

Osservatorio Aon Rischi in Sanità

Healthcare Claims Trends

AON

1 Edizione - 2023



“Puoi conoscere solo ciò che misuri”

[cit. William Thompson, Lord Kelvin]

Caro lettore,

Le attuali trasformazioni in ambito sanitario ci mettono di fronte a nuove opportunità ed a nuovi rischi, che richiedono sempre di più l'attenzione degli stakeholders del settore, al fine di garantire la resilienza dell'intero Sistema Sanitario, mediante l'adozione di soluzioni tempestive, efficaci ed efficienti. La fase pandemica, la diffusione crescente di tecnologie digitali e le correlate innovazioni, facilitate dalle ingenti risorse pubbliche straordinarie che saranno messe a disposizione degli operatori del settore nei prossimi anni, cambieranno in modo strutturale i modelli di presa in carico e cura dei pazienti.

Nondimeno, l'introduzione della Legge Gelli-Bianco, entrata in vigore nel 2017 ed ancora in attesa di una chiara chiave interpretativa tramite i decreti attuativi, sta profondamente modificando le modalità di gestione dei rischi in ambito Sanitario, con ripercussioni significative su processi, responsabilità e modalità di trasferimento dei rischi stessi.

Un approccio strutturato per la gestione del cambiamento richiede la piena consapevolezza dell'attuale livello di maturità della propria struttura e la pianificazione delle azioni idonee a prevenire gli effetti avversi che il cambiamento stesso potrebbe generare.

È proprio per supportare il processo di maturazione di questa consapevolezza che Aon ha deciso di elaborare l'**Osservatorio Aon Rischi in Sanità - Healthcare Claims Trends**, un osservatorio per conoscere l'andamento dei principali rischi in ambito clinico nel nostro Paese, facendo affidamento sulla più completa banca dati di settore su scala nazionale.

Siamo certi che tutti gli operatori del settore potranno trarre da questo Report degli spunti utili per confrontare la propria realtà aziendale con quello che accade in Italia e/o nella propria area geografica di riferimento, individuando così i propri punti di forza e le aree da attenzionare. Invece, gli altri stakeholders del sistema troveranno nel Report valide indicazioni sullo “stato di salute” attuale della Sanità italiana pubblica e privata, grazie alle quali avranno la possibilità di definire nuove strategie utili a supportare il Sistema Sanitario nella sua trasformazione.

Questo elaborato, tuttavia, può essere inserito nell'ambito di un progetto ancora più ambizioso: quello di coadiuvare gli attori del Sistema nell'individuazione delle scelte strategiche che favoriranno il cambiamento, mantenendo il dovuto livello di attenzione al monitoraggio del rischio clinico.

Essendo la prima edizione, saremmo lieti di ricevere i commenti e gli spunti di analisi che potranno rendere il Report lo strumento ancora più efficace per meglio valutare le iniziative da intraprendere in un mondo in un contesto in continua evoluzione. Le considerazioni potranno essere inviate all'indirizzo email hcreport@aon.it e verranno valorizzate nelle future edizioni.

Andrea Parisi
Amministratore Delegato Aon Spa

Luca Franzini
Presidente Aon Advisory and Solutions S.r.l.



Indice dei Contenuti

▪ Executive Summary	4
▪ Analisi di Frequenza	8
per Stato del sinistro, per Specialità e per Tipo Evento, per Tipo Struttura (Pubblica e Privata) e per Area (Nord e Centro-Sud)	
▪ Analisi Economica	11
per Specialità e per Tipo Evento, per Tipo Struttura (Pubblica o Privata), per Area ed Importi Liquidati e Riservati Medi per Specialità e per Tipo Evento	
▪ Analisi del tipo di Procedimento e delle Mediazioni	18
(Civile, Penale, Mediazioni Conciliative)	
▪ Focus Area Nord	20
▪ Analisi di Frequenza per Tipo Struttura (Pubblica o Privata),	20
per Specialità, per Tipo Evento, per Specialità e Tipo evento, per Stato del sinistro e percentuale di pagati sui chiusi	
▪ Analisi dei tempi di denuncia e per Tipo Evento	23
▪ Analisi economica per competenza	24
(liquidati, riservati e sinistri TOP)	
▪ Analisi economica media	25
(liquidato e riservato medio per competenza e liquidato medio per cassa)	
▪ Analisi del tipo di Procedimento e delle Mediazioni	26
(Civile, Penale, Mediazioni Conciliative)	
▪ Focus Area Centro-Sud	28
▪ Analisi di Frequenza Per Tipo Struttura (Pubblica o Privata),	28
per Specialità, per Tipo Evento, per Specialità e Tipo evento, per Stato del sinistro e percentuale di pagati sui chiusi	
▪ Analisi dei tempi di denuncia e per tipo evento	31
▪ Analisi economica per competenza	32
(liquidati, riservati e sinistri TOP)	
▪ Analisi economica media	33
(liquidato e riservato medio per competenza e liquidato medio per cassa)	
▪ Analisi del tipo di Procedimento e delle Mediazioni	34
(Civile, Penale, Mediazioni Conciliative)	

Executive Summary

La I edizione dell'**Osservatorio Aon Rischi in Sanità - Healthcare Claims Trends** è il frutto di una consolidata e pluriennale esperienza di Aon nel settore Sanitario pubblico e privato, ambito nel quale Aon ha sempre condotto i suoi clienti a risultati concreti, visibili ed apprezzati sia dalle strutture sanitarie stesse sia dal mercato assicurativo di riferimento. Ciascuna azienda sanitaria potrà confrontare i propri dati sull'andamento dei sinistri con i rispettivi comparabile contenuti in questo Report, avendo una prima utile indicazione sul livello di maturità attuale della propria struttura in ambito Risk Management rispetto ai dati medi nazionali.

La base dati e le principali clusterizzazioni:

La solidità e rappresentatività statistica che caratterizza il presente report è determinata dal fatto che esso poggia sulla più completa mappatura di sinistri su scala nazionale, in quanto l'analisi ha riguardato 27.998 sinistri accaduti in 18 regioni italiane relativamente a 228 clienti **direttamente gestiti da Aon dal 2012 al 2021**. In totale il Database Aon include oltre 45.000 sinistri gestiti di oltre 275 clienti, e quindi, a richiesta dei nostri clienti, abbiamo la possibilità di estendere le nostre analisi su un periodo ben più ampio.

Il presente studio è stato svolto analizzando tutte le richieste di risarcimento danni pervenute presso le strutture sanitarie pubbliche (43%) e private (57%) nostre clienti nell'ambito della Responsabilità Civile Terzi/Operatore relativamente ai seguenti rischi:

- Rischio Clinico;
- Rischio Lavoratore;
- Rischio Struttura;
- Danneggiamenti Accidentali.

Le analisi dei dati relativi all'andamento dei contenziosi sono divise in tre sezioni: nella prima viene fornita una panoramica generale circa l'andamento complessivo dei sinistri sull'intero territorio nazionale, mentre nella seconda e nella terza vengono realizzati due focus ripartendo le analisi per Area Geografica (Nord e Centro - Sud) e per Tipologia di Struttura (Pubblica e Privata), in quanto abbiamo valutato che tali suddivisioni ottimizzano la significatività dei risultati esposti in relazione al Database in nostro possesso.

Le analisi per Area Geografica – di seguito denominata Area - sono state effettuate in base alla classificazione ISTAT delle regioni in Aree: Area Nord relativa alle regioni in grigio scuro nella mappa dell'Italia e in grigio chiaro l'Area Centro-Sud.



Main Outcomes:

Il costo totale dei sinistri ammonta ad oltre 1,4 Mld di euro relativo ai 10 anni in perimetro di analisi. È composto da circa €453M (32%) da sinistri liquidati ed oltre €962M (68%) da sinistri riservati. Interessante notare che la quota parte di riservato è più del doppio della quota parte liquidata. I sinistri pagati rappresentano però soltanto il 31% dei sinistri chiusi.

