

19

CONTRIBUTI

Per una epidemiologia del contenzioso medico legale

IL TIMORE DI UN CONTENZIOSO medico legale è una delle principali preoccupazioni che ogni medico ha nello svolgere la professione. L'errore è un elemento critico e seppur riducibile ineliminabile con cui il professionista e l'organizzazione sanitaria sono costantemente chiamati a confrontarsi



ANTONIO CHIANTERA
Segretario emerito Aogoi

IL TIMORE DI CONTENZIOSO medico legale, con le sue implicazioni in termini di responsabilità professionale e di risarcimento del danno, costituisce un ostacolo quotidiano all'integrazione e coordinamento efficace di tutte le componenti che compongono il sistema salute rappresentando esso stesso un aspetto critico del determinismo di evento avverso. Conoscere il rischio e "mappararlo" (*Padovano M et al Updates Surg. 2022 Oct;74(5):1725-1732*) è probabilmente lo strumento principale per gestire il rischio clinico e ridurre la probabilità di contenzioso.

IL QUADRO GENERALE.

Quanti operatori/strutture sanitari/e hanno un'assicurazione?

Una fonte di informazione relativa alla copertura assicurativa ed al rischio di sinistri è l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (Ivass) che nell'ottobre 2021 ha pubblicato un rapporto statistico sui rischi da responsabilità civile (r.c.) sanitaria in Italia nel periodo 2010-2020 (*bollettino_rc_sanitaria_ita.pdf (ivass.it)*). Il rapporto dell'Ivass considera le polizze assicurative per i rischi da RC sanitaria, stipulate dalle imprese di assicurazione. Riporta inoltre alcune informazioni sul numero di strutture sanitarie pubbliche che hanno deciso per l'auto-ritenzione del rischio.

I dati sono acquisiti tramite una indagine annuale condotta. Una prima osservazione generale va fatta sulla copertura assicurativa. Complessivamente in Italia sono iscritti all'ordine circa 405 mila medici. Di questi 132.000 circa sono medici ospedalieri, 115mila medici specialisti in attività privata e 44 mila medici di medicina generale. I medici che lavorano in Casa di

Cura sono circa 18mila.

Gli infermieri iscritti all'Ordine sono circa 370 mila (di cui circa l'95% in servizio presso strutture sanitarie pubbliche o private) e le ostetriche 17mila. Nel 2020 gli operatori sanitari coperti da assicurazione erano circa 327 mila (+5,7% rispetto al 2019, +89,8% rispetto al 2010), ma tale numero include tutti gli operatori sanitari che sono abbiamo visto circa 800mila senza considerare altre categorie professionali quali ad esempio gli psicologi.

In accordo alla legge "Gelli", il personale sanitario operante a qualsiasi titolo presso una struttura sanitaria pubblica o privata è tenuto a stipulare una assicurazione per colpa grave. Per il 2020 le imprese assicurative hanno segnalato per questo tipo di coperture circa 128mila assicurazioni. Se anche tutti fossero contratti intestati a medici, sarebbero comunque lievemente meno del totale dei medici ospedalieri o di casa di

cura (anche se va considerato che i medici operanti in extramoenia hanno una assicurazione non solo limitata alla colpa grave).

L'auto-ritenzione del rischio da RC sanitaria è in costante aumento. Nel 2020 numero di strutture pubbliche assicurate con imprese di assicurazione erano 535 (da 1.426 del 2010) Alla riduzione diminuzione del numero di strutture pubbliche assicurate si contrappone la crescita di quello delle strutture private, pari a 7.995 (+45,2% sul 2010).

QUALE È IL RISCHIO DI SINISTRO?

Nel 2020 le compagnie hanno ricevuto 15.926 denunce, inferiori a quelle del 2019 (-16,2%). Nel 2010 esse erano 31.742.

Delle circa 16mila denunce di sinistro 7.700 sono rivolte al singolo sanitario e le restanti alle strutture sanitarie pubbliche e private.

