

REPORT MARSH/ Prima analisi sulle richieste di risarcimento nell'ambito dell'ospitalità privata

# In clinica bisturi sotto torchio

Check sul 2000-2010 per 1.185 pratiche - Il 40% riguarda l'area chirurgica

La prima edizione del report marsh sulla medmal nell'ospitalità privata si basa su un campione sperimentale di strutture private accreditate e non. Le strutture hanno varie dimensioni, alcune sono paragonabili a un ospedale pubblico, altre sono delle piccole cliniche altre ancora sono di medie dimensioni. Spesso le singole strutture analizzate fanno parti di gruppi o holding della sanità privata.

In molti casi non è presente il pronto soccorso e in alcune situazioni il personale medico dipendente è in quota minoritaria. In questa prima edizione non è stato possibile effettuare dei cluster che sono allo studio.

Il campione con cui è stato costruito il report è formato da 18 gruppi/holding della sanità privata che complessivamente contengono 44 singole strutture di varie dimensioni.

I vari gruppi sono distribuiti per presenza geografica al nord 38%, al centro 27% e al sud 35 per cento.

Le richieste di risarcimento danni complessive geograficamente sono distribuite al nord con il 45,42%, il 28,97% al centro e il 25,61% al sud.

Se analizziamo il dato medio per singola struttura sanitaria il Nord equivale al 36,60%, il Centro è il 46,70% e il Sud 17,70 per cento.

Lo studio prende in considerazione l'andamento delle richieste di risarcimento danni dal 2000 in poi, il dato diventa significativo e interessante a partire dal 2004, 2005 circa. Complessivamente sono state raccolte circa 1.500 richieste di risarcimento danni. Anche per quanto riguarda il contenzioso nella sanità privata si osserva un aumento del numero delle richieste con una leggera flessione del 2010.

La tipologia delle richieste di risarcimento danni è principalmente stragiudiziarie (70,33%), il 9,31% è riferito a un procedimento giudiziario civile e circa il 4% a un procedimento penale. Il restante 17% circa è indeterminato per questa tipologia di informazione.

