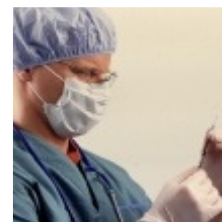


## Responsabilità medica: i limiti del mercato assicurativo

*Aumentano le cause dei pazienti per malpractice e si diffonde la medicina difensiva tra i professionisti*



Nel 2001 le richieste di risarcimento danni avviate dai pazienti nei confronti dei medici erano 12.000. Oggi le denunce sono 30.000, secondo i dati Ania, con un trend di crescita del 150%. Per quanto riguarda l'ambito della responsabilità professionale del medico, il numero di sinistri ha subito un incremento del 148%; il costo medio per sinistro è aumentato per le assicurazioni del 21%. In merito alla responsabilità civile delle strutture sanitarie, la crescita è stata del 31% degli errori e del 67% del costo medio. E' questo il quadro sintetico del fenomeno delineato dall'avvocato Paolo Vinci, patrocinante in Cassazione, e pubblicato dal Giornale delle Assicurazioni a marzo 2010.

Secondo le stime, il totale dei danni provocati da malpractice è di 260 milioni di euro; in media, i danneggiati ricevono 48.000 euro e 500 milioni è l'importo pagato dalle Regioni per garantire le proprie strutture per la responsabilità civile degli operatori sanitari.

Le specialità più colpite dalle denunce dei pazienti sono: ortopedia e traumatologia (15,1%), pronto soccorso (14,7%), chirurgia generale (9,6%), ostetricia e ginecologia (8,8%), medicina generale (4,3%), oculistica (3,5%) ed otorinolaringoiatria (2,9%). La quota maggiore di importi liquidati negli ospedali riguarda errori chirurgici (36%), diagnostici (25%), terapeutici (11%), di prevenzione (7%) e in procedure invasive (5%). Per quanto riguarda l'esito delle denunce, nel 63% dei processi viene riconosciuta la responsabilità del medico, mentre il 37% si conclude con assenza di addebiti.

L'aumento delle richieste di danni per malpractice da parte dei pazienti ha provocato il diffondersi della medicina difensiva che può produrre conseguenze nei costi, nell'accessibilità e nella qualità tecnica delle prestazioni sanitarie. Il comparto assicurativo per far fronte alle esigenze del settore deve proporre un'offerta che sia commisurata alla valutazione del rischio. In questo contesto diventa di fondamentale importanza per la struttura sanitaria prevedere delle procedure di risk management in grado di evidenziare l'esposizione ai rischi.

**Fonte:** Editoriale di Paolo Vinci avvocato patrocinante in Cassazione, Giornale delle Assicurazioni, marzo 2010