La flessione rispetto all'anno precedente è dovuta sia alla diminuzione delle denunce riguardanti le strutture pubbliche (-23,8%), in parte attribuibile alla diminuzione del numero di unità assicurate, sia al calo di quelle riguardanti il personale sanitario (-18,8%). A scopo di confronto, negli Usa il numero stimato di denunce di sinistro è pari a circa 75mila -100 mila anno, un valore simile a quello italiano considerando la numerosità della popolazione.

È difficile stimare il rischio di sinistro per singolo operatore sanitario/medico. Nella ipotesi che un sinistro presso una struttura sanitaria possa mediamente coinvolgere due medici ed assumendo che la larga maggioranza delle denunce ai singoli sanitari siano rivolte a medici, possiamo stimare un rischio di sinistro alle assicurazioni per anno pari a circa 5-6 medici ogni 100. Ancora più complesso è stimare il rischio di incorrere in un sinistro nel corso della propria vita. Alcune stime suggeriscono che un medico che esercita in Italia da 20 anni ha un 80% di probabilità di essere nominato come imputato, con una probabilità dell'80% di essere scagionato (Fattorini P et al. 2007). Negli Usa si stima che il 75% circa degli ostetrici e ginecologi hanno avuto un sinistro entro l'età di 45 anni (Samuels A. 2022)

Che sviluppo hanno le denunce?

Sempre sulla base dei dati Ivass, circa il 60% dei sinistri sono senza seguito. Simili percentuali sono anche riportati in altre nazioni (Samuels A, 2022). Dei sinistri che finiscono in contenzioso è difficile valutare quanti finiscano con un risarcimento od una condanna penale. Considerando i sinistri del 2010 (un lasso di tempo sufficientemente lungo per pensare che la maggioranza dei sinistri sia arrivata ad una definizione), in accordo ai dati IVASS un risarcimento è stato pagato nel 60% circa dei sinistri in caso di denuncia della struttura sanitaria e nel 25% circa dei sinistri che hanno coinvolto il singolo operatore sanitario.

IL CONTENZIOSO IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA.

In questo quadro generale, vi è la necessità di meglio definire la problematica del rischio in campo ostetrico e ginecologico.

In assenza di statistiche specifiche in Italia nazionali dati pubblicati da singoli gruppi di ricerca (*Buzzacchi et al 2016*) stimano che le specializzazioni maggiormente soggette a denunce per prestazioni diagnostiche sono l'ortopedia (30%) la chirurgia generale (15%) e la ginecologia e l'ostetricia (10%).

Negli Usa circa il 10% dei contenziosi medico legali sono "obs e gyn", di solito problematiche ostetriche, e fino a qualcosa come il 65% dell'importo dei pagamenti è per le richieste di maternità.

È ben noto come l'ostetricia sia comunque la specialità caratterizzata dal maggior valore degli indennizzi pagati (*Samuels, 2022*).

Considerando che i ginecologi rappresentano circa il

5% dei medici iscritti all'Ordine, si può stimare che il rischio per un ginecologo sia almeno doppio rispetto alle altre specialità e probabilmente quadruplo per chi opera in sala parto.

L'ESPERIENZA DELL'UFFICIO LEGALE AOGOI

L'Ufficio legale Aogoi è un osservatorio privilegiato per "mappare" il rischio medico legale in ostetricia e ginecologia.

Complessivamente attualmente sono registrate sul database 562 pratiche.

Più della metà delle pratiche sono associate ad un socio residente nelle regioni del Sud Italia.

Vi è stato un incremento delle pratiche aperte dal 2015 al 2018. Successivamente vi è stata una riduzione.

Più della metà delle pratiche fanno riferimento ad una richiesta in sede civile. Il 2,3% delle pratiche fanno riferimento a processi presso la Corte dei Conti.

Il 78,9% delle pratiche fa riferimento a problematiche ostetriche, il 20,4% a problematiche ginecologiche e lo 0,7% per mancato consenso.

