici universitari. Dall'analisi emerge anche che

se una azienda effettua molti ricoveri ha minore esposizione di rischio. Se si prende in considerazione un ospedale che effettua al massimo 10mila ricoveri annui, si è osservato che avrà il 30% di richieste danni per decesso in più rispetto a un ospedale che effettua più di 40mila ricoveri annui. A livello geografico tutte le strutture sanitarie che sono presenti al Nord Italia sono meno rischiose, generan-

do meno richieste danni per decessi, di quelle del Centro e del Sud. Le più esposte sono quelle del Sud.

Il costo di questa tipologia di richieste di risarcimento danni in 6 anni di analisi ha superato i 700 milioni di euro con una media annua di circa 150 milioni di euro. Mediamente una richiesta danni per decesso qualora si fossero riscontrate responsabilità è stata liquidata circa 430mila euro

con una variazione in più al Nord e in meno al Centro, dato proporzionale anche alla variazione dei redditi nel nostro Paese. Al Sud la variazione è veramente minima e si attesta vicino alla media nazionale.

Dall'analisi dei dati si conferma la teoria che un ospedale più è specializzato e più effettua ricoveri, meno risulta essere a rischio anche per quanto attiene al risarcimento liquidato

ha trovato una definizione o è stata liquidata con esborso economico, oppure è stata definita perché non sussisteva alcuna responsabilità del personale sanitario o le pratiche sono state senza seguito.

**Emanuele Patrini**  
*risk manager*  
*AmTrust Europe limited*  
*rappresentanza generale*  
*per l'Italia*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

to medio per questa particolare tipologia di casistica.

La tipologia di richieste di risarcimento è in prevalenza stragiudiziaria (55%). I procedimenti giudiziari sono circa il restante 45% di cui la prevalenza è data dai penali che incidono circa il 30 per cento. Il dato poi varia nel tempo e negli anni questa percentuale diminuisce di qualche punto percentuale. La particolare tipologia di richiesta danni fa sì

che purtroppo i casi che iniziano come penali avranno sempre un certo peso. Difficile che tali pratiche potranno sfociare in una mediazione e pertanto avranno sempre un certo impatto sui costi gestionali. Analizzando l'intero gruppo di richieste di risarcimento danni si può osservare che l'85% viene denunciato entro 5 anni dall'evento lesivo. Nel primo anno viene denunciato complessivamente il

40% delle richieste. I tempi di denuncia sono relativamente brevi. Sembra strano ma il forte ricorso al procedimento penale funziona da potere riduttivo per il delta temporale che intercorre tra la data di accadimento dell'evento e la data della denuncia danni.

Le richieste di risarcimento hanno una durata di circa 3,5 anni. Circa il 50% viene definito entro il secondo. I tempi si allungano di molto quando

si ricorre a un procedimento civile, anche perché per queste richieste di risarcimento si ricorre spesso al secondo grado di giudizio.

Sull'intera popolazione di richieste danni a seguito di decessi di AmTrust, si rileva che meno della metà delle richieste di risarcimento danni è aperta e in corso di trattazione mentre la restante parte è stata definita il che vuol dire che la parte delle richieste danni che