

Sanità. Dal 2000 al 2005 è salito del 184% il premio versato dalla Regione Emilia-Romagna per assicurare le proprie strutture

In corsia polizze sempre più care

In sei anni pagati 196 milioni - Stabili nel tempo le richieste di risarcimento

Andrea Biondi
BOLOGNA

I sinistri non aumentano, ma corre la spesa sostenuta dalla Regione Emilia-Romagna per assicurare le proprie strutture sanitarie. Fra 2000 e 2005 (ultimo dato reso disponibile dalla Regione) sono 196 milioni di euro sborsati per la copertura di Ausl, aziende ospedaliere e Istituti ortopedici Rizzoli contro i "sinistri da pratiche mediche". L'"assegno" staccato da Viale Aldo Moro per il 2005 è stato di oltre 52,2 milioni (+19,5% sul 2004), cifra cui si è arrivati dopo una crescita di 10 milioni l'anno dal 2002 in poi. E tutto questo a fronte di richieste di risarcimento pressoché stabili, per una media di 1,132 l'anno.

Gli errori vanno dalle fratture non individuate, alle proteste fuori misura, infezioni post-intervento o post-degenza, frammenti di bisturi o garze incastrate nel corpo dei pazienti. La presunta "malpractice" ha portato a 6,793 richieste di risarcimento fra il 2000 e il 2005. Considerando i

due estremi del periodo, i sinistri denunciati sono calati da 1.175 a 1.119 (-4,8%). C'è stata invece un'esplosione dei premi, quasi triplicati dai 18,4 milioni del 2000 ai 52,2 del 2005 (+184%).

«I sinistri denunciati non sono aumentati, ma è c'è una maggiore "aggressività" dei cittadini, nel senso di più alta consapevolezza del proprio diritto a trovare soddisfazione che si traduce però in un maggior ricorso al contenzioso», afferma Lorenzo Broccoli, responsabile del servizio Affari generali e giuridici della direzione generale Sanità e Politiche sociali.

Analizzando i numeri forniti dalla Regione Emilia-Romagna, si nota che un quinto delle 6.793 richieste di risarcimento presentate fra 2000 e 2005 è stato "liquidato", per complessivi 48,24 milioni di euro. Soldi effettivamente sborsati dalle compagnie assicuratrici a fronte dei 196 milioni pagati dalla Regione. Così lo sbilancio - fra premi pagati e costi della malpractice - è di quasi 150 milioni a favore delle compa-

gnie. Attenzione però: oltre alle somme liquidate e ai casi senza seguito, c'è la parte "a riserva": le richieste che in genere vanno a giudizio e seguono così iter e tempi del contenzioso. Per il periodo considerato sono 3.838 per complessivi 138,8 milioni; soldi che finiscono accantonati. Se la riserva fosse tutta da liquidare, l'attivo delle compagnie assicuratrici si ridurrebbe intorno ai 9 milioni. «Non tutta la riserva viene liquidata - afferma Giuliano Maria Colombo, direttore della società di brokeraggio Marsh Spa - ma va anche detto che, in molti casi, le cifre da versare litigano nel corso del tempo. Inoltre all'estero, per esempio in Francia, i premi sono più alti».

In verità, molte assicurazioni si sono ritirate da questo mercato considerando non remunerativo. Soprattutto le italiane. I premi per la copertura assicurativa però stanno litigando e la Regione cerca di correre ai ripari. «In Emilia-Romagna - precisa Broccoli - si sono create in tutte le aziende Usi e ospedaliere

L'andamento della «malpractice»

