

**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.

A guidare 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, protesti 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: 2 milioni 124mila euro, a fronte di un valore medio liquidato nell'ambito della stessa specialità di circa 102mila euro ad evento.

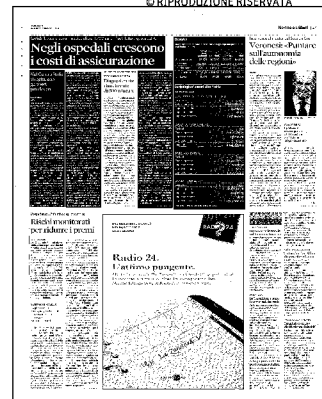
A seguire gli errori più onerosi risultano essere quelli registrati in Chirurgia generale (liquidato medio di 34.592 euro) e al pronto soccorso (33.880 euro).

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.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il quadro

Quantificazione del valore assicurativo negli ospedali pubblici italiani (valori in euro)

	Valori medi nazionali	Nord	Centro	Sud
Un dipendente	673,71	657,07	744,37	635,95
Un medico	3.689,07	3.727,09	4.155,20	2.656,07
Un infermiere	1.626,01	1.649,00	1.697,29	1.533,35
Un posto letto	2.232,75	2.196,82	2.424,76	2.114,47
Un ricovero	59,71	63,21	60,51	47,96

## Le tipologie e i settori più a rischio

Dati medi nazionali

### IL VALORE ECONOMICO DELLE VERTENZE

Casi chiusi	4.642
Totale liquidato	102.519.224,64
Liquidato medio	22.085,14
Liquidato minimo	17,00
Liquidato massimo	1.651.860,00

### OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Casi chiusi	215
Totale liquidato	21.869.378,29
Liquidato medio	101.718,04
Liquidato minimo	63,33
Liquidato massimo	2.124.000,00

### ERRORI CHIRURGICI

Casi chiusi	1.210
Totale liquidato	32.561.776,32
Liquidato medio	73.172,53
Liquidato minimo	80,00
Liquidato massimo	1.352.250,00

### ERRORI TERAPEUTICI

Casi chiusi	435
Totale liquidato	13.001.161,15
Liquidato medio	29.887,73
Liquidato minimo	98,32
Liquidato massimo	1.900.000,00

Fonte: Marsh Medmal Claims Italia, dicembre 2010

CARA-SANITÀ

# In corsia aumentano i rischi e la polizza si allontana

di Sara Todaro

Che la fuga delle assicurazioni dal pianeta sanità sia un fenomeno quasi inarrestabile è cosa nota. Meno noti sono i "numeri" che contribuiscono a determinare la diaspora: solo per

tenere in funzione un posto letto in un ospedale pubblico i costi assicurativi si aggirano sui 2.200 euro e far circolare un medico in corsia garantendo la copertura di tutti i possibili rischi costa quasi 3mila 700 euro. Inoltre ogni ricovero - anche quello

andato a buon fine - ha una ciambella di salvataggio che vale almeno 60 euro. Numeri pesanti, desunti dalla società di brokeraggio Mash da un campionario di circa 20mila richieste di risarcimento ricevute tra il 2004 e il 2009 da 74 ospedali

pubblici: dai piccoli ai più grandi e specializzati.

Come al solito, le medie sono una cosa e la realtà geografica è tutt'altra. Dall'analisi emerge ad esempio che il Centro paga più di tutti, arrivando a spendere oltre 4.100 euro a camice bianco.

Ma arriva anche una conferma chiara e ineludibile: la specializzazione premia sempre. Così non è un caso se i piccoli ospedali spendono più dei policlinici. E le strutture monospecialistiche spendono meno di tutti gli altri.

Servizi ▶ pagina 27