

Il Sole

24 ORE

Sanità. Il valore per un medico sfiora 3.700 euro - Posti letto a quota 2.230

Negli ospedali crescono i costi di assicurazione

Nel Centro Italia si registrano gli oneri più elevati

Sara Todaro
ROMA

■ Sessanta euro a ricovero, 2.233 euro a letto, 3.690 euro a medico e 1.630 a infermiere: sono questi i costi "assicurativi" che deve mettere in conto chi si avventura nella gestione di un ospedale pubblico oggi in Italia. I dati che documentano il peso delle polizze per la copertura del rischio in campo sanitario sono contenuti nella seconda edizione della *Medmal Claims Italia*, realizzata dalla società di brokeraggio *Marsh* su un campione di 74 ospedali pubblici (ampiamente illustrata nell'ultimo numero del settimanale «Il Sole-24 Ore Sanità», in distribuzione da oggi).

Lo studio - coordinato da Emanuele Patrini - analizza un totale di circa 20mila richieste di risarcimento ricevute dalle strutture coinvolte nello studio (oltre il 90% del portafoglio *Marsh*) nell'arco di 6 anni, dal 2004 al 2009, un anno in più rispetto alla precedente rileva-

zione. Dal confronto emerge un aumento generalizzato dei costi assicurativi per singola voce: la variazione più eclatante a livello nazionale riguarda il costo per ricovero, passato dai 46,66 euro dello scorso anno ai 59,71 attuali, con un aumento del 27,97%, ma risulta decisamente in aumento anche il costo medio sostenuto dalle aziende sanitarie per singolo medico, passato da 3.314 a 3.690 euro, con un incremento dell'11,30 per cento. Pur se uniformemente in crescita i dati analizzati in dettaglio variano in modo significativo nelle diverse aree geografiche del Paese: a esempio il Nord registra il maggior numero di richieste di risarcimento danni (56,54% del totale analizzato), ma è il Centro a concentrare il maggior numero medio di richieste per singola struttura (38,57%).

Che il Centro - come già evidenziato nel precedente Report - continua a subire l'esposizione maggiore emerge anche analizzando il costo per posto letto e per singolo medico: il valore assicurativo di un camice bianco arriva a quotare 4.155 euro, contro i 3.727 del Nord e i 2.656 del Sud.

Costi che servono a corazzare gli ospedali analizzati da *Marsh* contro una media di circa 65 richieste di risarcimento

l'anno a struttura: l'82% riguarda danni subiti dai pazienti, il 10% dai visitatori e il 3% dagli operatori.

Aguidare la classifica per tipologia di rischio è ovviamente, il rischio clinico (69,16%), seguono i rischi legati alla struttura (eventi in aree comuni, parcheggi, scale ecc., 11,65%), i danni alla proprietà (oggetti personali, protesi ecc.) 11,31% e i rischi professionali (2,30 per cento).

Tra le principali tipologie di errori denunciati figurano gli errori chirurgici (25%), quelli diagnostici (16%), i terapeutici (13%), le cadute di pazienti e visitatori (11%), i danneggiamenti a cose (7%) gli smarrimenti e i furti (5%).

Per quanto riguarda le specialità più prese di mira, lo studio *Marsh* riconferma i "primati" dell'Ortopedia, della Chirurgia e dell'Ostetricia: tutte e tre totalizzano costi per posto letto e

per ricovero ben oltre la media.

In particolare il posto letto d'Ostetricia arriva a valere in un'ottica assicurativa più del doppio, per un totale di 5.310 euro. Ancora all'Ostetricia spetta il primato del massimo importo liquidato: 2milioni 124mila euro, a fronte di un valore medio liquidato nell'ambito della stessa specialità di circa 102mila euro ad evento.

A seguire gli errori più onerosi risultano essere quelli registrati in Chirurgia generale (liquidato medio di 34.592 euro) e al pronto soccorso (33.880 euro).

Ma la classifica può ancora cambiare: delle 20mila vertenze relative ai sei anni analizzati ne sono state chiuse appena il 24%. Un altro 20% è risultato senza seguito, ma 9.927 casi (50,53%) debbono ancora ricevere una risposta.

Una indicazione però emerge chiaramente dall'analisi dei broker: il maggior livello di specializzazione dimezza le spese. *Marsh* ha raggruppato il campione in aziende sanitarie e ospedaliere di base, aziende ospedaliere specialistiche, policlinici universitari e aziende ospedaliere monospecialistiche. Nelle strutture di primo livello il costo per posto letto è di 2.203 euro, quello per medico arriva a 3.828 euro.

Le piccole aziende sanitarie, che rappresentano la parte più sostanziosa del campione, registrano di fatto costi superiori in tutti gli ambiti studiati: nei policlinici e nelle aziende ospedaliere universitarie il costo per medico scende a 3.263 euro, e sono le aziende ospedaliere monospecialistiche (ortopedia, materno-infantile, oncologia) a registrare i costi più bassi di tutti.