I numeri dei sinistri da pratiche mediche in Emilia-Romagna

Anno	Sinistri denunciati		Liquidati		A riserva		Senza seguito		Premi pagati	
	Numero	Importo*	Numero	Importo*	Numero	Importo*	Numero	Importo*	Numero	Importo*
2000	1.175	18,17	294	12,11	375	14,12	379	18,40	18,40	19,75
2001	1.177	12,11	403	11,63	362	27,78	297	26,65	19,75	19,75
2002	1.110	11,63	309	4,53	498	27,17	218	35,28	19,75	19,75
2003	1.129	11,63	232	0,89	795	25,23	102	43,71	19,75	19,75
2004	1.083	0,91	112	0,91	896	26,43	75	52,22	19,75	19,75
2005	1.119	48,24	123	3,838	912	138,80	82	196,01	19,75	19,75
Totale	6.793	147,3	1.473	48,24	3.838	138,80	1.153	196,01		

* Dati in milioni di euro

Fonte: elaborazione del Sole-24 Ore CentroNord su dati Regione Emilia-Romagna

della regione le unità di gestione del rischio clinico. Dobbiamo implementarle e metterle a regime, così da arrivare a una contrattazione migliore con le compagnie».

La Regione ha anche messo a punto un possibile modello da applicare alle realtà del Ssr. Il presupposto chiave è che non debbano essere le singole Ausl o

aziende ospedaliere a coprirsi per il "secondo rischio" (i danni più gravi, i cui risarcimenti superano i 2 milioni). Questo peso, che incide sul valore dei premi, andrebbe invece sostenuto con un premio assicurativo regionale che, aggregando il rischio delle diverse aziende, potrebbe garantire minori costi. «Per ora - afferma Broccoli - stiamo proce-

dendo a livello di Area vasta». La gara è partita per l'area di Bologna-Ferrara-Imola. A inizio dicembre se ne conosceranno i risultati. «Per il futuro invece - conclude Broccoli - stiamo studiando la possibilità di abbattere il contenzioso grazie a un fondo con cui indennizzare chi fa richiesta di risarcimento».

a.biondi@ilssole24ore.com

BOLOGNA

Un ostetrico ginecologo arriva a pagare anche 15mila euro l'anno. Per un medico generico invece, l'esborso parte dai 350 euro.

Per i professionisti che lavorano nel proprio studio la copertura assicurativa non è obbligatoria, ma, nei fatti, è come se lo fosse. Nonostante questo, nel corso degli anni c'è stata una progressiva riduzione delle compagnie assicuratrici presenti in questo business, sia che si tratti di coprire il rischio delle strutture pubbliche, sia che la copertura riguardi i liberi professionisti. «Nelle gare per gli enti pubblici - dicono da Marsh - la partecipazione che si registra fino a 15 anni è ora un lontano ricordo». A poco è valso anche il passaggio dalla formula "loss occurrence" (qualsiasi richiesta di risarcimento viene coperta dalla compagnia assicurativa dell'epoca, anche se notificata a distanza dall'evento, quando il contratto con quella compagnia è stato rescisso o se il professionista ha cessato la sua attività) alla "claims made" (vengono risarciti solo gli eventi avversi di cui si ha notizia durante il periodo assicurato). In regione, per quanto riguarda il pubblico, sono rimaste poche compagnie, per lo più straniere (Generali, Fondiaria-Sai a parte) come Lloyd's, Qbe, Ergo, Zurich, Unipa.

«Per i privati - afferma Attilio Stefano, amministratore di Assimedici, broker specializzato in questo tipo di coperture - non va certo meglio. Molte compagnie assumono il rischio per massimali molto bassi, con franchigie molto alte e premi tali da scoraggiare i liberi professionisti. D'altra parte, ci sono più spazi per quei soggetti che operano esclusivamente in questo campo».

La spesa per assicurarsi è di-

versa a seconda delle specialità. La ginecologia-ostetricia è la più costosa: da 6.500 euro per un massimale di 500mila euro ai circa 15mila per massimale da 2 milioni. Un chirurgo plastico arriva a pagare non meno di 3.900 euro per 500mila euro di massimale e 6.900 euro annui (ma a seconda delle compagnie le richieste possono anche essere il doppio) per un massimale di 2 milioni. Per il medico generico le cifre si abbassano: dai 350 euro per massimale di 500mila euro fino ai 450 per 2 milioni (ma anche in questo caso alcune richieste sfiorano il doppio).

