

ficati in favore dei medici, e degli ostetrici ginecologi in particolare, solo a fronte dell'impegno di avvocati specialisti nel settore, che sono riusciti a far affermare indirizzi di maggior tutela. Alla luce delle attuali tendenze appare assolutamente indispensabile che l'Aogoi, in un campo così delicato e specifico come la responsabilità professionale, si doti di un proprio ufficio legale, sua diretta emanazione, con avvocati esperti da anni in materia di responsabilità professionale medica, che abbiano da tempo optato per tale specializzazione con particolare riferimento all'area ostetrico-ginecologica per assicurare indirizzi giurisprudenziali più omogenei e garantisti, e abbattere i costi. In Gran Bretagna la *medical malpractice* è una branca specialistica degli avvocati, in Italia lo è per pochissimi penalisti e civilisti.

UN NETWORK PER LA TUTELA MEDICO LEGALE

L'ufficio legale Aogoi rappresenta la migliore e concreta risposta a tutte le complesse problematiche di settore che richiedono di essere prontamente e seriamente risolte. Sarebbe auspicabile istituire l'ufficio legale (a livello centrale), formato da un numero limitato di legali, condizione indispensabile per assicurare una linea strategica uniforme e una spedita collaborazione tra avvocati e vertici Aogoi (con incontri periodici, scambio di esperienze e documentazione). Inizialmente non più di un penalista e un civilista per area. Il suggerimento è di nominare nell'ufficio legale un **penalista e un civilista per il Nord** (Lombardia, Veneto, Piemonte, ½ Emilia Romagna, Friuli, Trentino); un penalista e un civilista **per il Centro** (Lazio, Toscana, Emilia Romagna, Marche, Umbria, Abruzzo, Molise); un penalista e un civilista **per il Sud** (Campania, Puglia, Calabria, Basilicata, Sicilia, Sardegna). Detti legali successivamente potrebbero diventare i responsabili di area, prevedendo in seguito una rete di legali con un penalista e un civilista in ogni regione, da affiancare o delegare sul posto, dopo adeguata formazione specifica a cura di Aogoi.

Le cifre del contenzioso

Assicurazioni in fuga. Rischio Asl senza polizza

L'aumento esponenziale di richieste danni per presunti casi di malasanità sta facendo scappare le Asl dalle assicurazioni, e viceversa. Le prime si trovano a pagare polizze sempre più care e difficilmente sostenibili, le seconde spuntano contratti troppo poco vantaggiosi, così li disdicono o non si presentano alle gare. Inizia a concretizzarsi



il rischio che qualche Asl possa trovarsi senza assicurazione. Concreto anche il rischio che qualche compagnia assicurativa fallisca lasciando le Asl in difficoltà (come già accaduto nel caso della Faro)

Formula fai-da-te: l'autoassicurazione

Sempre più Regioni stanno pensando di autoassicurarsi. Lo fanno già la Toscana, il Piemonte e da pochissimo la Liguria. In Toscana l'idea parte dal caso Careggi, quando vennero trapiantati per sbaglio tre organi di un donatore malato di Hiv e l'assicurazione, costretta a un risarcimento milionario, lo stesso anno ha

disdetto la polizza. Nel 2009 la Toscana spendeva 45 milioni di euro di polizze assicurative per le Asl, con cui copriva circa 1.500 denunce di danno all'anno. Nel 2010 ha rimborsato da sola ben il 50% dei danni da errori medici per un valore di 5 milioni di euro. Nella restante metà ci sono sicuramente danni più importanti, ma difficilmente serviranno altri 40 milioni per risarcirli. In più i soldi sono stati dati prima ai cittadini.

Le denunce

Nella sua relazione annuale, l'Ania segnala un netto aumento di litigiosità in questo settore. Sarebbero ben 34mila all'anno le denunce dei cittadini per danni subiti in ospedale o negli studi dei medici. Con un aumento del 15% dal 2008 al 2009 (il dato contenuto nella relazione 2010/2011 dell'Associazione degli assicuratori). Ma il lavoro tiene conto solo delle compagnie italiane o con sede in Italia e sul mercato ce ne sono anche molte straniere, quindi le denunce sono di più.