I sinistri senza seguito, quindi, rappresentano il 69% dei sinistri chiusi nel nostro database, dato in crescita e in controtendenza rispetto a quanto si osserva in altri studi di settore. Tale incremento è indicativo di un apprezzabile consolidamento delle attività nel tempo condotte all'interno delle strutture per il miglior presidio e gestione del rischio clinico, incluso il miglioramento del processo di gestione dei sinistri con particolare riferimento all'efficienza e alla proattività delle procedure adottate, fattori che hanno determinato una sostanziale mitigazione delle responsabilità in capo alle Strutture.

Un altro dato da attenzionare è rappresentato dall'**incremento del numero di Contenziosi**, siano essi Procedimenti Penali (1.409), Civili (5.991) o Mediazioni (3.822). Nel corso dei 10 anni è aumentato il numero dei Procedimenti Civili, soprattutto gli Accertamenti Tecnici Preventivi (ATP). Questo potrebbe essere riconducibile al fatto che la Legge Gelli ha introdotto l'obbligo di avviare un tentativo di conciliazione attraverso le Mediazioni o i Procedimenti Tecnici Preventivi al fine di definire i sinistri.

Seppur le Mediazioni siano in aumento nel tempo, è interessante notare che solo nel 19% dei casi vi è un'adesione alla Mediazione e **solo nel 3% delle Mediazioni totali si arriva alla chiusura dell'iter del contenzioso**, rappresentando, di fatto, l'istituto della Mediazione uno strumento ancora poco efficace in ambito Sanitario. Tra le principali cause per cui non si aderisce alla Mediazione si annoverano:

- a. presunta assenza di responsabilità da parte delle strutture;
- b. tempi ristretti e impossibilità di attuare l'istruttoria completa;
- c. entità elevata dell'importo richiesto;
- d. mancata partecipazione della controparte.

Con riferimento ai sinistri pagati, si rileva che l'importo liquidato medio ha subito un incremento nel tempo. Tale incremento può essere spiegato dall'evoluzione giurisprudenziale, anche in termini di valutazione del danno, più segnatamente in relazione all'aumento del "valore punto", nonché dall'entrata in vigore della Legge 24/17 con particolare riferimento alla ridotta responsabilità dell'esercente.

E' importante evidenziare che il costo medio annuo dei sinistri non considera i costi gestionali, in quanto risultano essere a carico della struttura o della compagnia assicurativa in funzione delle strategie di mitigazione del rischio adottate.

I reparti più critici in termini di numerosità di sinistri occorsi si sono rivelati essere **Ortopedia e Traumatologia (13,2%), Pronto Soccorso (9,5%) e Ostetricia e Ginecologia (6,8%)**.

In termini di tipologia di evento, invece, le numerosità maggiori si riscontrano con riferimento ad **Errori Chirurgici (27,1%), Errori Diagnostici (18,2%) e Cadute (8,7%)**.

Con riferimento al valore medio dei sinistri la maggiore severità è emersa:

- per specialità: Rianimazione e Terapia Intensiva (liquidato medio di 271,3K€ e riservato medio di 259,8K€);
- per tipologia di eventi: Errori Diagnostici (liquidato medio di 121,8K€ e riservato medio di 168,7K€).

Tali specialità e tipologie di evento rappresentano quindi due aree critiche sulle quali indirizzare l'attenzione e gli sforzi al fine di ridurre efficacemente il profilo di rischio.

Non vanno inoltre trascurate, sempre con riferimento al valore medio dei sinistri, le specialità di **Medicina d'Urgenza** e di **Medicina Generale**, aree per le quali si ravvede quindi l'opportunità di consolidare i protocolli in essere atti ad evitare l'errore umano e la relativa formazione del personale.

Si evidenzia inoltre che, al momento, il verificarsi della **pandemia** potrebbe aver avuto un impatto sul trend delle richieste di risarcimento danni. Il numero di sinistri negli anni 2020 e 2021 infatti risulta leggermente diminuito rispetto al 2019 (periodo ante-covid).

L'**importo liquidato massimo** presente nel nostro Database nei 10 anni analizzati è pari a **€2,3M** per un evento del 2003 che ha generato un sinistro nel 2013, pagato nel 2017, dovuto ad un Errore Diagnostico in una Struttura Pubblica in Ostetricia e Ginecologia.

Interessante notare che, estendendo la ricerca dei sinistri TOP a tutte le Strutture Sanitarie operanti sul territorio nazionale, ci risulta che il massimo importo liquidato sia pari a 4,6M€ per una richiesta di risarcimento del 2005 derivante da un Errore Diagnostico in Patologia Neonatale e Neonatologia, pagata nel 2012.

L'**importo riservato massimo** raggiunge i **€4M** in due distinti casi afferenti entrambi a casistiche occorse in Ostetricia e Ginecologia: una circoscritta ad una Struttura Pubblica ed un'altra registrata presso una Struttura Privata. Questo evidenzia che ancora oggi l'ostetricia è l'area caratterizzata dalla maggiore severità, ma dall'analisi dei dati riferiti ai sinistri ultramilionari emerge che anche altre specialità, quali Cardiologia, Ortopedia e Traumatologia e Urologia registrano posizioni di significativo valore economico.

Take home dell'analisi:

Sulla base dei risultati contenuti nel presente report, è possibile sintetizzare alcuni spunti in merito ai quali sarebbe opportuno una riflessione:

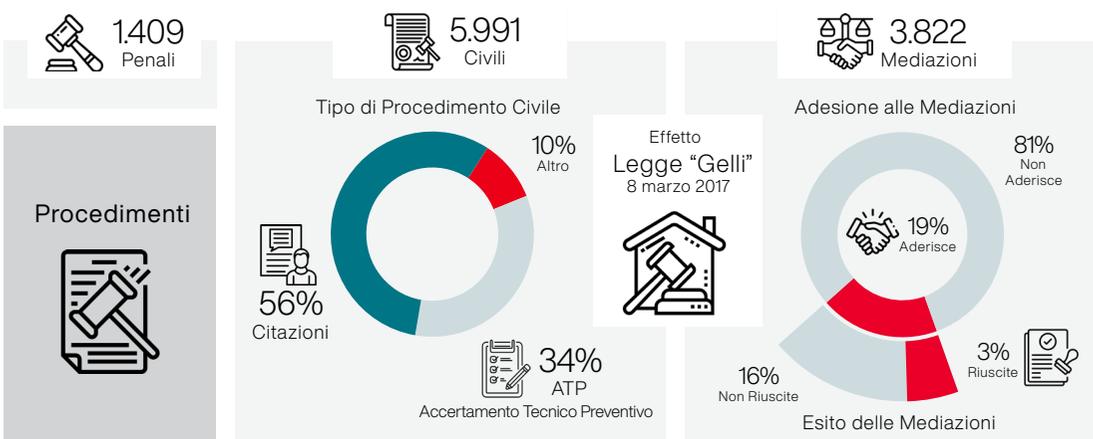
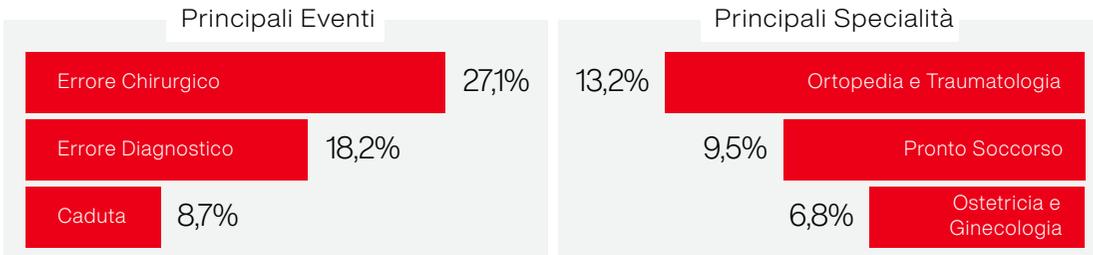
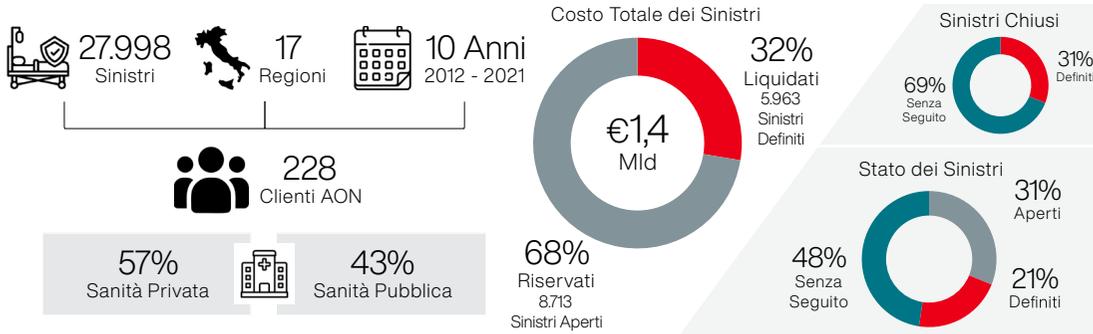
1. **Il livello di contenzioso per i sinistri mantiene un trend in crescita**, che riteniamo possa non essere correlato al carente presidio del rischio clinico, ma ad altre dinamiche tipiche del contenzioso sanitario, ciò è avvalorato dal trend dei sinistri senza seguito;
2. **Il costo medio dei sinistri sta aumentando** in funzione dell'evoluzione dei criteri di valutazione del danno, non ultimo l'ampliamento del numero degli aventi diritto e della crescente responsabilità in capo alle strutture;
3. **Il contesto normativo sta evolvendo**. La Legge 24/17 sta già avendo delle importanti ripercussioni sul settore e sulle modalità di finanziamento dei rischi, seppure ancora in carenza delle necessarie interpretazioni univoche.