I medici, intanto, stanno cambiando atteggiamento. «Ci stan-

LA FUGA

La maggioranza delle compagnie è uscita da questo mercato in Italia poiché lo considera non remunerativo

no costringendo - spiega Maurizio Maggiorotti, presidente di Amami (Associazione medici accusati ingiustamente di malpractice) - a seguire sempre di più la cautela giudiziaria piuttosto che l'opportunità medica. È la "medicina difensiva": il professionista, pur di stare tranquillo, richiede esami che a volte potrebbero anche risultare superflui. Senza contare che le compagnie prevedono la disdettabilità all'arrivo dell'informazione di richiesta di risarcimento. Il professionista disdetta - aggiunge Maggiorotti - a quel punto non solo fa più fatica a trovare una compagnia, ma deve pagare di più. È un mercato al rialzo, dove peraltro in 8 casi su 10 le richieste di risarcimento si traducono in un nulla di fatto».

A. Bio.

La Toscana studia una legge per frenare i ricorsi - Per la copertura 2007 spesi 44 milioni

Conciliazione per le liti in ospedale

Jacopo Chiostri
FIRENZE

La Regione Toscana sta preparando una legge che introduce la possibilità di scegliere la conciliazione (e se i costi risulteranno ragionevoli, anche l'arbitrato) per la risoluzione del contenzioso tra pazienti e Servizio sanitario regionale (Ssr). È la prima iniziativa di questo genere di una Regione italiana.

La conciliazione è lo strumento che, assieme al già esi-

stente sistema informativo che tiene monitorato l'iter dei sinistri, dovrà contribuire a contenere il costo per la copertura assicurativa del Ssr. Il vantaggio delle procedure conciliative in questo campo è la rapidità dei tempi della sentenza, perché negli ultimi quattro anni i sinistri, che a fine anno restavano pendenti, erano la maggioranza a fronte di circa il 21,5% di quelli risarciti.

Nel 2007 assicurare il Ssr toscano è costato 44.755.203 euro

pari allo 0,7% dei fondi. Dalla lettura dei dati relativi ai 1.298 sinistri a carico del Ssr denunciati nel 2006 (erano 1.500 nel 2005, e 1.433 nel 2004) si vede chiaramente che sono diminuiti. Un risultato non da poco, se si pensa che, a proposito dell'impegnata delle denunce nei confronti dei medici, Antonio Panti, presidente dell'Ordine di Firenze, di recente aveva lanciato un autentico grido di dolore parlando di "medicina ansiogena" e affermando che:

«Ormai i costi della libera professione sono meno gravosi per i cittadini dei premi pagati per la copertura assicurativa del Ssr». Una questione complessa, che si lega anche alla cosiddetta "medicina difensiva" - di cui si fa un gran parlare - che ha i suoi effetti negativi quello di un imponente aggravio di spesa per i Ssr a causa dell'utilizzo, a scopo appunto difensivo, di esami diagnostici spesso non indispensabili. Venendo al Ssr della Tosca-

LA CLASSIFICA

Contenzioso in calo

Dalle ultime statistiche, diffuse dalla Regione, emerge che sono i 1.298 sinistri a carico del Ssr denunciati nel 2006 (erano 1.500 nel 2005, e 1.433 nel 2004). Dal rapporto tra sinistri liquidati e costi assicurativi si vede che solo tre regioni (Basilicata, Calabria e Trentino-Alto Adige) hanno un risultato più virtuoso della Toscana. Sempre in Toscana la spesa per la copertura assicurativa divisa per il numero dei sinistri equivale a 21.047 euro per ogni sinistro. La media dei valori effettivamente liquidati è comunque inferiore.

na, dal rapporto tra sinistri liquidati e costi assicurativi per polizze di responsabilità civile (dati del Ministero della salute), si vede che solo tre regioni (Basilicata, Calabria e Trentino-Alto Adige) hanno un risultato più virtuoso.