Il costo dei risarcimenti

Considerando che un risarcimento medio vale tra i 25 mila e i 40 mila euro, la malasanità costa una cifra enorme, compresa tra 850 milioni di euro e 1 miliardo e 400 milioni all'anno. La forbice è dovuta alla velocità di liquidazione: più il tempo passa, più cresce il valore del danno. Tra l'altro appena il 10% dei casi viene rimborsato in 12

mesi.

Secondo Roberto Manzato, direttore del ramo "vita e danni non auto" di Ania, il valore dei risarcimenti è in aumento e per le assicurazioni questo settore non è vantaggioso: si paga in media il 50% in più di quanto si incassa dalle polizze. Arrivare in fondo a un contenzioso poi non è facile. Quando si segnala alla Asl un errore medico questa avverte l'assicurazione che può provare a conciliare con il paziente, sempre che il dottore sia d'accordo. Molto spesso si finisce a processo e i tempi lievitano.

Il costo delle polizze

Asl e medici pagano ogni anno alle assicurazioni una cifra intorno ai 485 milioni di euro.

Il valore del danno

Sul totale dei danni da errori sanitari, quelli fino a 5 mila euro coprono un 50 per cento. Del restante 50 per cento dei danni oltre i 5 mila euro, quelli oltre i 100 mila euro sono il 5 per cento.

Le morti per malasanità

Registrate dalla Commissione d'inchiesta sugli errori sanitari, dall'aprile 2009 al settembre 2011, sono 329, di cui 223 sarebbero direttamente collegate a un errore medico.

Fonte: Repubblica, 31 ottobre 2011. "Boom di errori medici assicurazioni in fuga" di Michele Bocci. Dati: Ania, Regione Toscana, Commissione parlamentare d'inchiesta errori sanitari

13 DOMANDE AL SOCIO AOGOI

Ti invitiamo a rispondere a queste 13 domande: potrai farlo, in forma anonima e nel pieno rispetto della privacy, dalla home page del sito www.aogoi.it Partecipando a questo sondaggio aiuterai la nostra associazione a trovare le risposte più efficaci alle problematiche medico-legali e assicurative dei soci. **Collegati al sito!**

1. Ti è mai capitato di essere coinvolto in un contenzioso medico-legale?
 SI NO

2. Se sì, hai dovuto affrontare un processo?
 SI NO

3. E quanto è durato? Complessivamente, nei vari gradi di giudizio:
 più di 3 anni meno di 3 anni

4. Il timore di essere accusato di malpractice ti ha mai indotto ad assumere comportamenti riconducibili alla cosiddetta medicina difensiva?
 SI NO

5. Hai una polizza assicurativa privata?
 SI NO

6. Ritieni che gli elevati premi assicurativi siano giustificati in rapporto alla rischiosità della nostra specialità?
 SI NO

7. La copertura assicurativa e l'assistenza legale offerta dallo "scudo giudiziario" Aogoi ti fa sentire più tutelato?
 SI NO

8. Ritieni che l'eventuale istituzione di un Ufficio Legale-Aogoi con avvocati specializzati nell'area ostetrico-ginecologica possa tutelarti maggiormente?
 SI NO

9. Ritieni necessaria la Rc obbligatoria introdotta dal decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138 che fa obbligo alle Aziende Sanitarie di tutelarci?
 SI NO

10. L'Azienda sanitaria per cui lavori ha attivato questa polizza?
 SI NO

11. Secondo te ha una copertura valida?
 SI NO

12. Ritieni inevitabile in futuro per il ginecologo in Italia la scelta di non effettuare attività di assistenza al parto?
 SI NO

13. Quali proposte e istanze dovrebbero portare avanti le società scientifiche per migliorare la situazione sotto il profilo assicurativo e di tutela medico legale?
 a. Fissare e applicare una tabella di valutazione medico-legale del danno
 b. Creare un elenco nazionale di periti specialisti a disposizione dei colleghi
 c. Lasciare le assicurazioni affidandosi alle Regioni (modello Toscana)