AON

>45.000
Sinistri Totali

>275
Clienti AON

REPORT



Numerosità Sinistri		Specialità	
3.708	13%	1ª Numerosità	Ortopedia e Traumatologia
		€45,1K Liquidato Medio	€1,0M Liquidato Massimo
		€68,2K Riservato Medio	€500,0K Riservato Massimo
281	0,01%	1ª Importo Liquidato Medio	Rianimazione e Terapia Intensiva
		€271,3K Liquidato Medio	€900,0K Liquidato Massimo
		€259,8K Riservato Medio	€2,0M Riservato Massimo

Numerosità Sinistri		Eventi	
7.576	27%	1ª Numerosità	Errore Chirurgico
		€76,8K Liquidato Medio	€1,8M Liquidato Massimo
		€98,9K Riservato Medio	€2,3M Riservato Massimo
5.085	18%	1ª Importo Liquidato Medio	Errore Diagnostico
		€121,8K Liquidato Medio	€2,3M Liquidato Massimo
		€168,7K Riservato Medio	€1,8M Riservato Massimo

*“Il vero sapere è
conoscere le cause”*

[cit. Aristotele]

Analisi di Frequenza

Panoramica

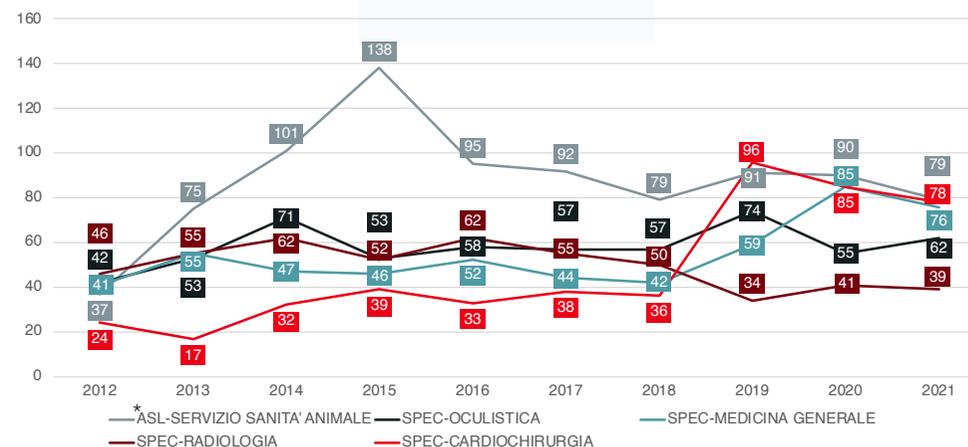
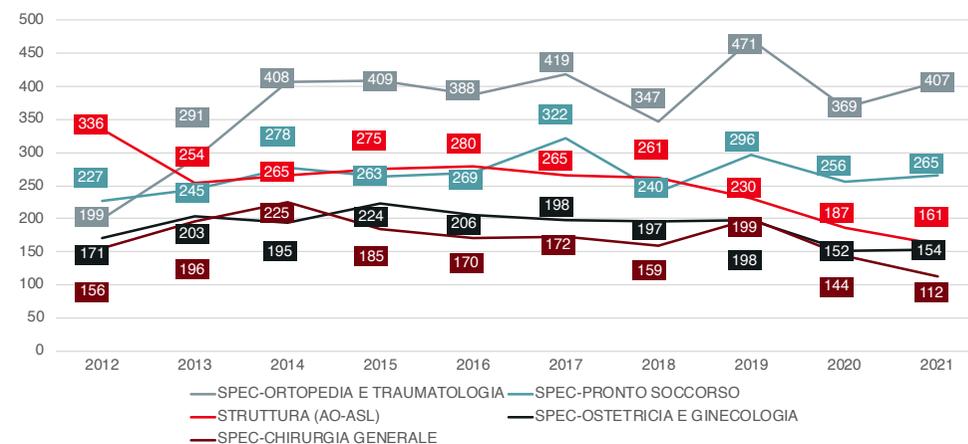
Il Database proprietario Aon è costituito da 228 clienti direttamente gestiti tra Strutture Pubbliche e Private la cui numerosità varia nelle differenti annualità analizzate in funzione dei clienti gestiti. Nel periodo 2012-2021 si evince una media annua di sinistri denunciati pari a 2.800 con una crescita del numero dei sinistri gestiti nel periodo del 46,6% arrivando ad un valore di oltre 3.500 sinistri nel 2021.

Stato dei Sinistri per Data Sinistro



Si evidenzia un trend lievemente crescente del numero di richieste risarcimento danni nei 10 anni oggetto di analisi. L'andamento dello stato dei sinistri conferma l'abituale andamento crescente del numero dei sinistri aperti e la diminuzione del numero dei sinistri liquidati e senza seguito.

Specialità per Data Sinistro

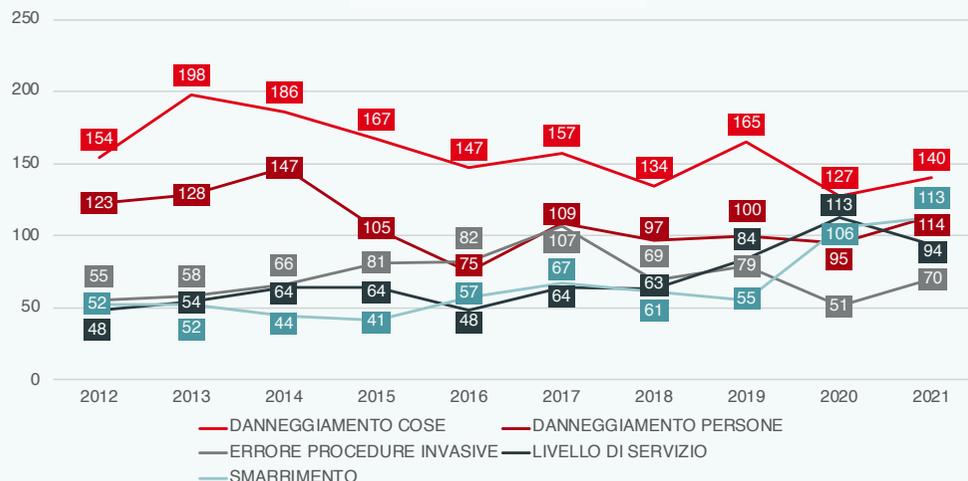
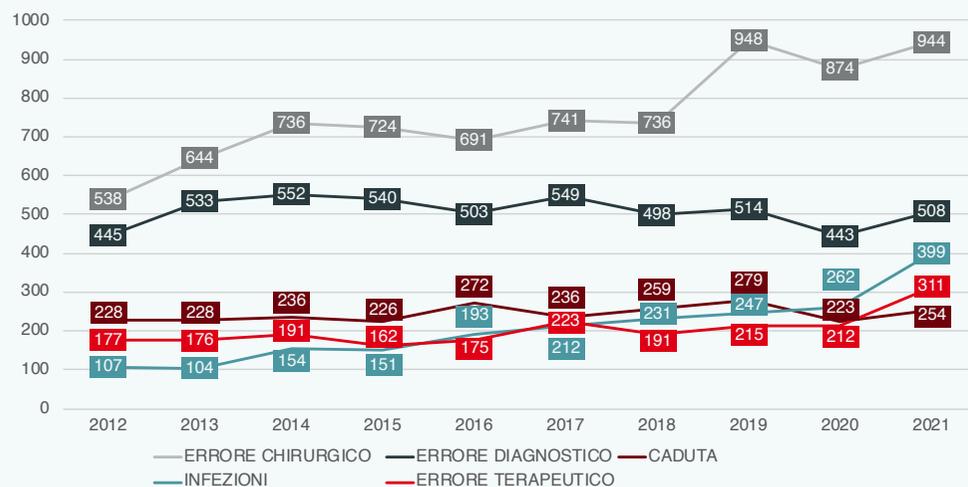