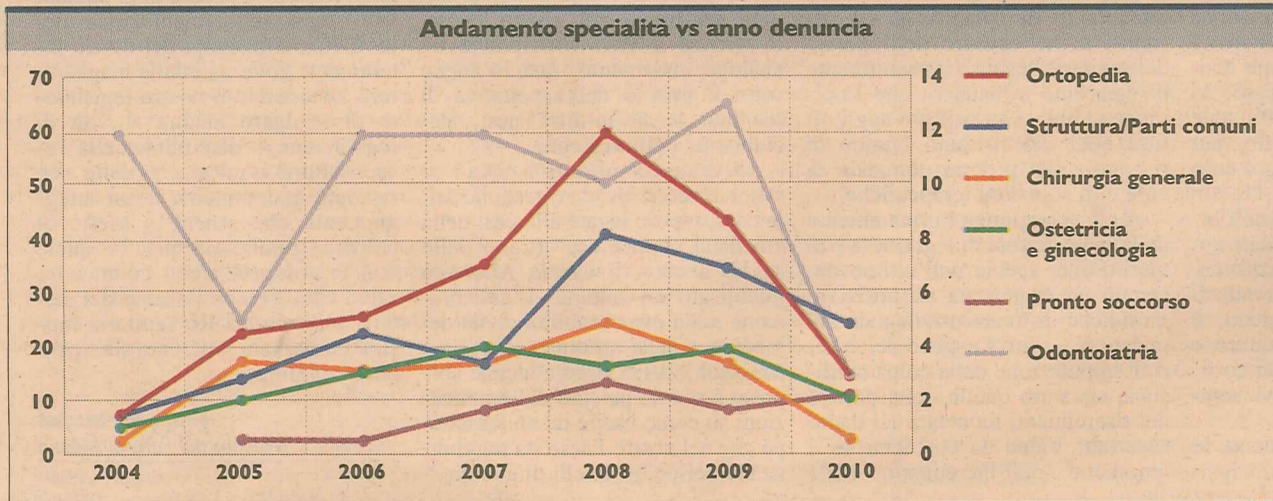
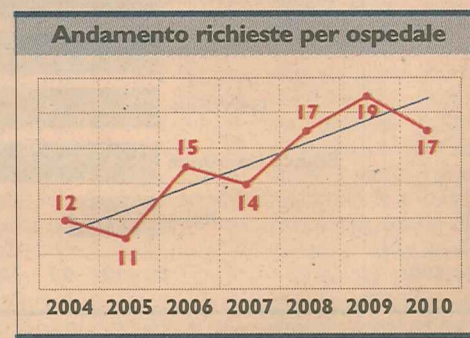
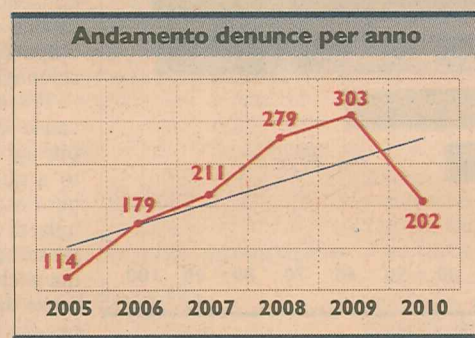
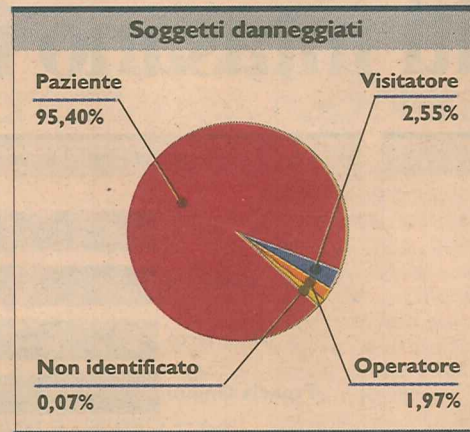
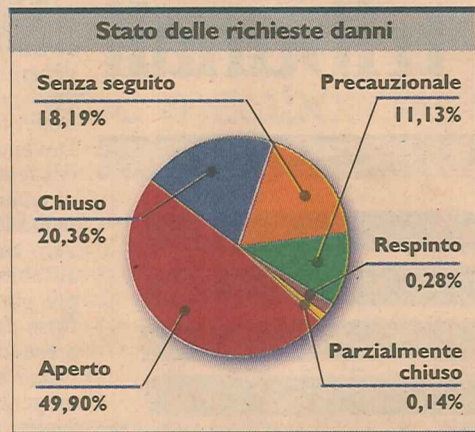
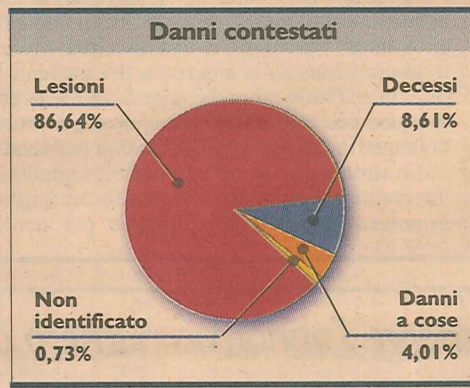
Rispetto ai procedimenti giudiziari quelli civili sono maggiori al Centro seguito dal Nord e dal Sud mentre quelli penali sono più presenti al Centro e al Sud

## Ortopedici nel mirino

Osservando le specialità cliniche che hanno avuto il maggior numero di richieste di risarcimento e prendendo in considerazione le diverse tipologie di eventi, si evidenzia che per l'ortopedia sono stati denunciati principalmente errori chirurgici, errori terapeutici ed infezioni ed errori diagnostici. Va considerato che, inoltre, molti errori diagnostici su fratture o traumi reclamati in pronto soccorso sono spesso relativi a problematiche di ortopedia. Per l'odontoiatria sono stati denunciati maggiormente errori chirurgici, errori diagnostici ed errori terapeutici. In chirurgia generale si evidenziano errori chirurgici, infezioni, ed errori diagnostici. Per quanto attiene all'ostetricia

e la ginecologia la principale fonte di risarcimento sono gli errori derivanti da problemi in parti o cesarei, gli errori chirurgici, gli errori diagnostici ed in taluni casi anche gli errori di prevenzione che sono spesso collegati a problematiche in gravidanza. In pronto soccorso predominano gli errori diagnostici seguiti dagli errori terapeutici. Infine per quanto attiene alle problematiche legate alla struttura e alle parti comuni si evidenziano cadute accidentali di pazienti e/o visitatori, danneggiamenti a cose, infortuni e furti o smarrimenti.

Le specialità in cui sono state presentate il maggior numero di richieste di risarcimento in seguito a decessi sono l'ostetricia e la ginecologia (13%), il pronto soccorso (8,70%), la chirurgia generale (8,52%), la cardiocirurgia (6%), la cardiologia e l'urologia (5,56%).



rispetto al nord. In tutte e tre le macro aree geografiche comunque predomina il procedimento stragiudiziaro.