In Toscana la spesa per la copertura assicurativa divisa per il numero dei sinistri equivale a 21.047 euro per ogni sinistro ma la media poi effettivamente liquidata (851 sinistri liquidati nel periodo 2004-2006) è stata, come detto, di 13.755 euro ciascuno. Quanto al totale dei procedimenti civili e penali a carico del Ssr e degli operatori, nel 2006 (da consolidare) sono stati 81 civili e 25 penali: in calo rispetto agli anni passati.

Eco-vincoli. Fino a cinque anni per ottenere la Via - Nell'area 109 procedure pendenti

Valutazioni ambientali a rilento

Mariangela Latella

Tempi dilatati per le procedure di Via nel Centro-Nord con ritardi nei pronunciamenti che nella Commissione ministeriale Via possono arrivare anche a cinque anni. Come nel caso della procedura aperta il 3 luglio 2002 per la costruzione di una centrale termoelettrica nel comune di Bentivoglio (Bo), conclusasi peraltro con un rigo. Ritardi sui tempi anche nelle procedure di competenza regionale attivate rispettivamente dal 1998 in Toscana e Umbria, 1999 in Emilia-Romagna e dal 2004 nelle Marche. In base a tali normative i procedimenti dovrebbero concludersi entro i 120 giorni (150 in Toscana) ma, di fatto, arrivano, in alcuni casi, a durare anche 2 anni come, ad esempio, per la Via aperta in Emilia-Romagna per la costruzione di una Centrale elettrica a biomasse (da 48Mw elettrici) nell'area di Conselice (Ra).

Nel 2007 nel Centro-Nord sono state evase complessivamente 25 procedure di Via (1 di competenza statale e 14 da parte delle regioni) a fronte di 109 procedu-

re rimaste ancora pendenti. Nelle Marche il numero più alto di procedure pendenti (61, di cui una statale); segue l'Umbria con 26 (di cui una statale), la Toscana con 17 (di cui 6 di competenza statale) e l'Emilia-Romagna dove sono aperte 5 procedure statali mentre il dato regionale non è disponibile per un ammodernamento della banca dati.

IN RITARDO

Nelle Marche record di procedure incagliate e costi per le imprese. In Umbria le aziende sono esentate dai pagamenti

Tra le cause delle lungaggini c'è anche l'artificiosità della normativa alla quale i progettisti devono attenersi. «Nel 60% dei casi - spiega Alessandro Di Stefano, responsabile settore Valutazione impatto e promozione sostenibilità ambientale della regione Emilia-Romagna - ci troviamo di fronte a progetti con una docu-

mentazione carente. Così siamo obbligati a chiedere delle integrazioni ai progettisti che fanno dilatare l'istruttoria anche fino a un anno. Per rendere certi i tempi delle integrazioni inviamo al progettista fino a tre inviti per integrare la documentazione che, se non ottemperati, determinano la chiusura della procedura».

Per ovviare alla difficoltà di reperimento della documentazione la regione Umbria e l'Emilia-Romagna stanno lavorando alla realizzazione di una banca dati di rete che colleghi le attuali banche dati dei vari enti coinvolti.

Una delle prime conseguenze dei ritardi è l'aggravio dei costi complessivi dell'opera che, spiega Raffaele Solustri, presidente degli ingegneri di Ancona, «possono comportare incrementi annui anche del 7-8% determinati dalla rivalutazione obbligatoria del prezzario dei progetti». A ciò si aggiunge anche il costo della procedura che varia dallo 0,7 per mille dell'intera opera nelle Marche, allo 0,5 per mille in Toscana (così come per la commissione Via ministeriale), allo 0,4

per mille in Emilia-Romagna. Nessun costo è dovuto per la procedura di Via in Umbria «perché - spiega Nicola Beranzoli, dirigente servizio Programmi per assetto del territorio - le nostre imprese già soffrono perché il territorio non è competitivo». Il costo delle Via viene di fatto "eluso" anche in Emilia-Romagna per un meccanismo legislativo cavilloso che prevede che la ragioneria dell'ente regionale debba "presentare il conto" entro 60 giorni dalla domanda. Se il provvedimento, insieme con la delibera finale, non arriva entro questo termine, come di fatto avviene nella totalità dei casi, nulla può essere richiesto all'impresa.