Nei 2 grafici sopra si sono riportate le prime 10 specialità in ordine decrescente rispetto alla numerosità dei sinistri. **Le prime 5 specialità con più sinistri** sono quelle di: **Ortopedia e Traumatologia** (18%), **Pronto Soccorso** (13%), **Struttura** (inteso come spazi comuni al di fuori dei reparti) (12%), **Ostetricia e Ginecologia** (9%), seguita dalla **Chirurgia Generale** (8%).

Importante evidenziare che alcune specialità (Ortopedia e Traumatologia, Pronto Soccorso ed Ostetricia e Ginecologia) hanno subito un incremento del numero delle richieste danni nell'ultimo anno rispetto al precedente. Una specialità in cui si è invece registrato un incremento nell'arco dei 10 anni di denunce è l'Ortopedia e Traumatologia. A seguire, nel grafico in basso a destra, ci sono altre 5 specialità con una frequenza di sinistri in ordine decrescente rispetto alle prime 5 specialità riportate nel grafico in alto a destra.

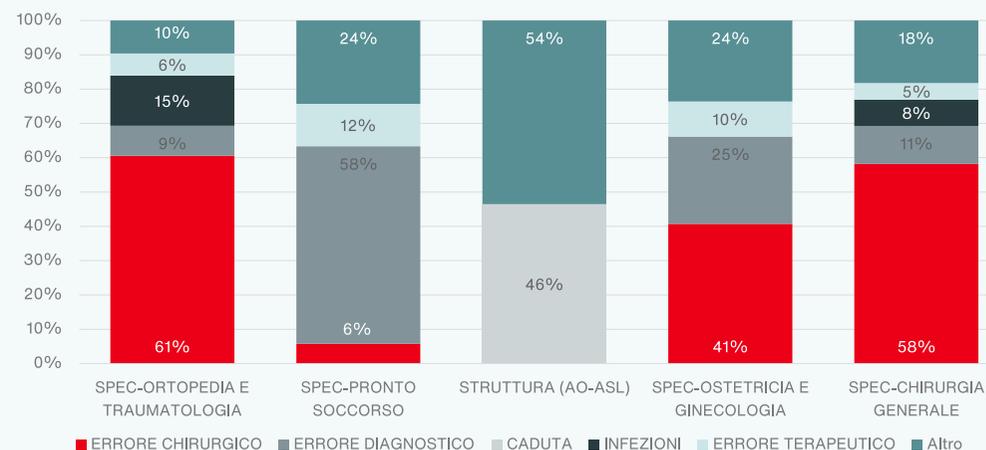
*Da notare la specialità associata alle Aziende Territoriali in cui rientrano i randagismi, frequenti soprattutto nell'Area Centro-Sud.

Eventi per Data Sinistro



Le richieste risarcimento danni pervenute con maggiore frequenza riguardano: **Errori chirurgici** (29%), **Errori diagnostici** (19%), **Cadute** (in linea con la terza specialità Struttura) (9%), **Infezioni** (8%), seguite dagli **Errori terapeutici** (8%) e così via. Importante **incremento di denunce** per **Errori chirurgici (+75%)** nei 10 anni e per **Infezioni (+52%)** nel 2021 rispetto al 2020. Nei due grafici sopra sono rappresentati i 10 tipi di evento (in alto i primi 5 e in basso ulteriori 5 tipi di evento) in ordine decrescente.

Eventi vs Specialità

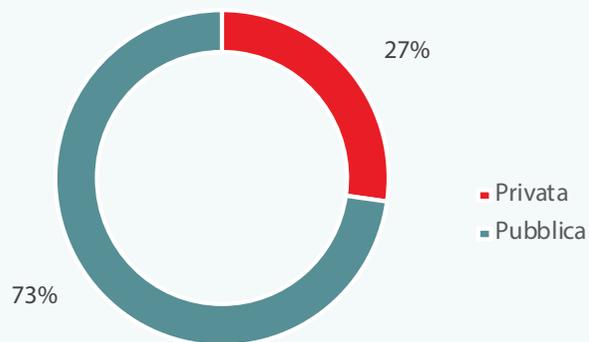


Nel grafico sopra sono state rappresentate le prime 5 categorie di evento più frequenti incrociate con le prime 5 specialità in termini di frequenza.

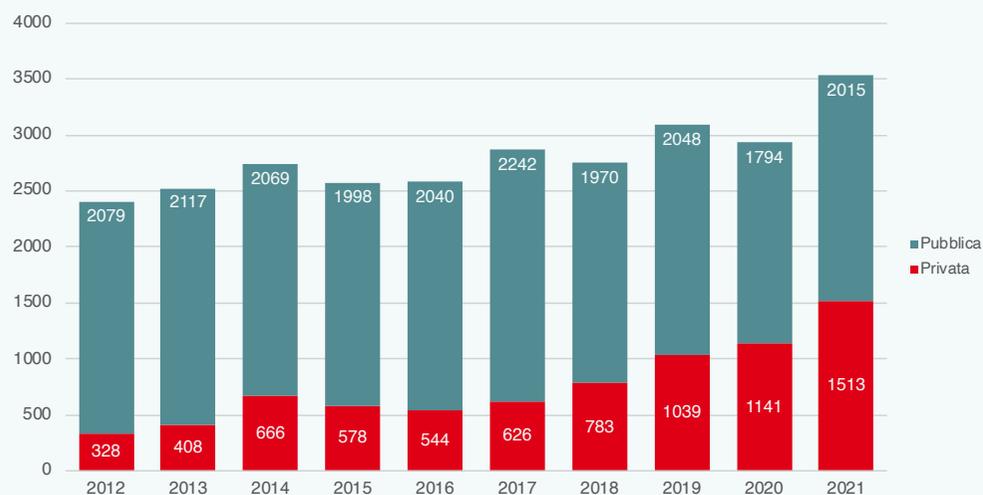
Gli Errori Diagnostici si verificano maggiormente in: Pronto Soccorso (58%), Ostetricia e Ginecologia (25%) e in Chirurgia Generale (11%). Le Cadute sono più frequenti in "Struttura", quindi, nelle parti comuni al di fuori dei reparti. Le Infezioni sono più frequenti in: Ortopedia e Traumatologia (15%), Chirurgia Generale (11%) ed Ostetricia e Ginecologia (4%). Gli Errori Terapeutici, invece, sono più frequenti in: Pronto Soccorso (12%), Ostetricia e Ginecologia (10%) e Ortopedia e Traumatologia (6%).

Le restanti classificazioni evento sono state raggruppate con la voce "Altro" che, come si può notare, è pari al 50% delle denunce riferite agli spazi comuni ovvero alle Aree non propriamente adibite a cura (esempio viali di accesso, parcheggi, rampe, scale, corridoi, sale d'attesa, ecc), comunque di competenza delle Strutture Sanitarie (Struttura AO- ASL).

