

Medical malpractice: tutti i numeri e i costi delle denunce

Uno studio della Bocconi ha evidenziato che negli ultimi vent'anni le richieste di risarcimento sono aumentate del 300%. Denunciato un sinistro ogni dieci posti letto

All'inizio di quest'anno sembrava che l'approvazione del Ddl Gelli fosse imminente o, comunque, prioritaria per i lavori del parlamento. A tutt'oggi, invece, è ancora fermo dopo l'approvazione da parte della camera, avvenuta alla fine del mese di gennaio.

La questione, tuttavia, non è di poco conto, dal momento che la sanità in generale, e la questione della malpractice in particolare, coinvolge un sempre maggior numero di soggetti e comporta conseguenze sempre più onerose in termini di spesa pubblica.

A questo proposito, i dati più recenti sono davvero eclatanti: da uno studio recentemente condotto dall'università Bocconi in collaborazione con i maggiori broker coinvolti nella sanità italiana, è emerso che le richieste di risarcimento nei confronti di medici e strutture sanitarie, negli ultimi 20 anni, sono aumentate del 300%. Come prima conseguenza diretta si ha un aumento dei costi dei risarcimenti dovuti o dei prezzi delle coperture assicurative, ma non mancano - e non sono di minore impatto o gravità - anche effetti indiretti. Come le immaginabili maggiori difficoltà nei rapporti tra il medico e il paziente e i costi più alti che derivano dal ricorso alla medicina difensiva.

Tutto questo dal punto di vista dei conti pubblici, ma anche le "tasche" delle compagnie assicurative non se la passano bene: le conse-



Paolo Vinci è avvocato e docente di Diritto sanitario all'università Unimeier di Milano

guenze riguardano le ingenti perdite economiche dovute a un'erata tariffazione delle coperture e i rapporti più difficili con gli assicurati a causa dell'inevitabile aumento dei prezzi. Non si può trascurare, poi, un ulteriore impatto di questa ten-

denza nei confronti degli studenti di medicina che si affacciano alla professione: all'aumentare della sfiducia tra i cittadini, gli operatori sanitari sono sempre più demotivati. E, dopo la fuga delle compagnie assicurative dal mercato italiano della sanità, negli ultimi anni si sta verificando una fuga, altrettanto preoccupante, dalle specializzazioni più a rischio come ginecologia e chirurgia, con il rischio che queste figure professionali nel tempo tendano a sparire. Con conseguenze la cui gravità è facilmente immaginabile. Entrando nello specifico delle richieste risarcitorie, lo studio evidenzia come il 68,9% riguardi presunte lesioni, il 13,2% danni economici a cose o persone, l'8,1% i decessi, l'1,8% le lesioni da parto, lo 0,9% è altre cause, mentre il 7% risulta non identificato.

Sono 66 i sinistri che avvengono ogni anno in media in una struttura ospedaliera italiana, e, nonostante un trend che dal 2009 registra qualche riduzione (fatta eccezione per l'anno 2012), globalmente nel decennio il tasso di rischio (quindi la frequenza di sinistri), è aumentato: +4,8% ogni 100 medici, +2,7% ogni 100 posti letto e +7,2% ogni 1.000 ricoveri.

In totale sono 42.000 le richieste di risarcimento pervenute alle

strutture sanitarie negli ultimi dieci anni. Nel dettaglio, avviene quasi un sinistro ogni dieci posti letto, tre ogni mille ricoveri, 17 ogni cento medici e sette ogni cento infermieri.

Il 20,8% dei sinistri riguarda la chirurgia generale; l'11,2% l'ortopedia; l'11% il pronto soccorso e la chirurgia d'urgenza; il 10,2% la medicina generale; il 6,7% l'ostetricia e ginecologia (i cui risarcimenti, specialmente nel caso di danno da parto, sono quelli più pesanti in termini economici); il 3,6% i servizi; l'1,9% l'anestesia; il 20,5% un'altra tipologia di unità organizzativa; il 14,1% non riguarda una unità specifica. Per quanto riguarda il valore delle liquidazioni, è emerso un trend crescente dei risarcimenti medi del 32%, per quanto riguarda i decessi in chirurgia, con un passaggio da 469mila euro nel 2012, a oltre 620mila nel 2015, con punte fino a oltre 2,3 milioni di euro (che rappresentano un aumento del 31% negli anni).

Si tratta di sinistri (o presunti tali), che valgono oltre un miliardo e mezzo di euro in risarcimenti, per un costo medio di quasi 60.000 euro a sinistro e che hanno fatto aumentare i valori assicurativi anche del 16,5% per i medici e del 13,4% per gli infermieri. Nel dettaglio, il valore assicurativo di un posto letto è stimato intorno a 4.000 euro, un singolo ricovero intorno ai 107, un medico 7.000 e un infermiere circa 3.000. Con differenze importanti a seconda delle aree geografiche: un posto letto al nord costa circa 3.700 euro, al centro 5.380 e al sud 2.700. Il personale medico paga, per la copertura assicurativa, 6.300 euro al

nord, fino a 9.700 al centro, ma solo 3.900 euro al sud. Dalla data di accadimento dell'evento alla data di richiesta di risarcimento, in media, trascorrono 564 giorni a seguito di decesso, 597 in caso di lesioni, (742 se sono da parto), 72 per danno.

Le cause che hanno condotto nel tempo all'incremento nel numero dei contenziosi, da una parte è dovuta a motivazioni fisiologiche. Tra queste, la crescita della popolazione, il suo invecchiamento, l'innalzamento delle attese di salute. Queste, negli ultimi anni, hanno portato a un aumento della domanda di servizi sanitari da parte dei pazienti, incrementando di conseguenza anche la sinistrosità. È innegabile, tuttavia, che ci sia anche una sorta di effetto domino suscitato dall'aumento degli importi dei risarcimenti riconosciuti dai tribunali e dall'ampliamento dei diritti e dei casi da risarcire da parte della giurisprudenza.

Innegabile poi il ruolo rivestito dai media che esercitano una sempre maggior pressione, riportando in prima pagina e con toni spesso poco moderati notizie di malpractice medica. Senza curarsi poi, all'esito dell'istruttoria che magari ha scagionato il sanitario o la struttura, di dare pari risalto al seguito della notizia, anche perché non sempre le richieste vanno a buon fine - anzi: quasi il 25% non ha avuto seguito. Il quadro delineato non è certamente rassicurante, ed è quantomai necessario correre rapidamente ai ripari costituendo riserve su dati certi, rischi calcolati e prevedibili aumenti del contenzioso, per evitare che il sistema sanitario rischi seriamente di implodere. Con terribili conseguenze in primo luogo per la salute dei cittadini. ■