In un'ottica di compressione dei termini il decreto legislativo correttivo al Codice Ambientale approvato in seconda lettura dal Consiglio dei ministri lo scorso 23 novembre stabilisce tempi certi per la Via, fissando la durata delle procedure da un minimo di 150 a un massimo di 330 giorni. In caso di superamento dei termini la procedura verrebbe decisa dal Consiglio dei Ministri stesso.

CANTIERE LEGISLATIVO

A CURA DI Mattia Lungarella, Elisa Di Lupo, Claudia Pasquini, Vita Lo Russo

EMILIA-ROMAGNA

Porte aperte ai marchigiani

L'Emilia-Romagna apre le porte ai Comuni marchigiani che vogliono cambiare regione. Dopo il sì popolare dei cittadini dei Comuni di Casteldecio, Maiolo, Novafeltria, Pennabilli, Sant'Agata Feltria, San Leo e Talamello, tutti nell'alta Valmarecchia, ai confini con la provincia di Rimini, è arrivato anche il via libera dell'Assemblea legislativa. Ma la parola definitiva spetta ora al Parlamento, che deve modificare i confini tra le due regioni. Alla base del parere positivo dell'Assemblea legislativa vi è la constatazione del forte legame e della interconnessione economica tra il gruppo di Paesi interessati e la Romagna. Secondo i legislatori regionali l'annessione di quei comuni marchigiani è giustificata anche dalla possibilità di razionalizzazione degli apparati amministrativi e da ragioni di carattere sociale connesse ai forti flussi migratori degli anni 70 verso i territori romagnoli.

Fondi per i Lidi ferraresi

In arrivo nuovi fondi per il programma speciale d'area "Basso Ferrarese". La Commissione bilancio ha approvato la delibera della Giunta che destina 2,5 milioni di euro per la realizzazione di interventi di riqualificazione turistica dei lidi di Pomposa e Scacchi nel Comune di Comacchio. Della cifra totale, 950mila euro verranno impiegati per la ristrutturazione e l'adeguamento della rete viaria che collega i lidi e per la realizzazione delle opere a essa connesse. I restanti fondi saranno utilizzati per gli interventi finalizzati al recupero del Rione di San Pietro (750mila euro) e alla pavimentazione stradale di piazza XX settembre (726mila euro). Il costo di ogni intervento sarà diviso in parti uguali tra la Regione e il Comune.

Risparmi di spesa pubblica

Nella stessa seduta la Commissione affari e bilancio ha approvato il progetto di legge di iniziativa della Giunta, in materia di "Disposizioni per l'acquisizione di beni e servizi". Per contenere la spesa pubblica è previsto che le amministrazioni aggiudicatrici debbano formulare un proprio programma di acquisizione dei beni e servizi di cui necessitano. Il programma deve indicare le risorse con cui finanziare gli acquisti e specificare le priorità, i criteri e gli indirizzi da seguire e anche le strutture organizzative beneficiarie degli beni.

TOSCANA

Azienda per il diritto allo studio universitario

Dovrebbe essere discussa entro la fine dell'anno in Consiglio regionale la prima delle proposte di legge per la semplificazione e lo snellimento della "macchina" regionale. La Pdl, che prevede l'accorpamento delle tre aziende per il diritto allo studio universitario della Toscana (Pisa, Siena, Firenze), è già stata licenziata dalla Giunta e prevede un primo recupero di risorse pari a circa 400mila euro che serviranno ad ampliare i servizi per gli studenti. La spesa annuale per gli organi dell'azienda passerà infatti dagli attuali 584mila euro (riferiti a tre aziende) a 170mila. La Pdl fa parte di un pacchetto di proposte che dovrebbero, nell'intenzione del presidente Claudio Marini, ridurre consistentemente i costi della politica: una prima stima prevede un taglio di 65 milioni.