Frequenza per Tipo Struttura

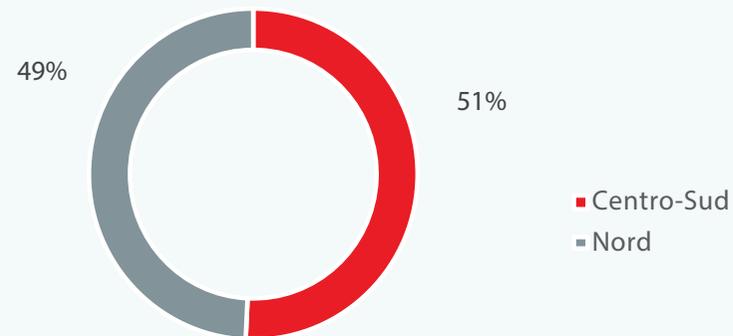


Tipo Struttura per Data Sinistro



I sinistri appartenenti alle Strutture Pubbliche rappresentano il 73% del nostro campione e il restante 27% è rappresentato dai sinistri propri delle Strutture Private. L'analisi evidenzia l'aumento del numero di sinistri nelle strutture Private rispetto ad un andamento costante del numero dei sinistri nelle strutture Pubbliche.

Frequenza per Area



Area per Data Sinistro



L'Area è stata individuata in base alla classificazione ISTAT delle Regioni in Aree, secondo la quale nell'Area Nord sono ricomprese le Regioni: Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte, Trentino-Alto Adige, Valle d'Aosta, Veneto e nell'Area Centro-Sud: Lazio, Marche, Toscana, Umbria, Abruzzo Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia.

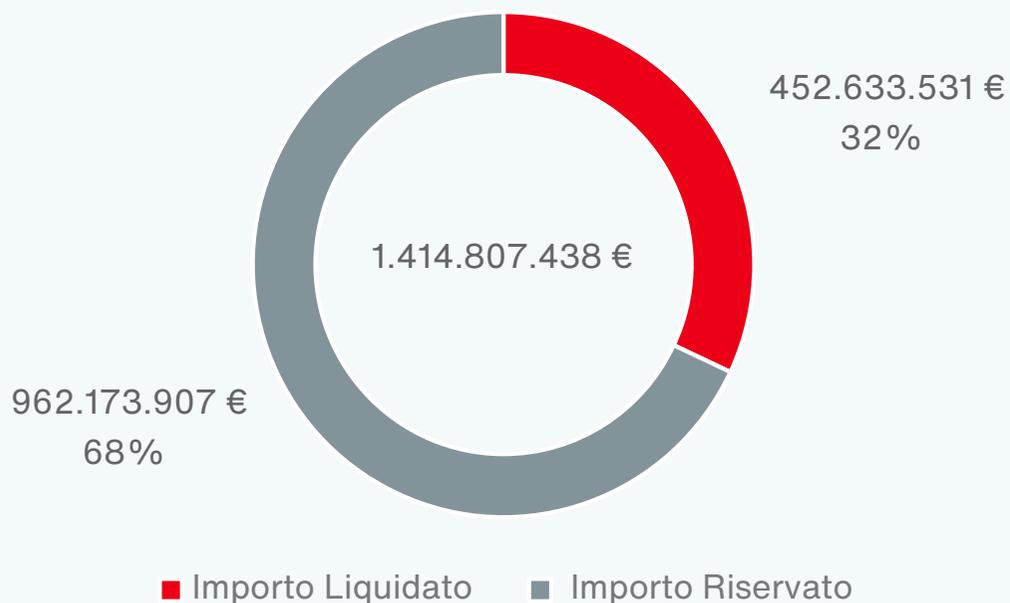
I sinistri riferiti alle Strutture dell'Area Nord rappresentano il 49% del nostro campione mentre il 51% rappresenta i sinistri propri delle Strutture dell'Area Centro-Sud. Emerge un andamento complessivamente crescente del numero di sinistri nell'Area Centro-Sud ed un andamento caratterizzato da alti e bassi negli anni nell'Area Nord.

Analisi Economica

Panoramica

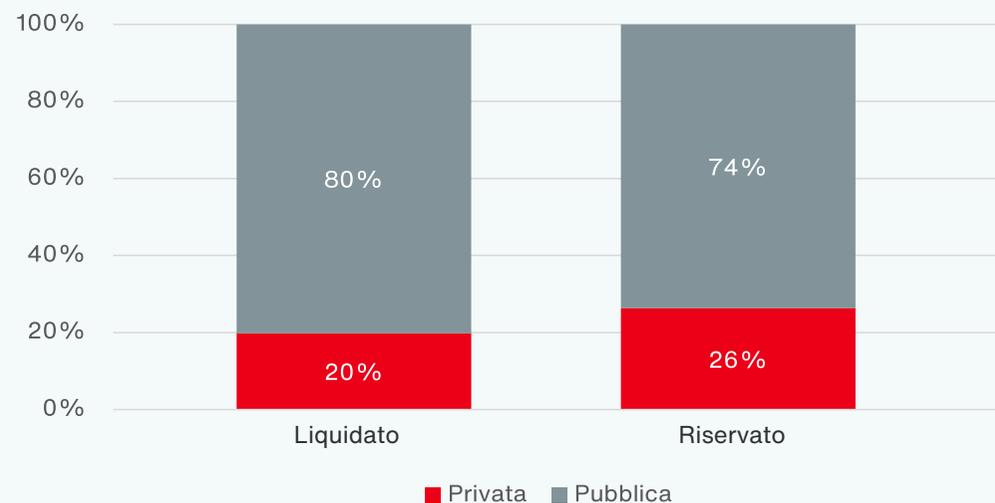
Nel Database Aon sono presenti 27.998 sinistri ai quali è riferito, nei 10 anni, un valore economico complessivo pari ad oltre 1,4 miliardi di euro.

Importo Liquidato e Riservato

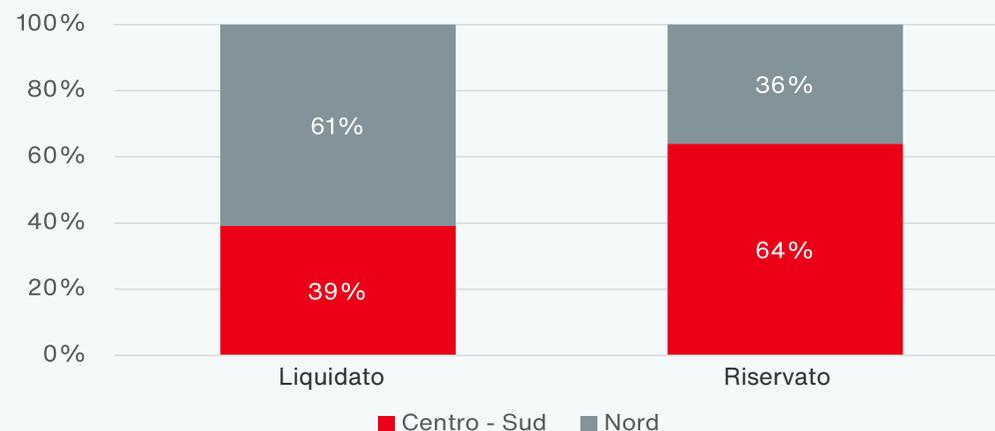


Il costo totale dei sinistri ammonta ad oltre 1,4 Mld di euro relativo ai 10 anni in perimetro di analisi. È composto da circa €453M (32%) da sinistri liquidati ed oltre €962M (68%) da sinistri riservati.