Nel primo report della sanità privata il 95,40% delle richieste danni riguarda pazienti, il 2,55% visitatori e l'1,97% operatori. A guidare la classifica per tipologia di rischi, ovviamente è il rischio clinico con l'82,93%, seguono i rischi alla struttura (eventi in aree comuni, parcheggi, scale ecc.) 7,14%, i danni alla proprietà (oggetti personali, protesi ecc.) 3,92% e i rischi professionali 1,82 per cento.

L'analisi delle conseguenze seguite all'evento che ha determinato la richiesta di risarcimento vede al primo posto le lesioni 86,64% seguite da decessi 8,61%, e danni alle proprietà 4,01 per cento.

Le principali tipologie di errori reclamati sono errori chirurgici (39,49%), errori terapeutici (12,66%), errori diagnostici (9,03%), cadute di pazienti e visitatori (8,95%), gli errori da parto e/o cesareo (4,89%), le infezioni (4,73%), gli errori da procedura invasiva (4,05%) e i danneggiamenti a cose (2,45%).

Le specialità cliniche maggiormente interessate sono: ortopedia (18,06%), struttura e parti comuni (14,18%), odontoiatria (10,04%), chirurgia generale (8,35%), ostetricia e ginecologia (8,27%), pronto soccorso (3,97%), cardiocirurgia (2,95%) e neurochirurgia (2,78%). Rispetto all'ospitalità pubblica si nota una forte riduzione del pronto soccorso perché molte strutture non offrono questo servizio ma si inseriscono specialità come l'odontoiatria, la cardiocirurgia e in taluni casi la chirurgia plastica.

La maggior parte delle richieste di risarcimento danni sono denunciate entro un anno dalla data di accadimento dell'evento; più della metà entro 3 anni. La maggior parte degli errori chirurgici viene denunciato entro 2 anni dall'avvenuta prestazione, gli errori terapeutici entro 3 anni circa e gli errori diagnostici entro 2,5 anni. Le richieste di risarcimento per i problemi legati ai parti vengono presentate entro circa 5 anni.

Per quanto le principali specialità le richieste di risarcimento danni vengono presentate entro 2 o al massimo 3 anni a eccezione dell'ostetricia e ginecologia che amplia il suo range di un anno circa.

Nel corso dei 10 anni (2000-2010) sono state chiuse circa il 20% delle richieste danni, mentre resta aperto circa il 50% di pratiche (49,90%) e un ulteriore 18% circa risulta senza seguito (18,19%). Le pratiche che vengono denunciate spontaneamente dalle singole aziende a scopo precauzionale sono circa l'11% (11,13%).

Emanuele Patrini  
Healthcare risk manager  
Marsh Spa

### Totale vertenze

| Risarcimenti  | Euro         |
|---------------|--------------|
| Totale chiusi | 8.296.527,25 |
| Val. medio    | 29.213,12    |
| Val. minimo   | 75,00        |
| Val massimo   | 750.000,00   |

### Errori chirurgici

| Risarcimenti  | Euro         |
|---------------|--------------|
| Totale chiusi | 4.459.393,69 |
| Val. medio    | 43.719,55    |
| Val. minimo   | 74,00        |
| Val massimo   | 557.840,00   |

### Errori diagnostici

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 174.707,50 |
| Val. medio    | 15.882,50  |
| Val. minimo   | 500,00     |
| Val massimo   | 90.000,00  |

### Errori terapeutici

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 807.470,52 |
| Val. medio    | 21.823,53  |
| Val. minimo   | 100,00     |
| Val massimo   | 561.200,00 |

### Errori in sala parto

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 965.603,20 |
| Val. medio    | 120.700,40 |
| Val. minimo   | 1.200,00   |
| Val massimo   | 750.000,00 |

### Infezioni

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 202.404,00 |
| Val. medio    | 25.300,50  |
| Val. minimo   | 5.000,00   |
| Val massimo   | 67.500,00  |

### Cadute (pazienti/visitatori)

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 795.160,79 |
| Val. medio    | 26.505,36  |
| Val. minimo   | 241,00     |
| Val massimo   | 330.000,00 |

### Errori in ortopedia

| Risarcimenti  | Euro       |
|---------------|------------|
| Totale chiusi | 635.374,53 |
| Val. medio    | 21.909,47  |
| Val. minimo   | 155,00     |
| Val massimo   | 250.000,00 |