Rifiuti, gli Ato scendono da 10 a 3

Da 10 a 3. Una netta riduzione per gli Ato dei rifiuti della Toscana. Lo ha deciso il Consiglio regionale approvando, nell'ultima seduta, un'aperta modifica alla legge regionale sui rifiuti. La legge è passata con i voti della maggioranza e di An, l'astensione dell'Udc e il voto contrario di Fie e Alleanza federalista. Adesso si creeranno tre grandi bacini coincidenti con le aree vaste di Toscana Centro, Costa e Sud. L'Ato Toscana Centro sarà costituito dai Comuni delle province di Firenze, Prato e Pistoia; Toscana Costa con Massa Carrara, Lucca, Pisa e Livorno; e Toscana Sud

MARCHE

Piano rurale

La III Commissione attività produttive ha svolto un'audizione con i rappresentanti regionali delle associazioni di categoria, industria e artigianato, e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori in merito alla proposta di atto amministrativo n. 69/07, presentata dalla Giunta, riguardante il Piano regionale delle attività artigiane ed industriali 2007-2009. Nello specifico il Piano individua, come obiettivi strategici dell'azione regionale, la competitività del sistema produttivo, lo sviluppo compatibile, la crescita del Pil delle Marche e il lavoro stabile e di qualità, da conseguire attraverso assi e misure operative finalizzate al miglioramento della qualità, all'innovazione, alla ricerca, all'eco-innovazione, allo sviluppo delle fonti rinnovabili e al risparmio energetico, alla promozione, internazionalizzazione ed attrazione degli investimenti, all'equilibrio della gestione finanziaria delle imprese, alla finanza innovativa, nonché al miglioramento dei rapporti tra pubblica amministrazione e imprese, con la semplificazione delle procedure e l'attivazione di sportelli unici.

Bilancio

È iniziato in questi giorni l'iter d'esame della proposta di legge n. 200 sulle "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2008) e della Proposta di legge n. 200 relativa al "Bilancio di previsione per l'anno 2008 ed adozione del bilancio pluriennale per il triennio 2008/2010". Relatori sono i consiglieri Giuliano

Brandoni (Rc) per la maggioranza e Fabio Pistarelli (An) per l'opposizione. Le entrate previste ammontano a 3,481 milioni di euro più un presunto avanzo di amministrazione di 1,261 milioni di euro. Le spese sono fissate in 4,352 milioni e divise in cinque aree di intervento: assetto istituzionale (61 milioni), programmazione e bilancio (509 milioni), territorio e ambiente (113 milioni), servizi alla persona e alla comunità (3,621 milioni).

UMBRIA

Edilizia scolastica

Il 20 novembre scorso l'Assemblea di Palazzo Cesaroni ha approvato a maggioranza il Piano triennale per l'edilizia scolastica. L'atto proposto dalla Giunta prevede l'impiego nel triennio di 12 milioni di euro che andranno a finanziare 73 interventi su strutture scolastiche presenti in 62 Comuni. Le finanze in realtà rispondono comunque a poco più di un quarto del fabbisogno regionale che è stimato sui 46 milioni. Saranno ritenuti prioritari gli interventi di messa in sicurezza degli edifici, l'eliminazione delle barriere architettoniche e il completamento di opere già avviate, inoltre verrà data la precedenza alle scuole con un numero di studenti più elevato e alle strutture più facilmente "cantierabili".

Difensore civico

Anche l'Umbria avrà il suo difensore civico regionale dopo che la scorsa settimana il Consiglio regionale ha approvato all'unanimità la legge che lo istituisce e che detta con precisione i suoi compiti. Questo organo dovrà assicurare la tutela non giurisdizionale dei diritti soggettivi, degli interessi legittimi e degli interessi collettivi e diffusi dei singoli e degli enti.

Droga

Il Consiglio regionale ha respinto a maggioranza la proposta della Cdl di creare una Commissione speciale sullo studio delle tossicodipendenze e della loro diffusione in Umbria.