Importo Liquidato e Riservato per Tipo Struttura

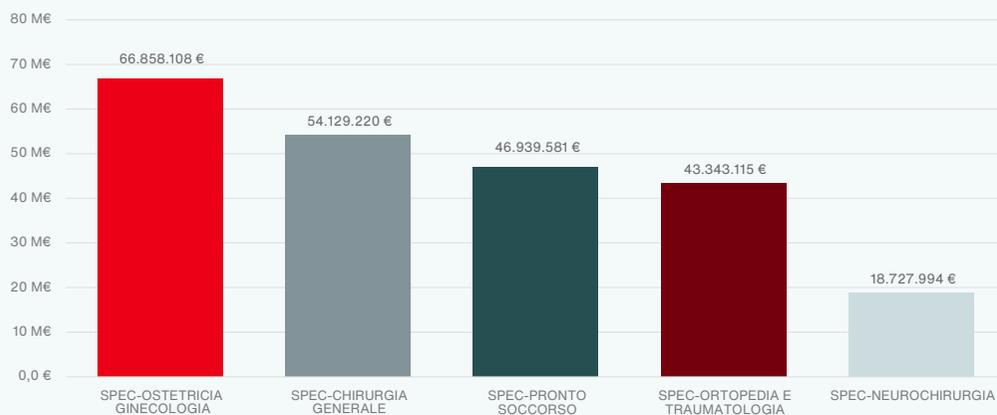
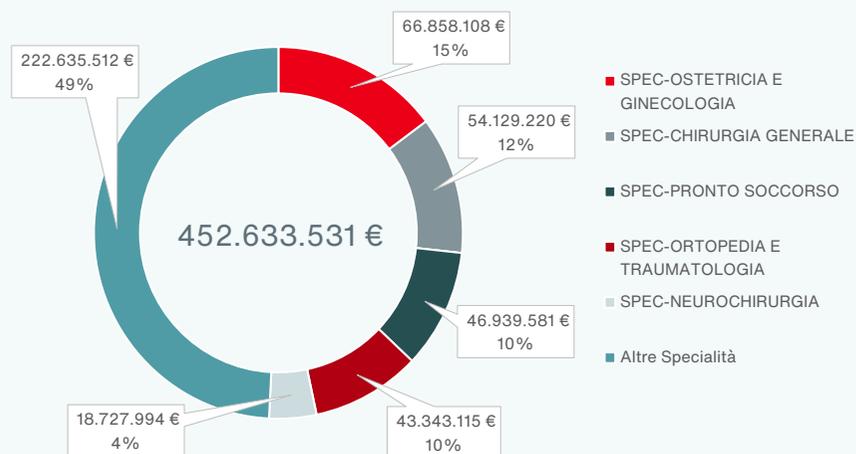


Importo Liquidato e Riservato per Area



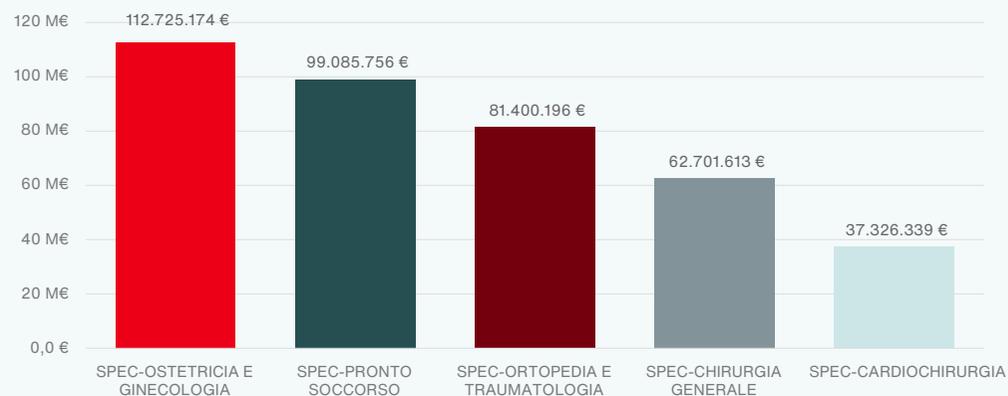
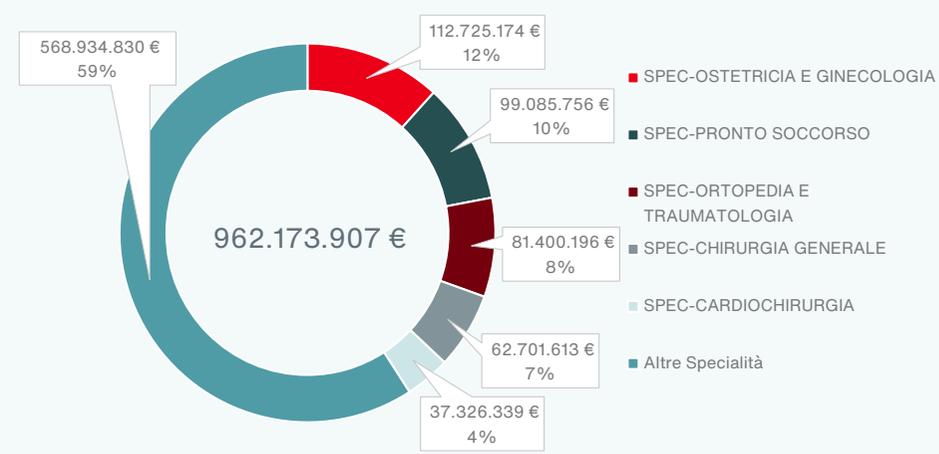
Nell'Area Centro-Sud la quota parte degli importi riservati per richieste di risarcimento danni è maggiore (64%) rispetto all'Area Nord (36%). Le Strutture dell'Area Nord detengono la maggiore percentuale di importi liquidati (61%) contro il 39% delle liquidazioni nell'Area Centro-Sud. La quasi totalità degli importi riservati e liquidati afferisce alle Strutture Pubbliche (74% dell'importo riservato ed 80% dell'importo liquidato). Per le Strutture Private è stato accantonato il 26% del totale degli importi riservati ed è stato pagato il 20% del totale degli importi liquidati.

Importo Liquidato per Specialità



Il 15% dell'importo totale liquidato nel periodo di analisi è stato erogato per eventi accaduti in **Ostetricia e Ginecologia (circa €66M)**, seguita dal 12% dell'esborso avuto per casi avvenuti in Chirurgia Generale (circa €54M) e da un ulteriore 10% pagato nelle specialità di Pronto Soccorso e di Ortopedia e Traumatologia (rispettivamente oltre €46M e oltre €43M). Il 4% dell'importo liquidato totale è attribuito ad eventi occorsi in Neurochirurgia (oltre €18M).

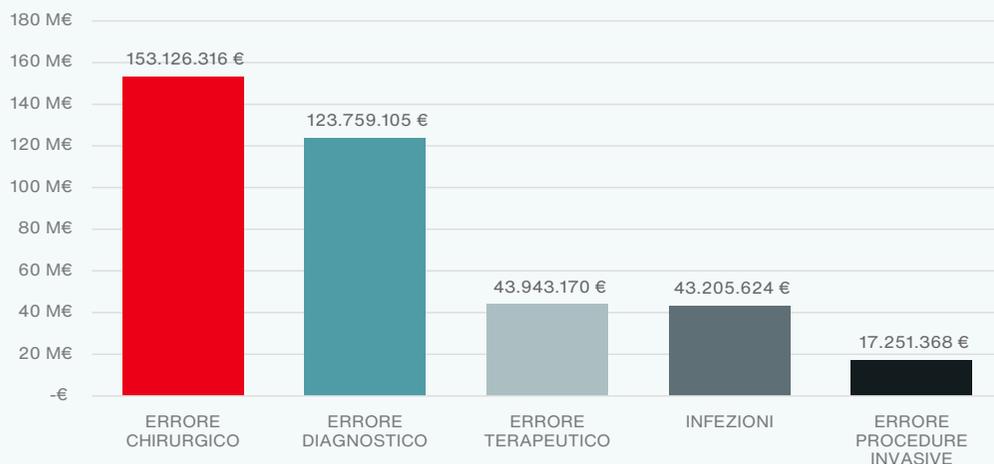
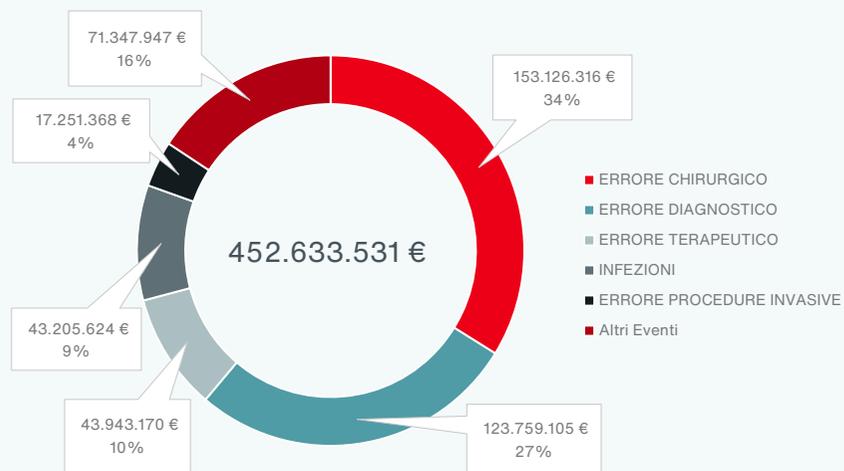
Importo Riservato per Specialità



Il 12% degli importi riservati per i sinistri in trattazione (non definiti o non senza seguito) è riferito a denunce pervenute in **Ostetricia e Ginecologia (circa €113M)**, seguita dal 10% degli importi accantonati per eventi accaduti in Pronto Soccorso (oltre €99M). La restante quota è così suddivisa: l'8% viene ascritto ad eventi denunciati per casi di Ortopedia e Traumatologia (circa €81M), il 7% viene accantonato per eventi generati in Chirurgia Generale (quasi €63M), a cui fa seguito il 4% dei fondi accantonati in Cardiochirurgia (circa €37M).