La frequenza delle motivazioni della richiesta di sinistro è simile a quello riportato in altri studi. Ad esempio, in uno studio condotto negli Usa. Le "complicazioni chirurgiche" sono state citate nel 42% dei reclami ginecologici e nel 27% dei reclami ginecologici relativi all'isterectomia.

Le situazioni cliniche oggetto di contenzioso sono presentate in tabella. Come si può osservare in campo ostetrico il motivo più frequentemente riportato è la morte del feto o del neonato seguita dalla diagnostica prenatale. In ginecologia sono le complicanze chirurgiche e la sepsi post operatoria.

CONCLUSIONI.

I dati nazionali offrono qualche indicazione positiva: il numero assoluto di sinistri denunciati è in diminuzione. Tuttavia il rischio di contenzioso medico legale nel corso della vita professionale è molto alto. Vi è quindi la necessità di meglio conoscere l'epidemiologia del rischio clinico per ridurre il contenzioso medico legale. In questa prospettiva l'Ufficio legale Aogoi può rappresentare un osservatorio nazionale permanente sul contenzioso medico-legale in ostetricia e ginecologia che permetta di monitorare in tempo reale le aree critiche nella nostra specialità anche la fine di offrire una formazione mirata a ridurre il rischio clinico.

BIBLIOGRAFIA

Buzzacchi L, Scellato G, Ughetto E. Frequency of medical malpractice claims: The effects of volumes and specialties. *Soc Sci Med.* 2016 Dec;170:152-160. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.10.021. Epub 2016 Oct 20. PMID: 27788411.

Fattorini P, Peretti A, Bergamini P, Valentini R. Casistica ortopedica dell'osservatorio GISDI. *Medical malpractice daily Supplemento di Medicina Legale Quaderni Camerti, reg. Trib. di Camerino. 2007; [Epub ahead of print]. Available at: http://www.malpracticedaily.org/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=2*

Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni I rischi da responsabilità civile sanitaria in Italia 2010-2020 Anno VII - n. 11, ottobre 2021 *bollettino_rc_sanitaria_ita.pdf (ivass.it)*

Padovano M, Scopetti M, Tomassi R, Manetti F, D'Errico S, Santurro A, De Toma G, Frati P, Miccoli P, Fineschi V. Mapping complications in thyroid surgery: statistical data are useful for medico-legal management of a recurrent safety issue. *Updates Surg.* 2022 Oct;74(5):1725-1732. doi: 10.1007/s13304-022-01357-8. Epub 2022 Aug 27. PMID: 36028654; PMCID: PMC9481495.

Samuels A. Obstetrics and gynaecology and the law. *Med Leg J.* 2022 Sep;90(3):143-146. doi: 10.1177/09685332211067328. Epub 2022 May 27. PMID: 35624537; PMCID: PMC9442270.

TABELLA
Distribuzione delle pratiche in accordo ad anno di competenza, regione di residenza del socio, tipo di processo e situazione clinica

Area di residenza del socio	N°	(%)
Nord Italia	106	(19,3)
Centro Italia	61	(11,1)
Sud Italia	316	(57,5)
Isole maggiori	67	(12,2)
Mancante	12	
Tipo di processo		
Civile	282	(50,2)
Corte dei conti	13	(2,3)
Penale	267	(47,5)
Situazione clinica		
Ostetricia	240	(78,9)
MEF	53	(17,4)
Morte neonatale	3	(1,0)
Encefalopatia ipossico ischemica	28	(9,2)
Morte Perinatale	70	(23,0)
Distocia di spalla	15	(4,9)
Morte Fetale	1	(0,3)
Diagnostica Prenatale	43	(14,1)
Gravidanza gemellare	0	
Encefalopatia ipossico-ischemica	24	(7,9)
Morte materna	3	(1,0)
Ginecologia	62	(20,4)
Complicanze in chirurgia laparoscopica	28	(9,2)
Mancata diagnosi neoplasia	6	(2,0)
Rottura utero	2	(0,7)
Sepsi post operatoria	26	(8,6)
Mancato consenso informato	2	(0,7)

* dato disponibile in 304 casi