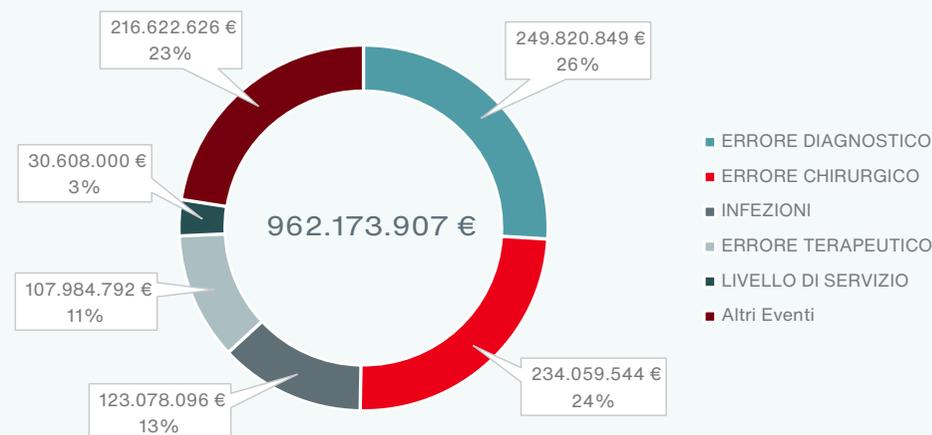
Da un primo confronto tra liquidato e riservato, si può notare che la specialità con una somma liquidata più importante è quella relativa all'Ostetricia e Ginecologia, dato confermato anche dalla somma delle riserve.

Importo Liquidato per Evento



Gli importi liquidati si riferiscono per la maggior parte ad **Errori Chirurgici (34%)**, seguiti da Errori Diagnostici (27%), Errori Terapeutici (10%), Infezioni (9%) ed Errori derivanti da Procedure Invasive (4%).

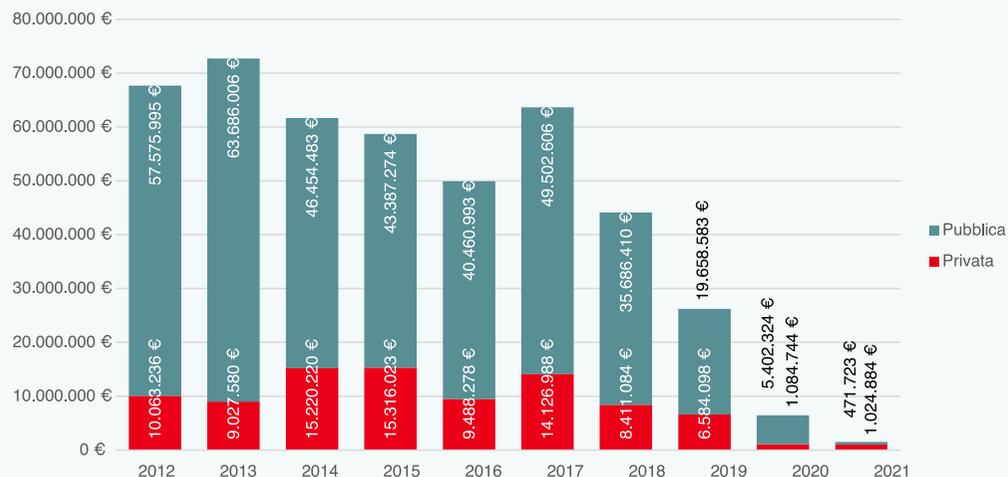
Importo Riservato per Evento



La maggior parte degli **importi accantonati** per sinistri in trattazione è attribuita ad Errori Diagnostici (**26%**). Gli Errori Chirurgici rappresentano il 24% dell'ammontare totale riservato, seguiti da Infezioni (13%) ed Errori Terapeutici (11%). Il 3% degli importi è riservato per fare fronte a richieste di risarcimento danni collegate ad eventi connessi al mancato/inadeguato servizio della struttura ospedaliera/sanitaria classificati come "Livello di servizio". Rientrano in questa categoria: i tempi di attesa elevati, il rifiuto di accettazione del paziente, la mancata/inadeguata assistenza, il mancato accudimento di minori o anziani (con conseguente abbandono del reparto) o di pazienti psichiatrici (con possibili lesioni personali autoinflitte).

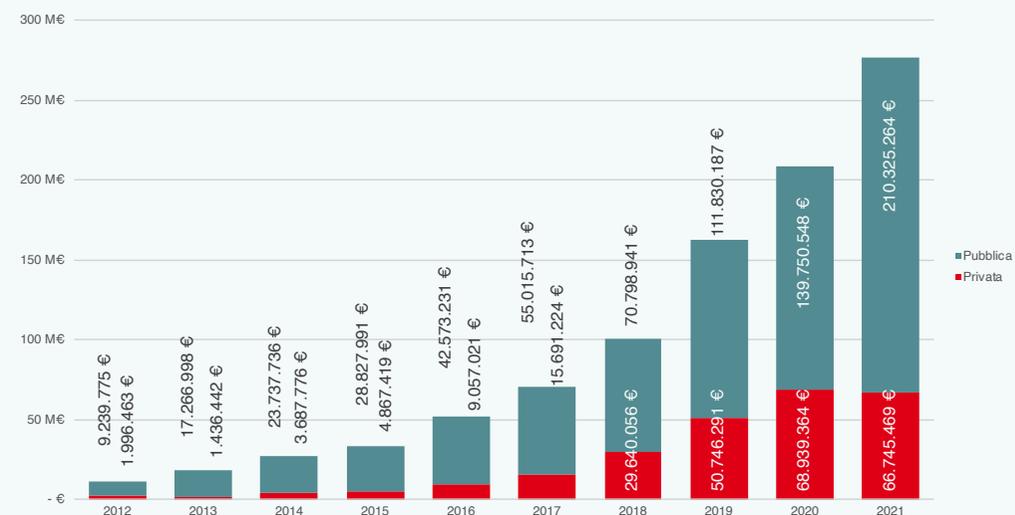
Da un primo confronto tra liquidato e riservato, si può notare che l'Errore Chirurgico è il primo tipo di errore in termini di somma liquidata, ma è il secondo in termini di somme riservate. L'Errore Diagnostico è invece il primo riservato ma il secondo liquidato con un'inversione di tendenza rispetto all'Errore Chirurgico. In generale, sembrerebbe che gli eventi siano più equidistribuiti relativamente alle somme riservate rispetto a quelle liquidate.

Importo Liquidato per Data Sinistro per Tipo Struttura



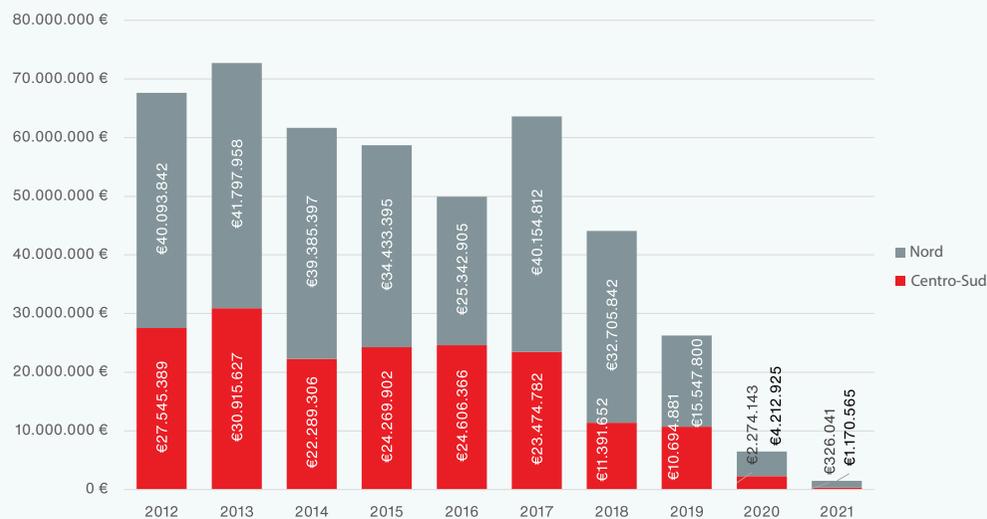
Gli importi liquidati sono in costante decrescita in base all'anno di ricevimento del sinistro, salvo i picchi nel 2013 e nel 2017. In questi due anni sono stati pagati due sinistri di circa 2M€ ciascuno. Non vi sono particolari divergenze di trend tra Struttura Pubblica e Struttura Privata.

Importo Riservato per Data Sinistro per Tipo Struttura



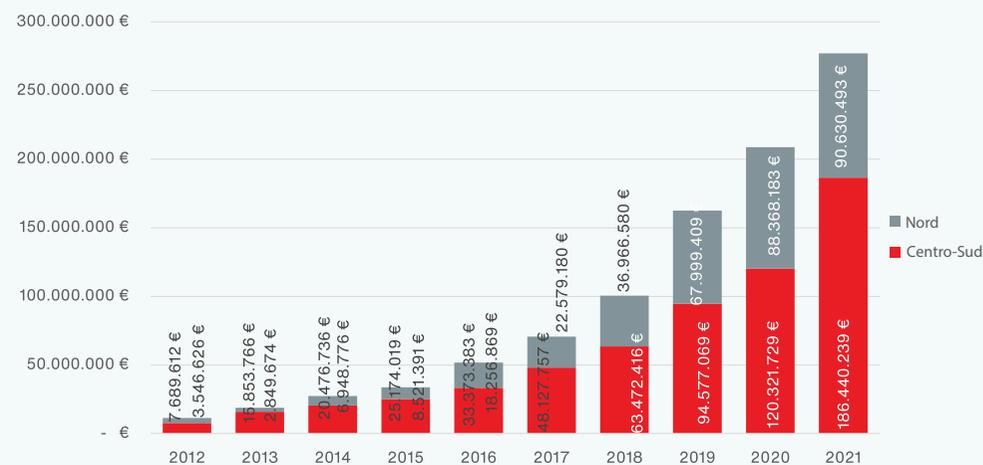
Gli importi riservati confermano l'abituale andamento crescente del numero dei sinistri aperti. Non vi sono particolari divergenze di trend tra Struttura Pubblica e Struttura Privata.

Importo Liquidato per Data Sinistro per Area



Gli importi liquidati presentano un consueto andamento decrescente negli anni salvo i picchi nel 2017 e 2013 per entrambe le Aree Geografiche. L'Area del Nord presenta una maggiore propensione alla liquidazione rispetto all'Area Centro-Sud per ogni anno oggetto di analisi ad eccezione del 2016 in cui si registra un'inversione di tendenza.

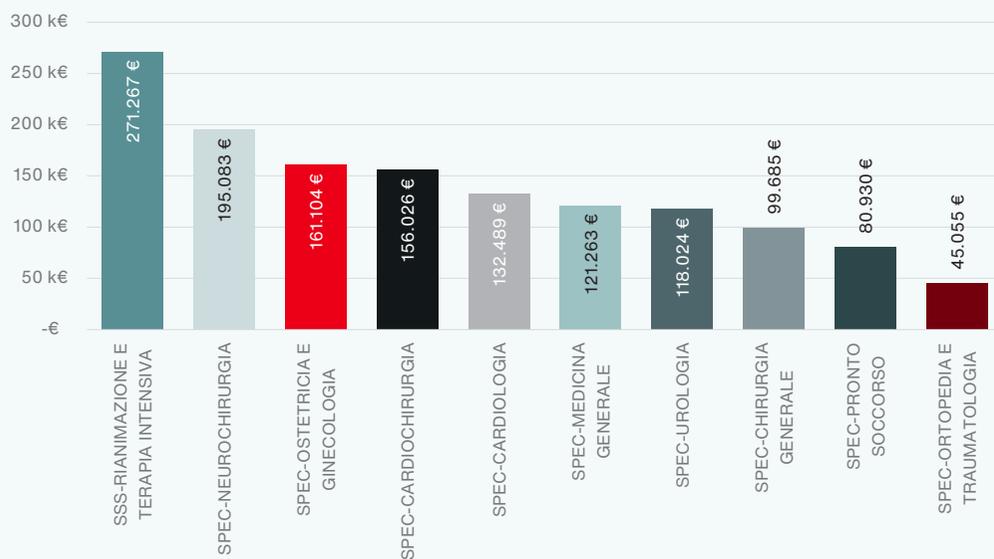
Importo Riservato per Tipo Struttura per Area



Gli importi riservati confermano l'abituale andamento crescente del numero dei sinistri aperti. È possibile notare una maggiore tendenza di accantonamento nell'Area Centro-Sud rispetto al Nord per ogni anno oggetto di analisi.

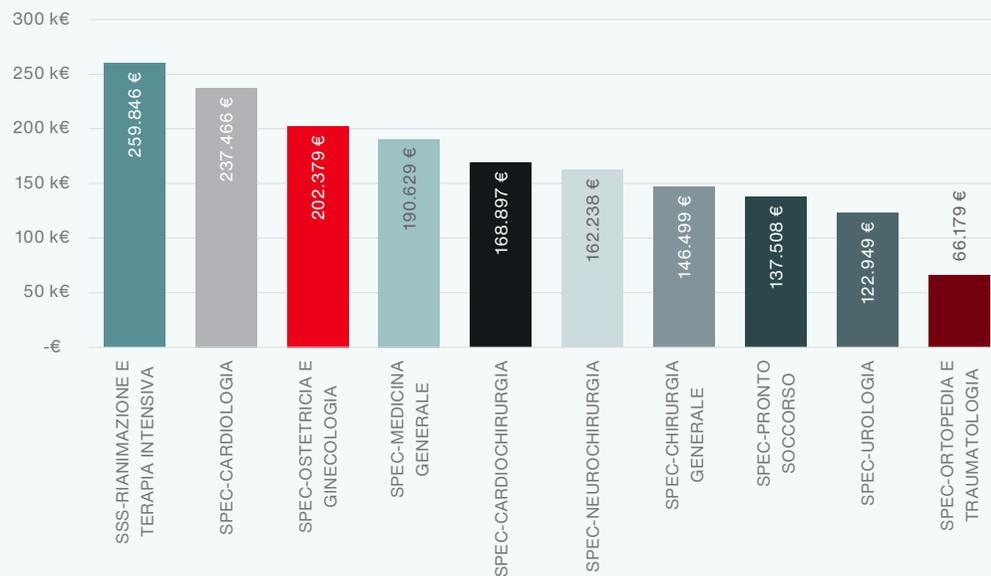
Importi Liquidati e Riservati Medi per Specialità

Importo Liquidato medio per Specialità



Gli importi liquidati medi più elevati si hanno nelle specialità di: Rianimazione e Terapia Intensiva pari ad oltre €270K, seguita dalla Neurochirurgia con un importo pari ad oltre €195K e dall'Ostetricia e la Ginecologia pari ad oltre €160K (tale dato medio risulta essere negativamente influenzato dalla quota parte dei sinistri ginecologici in quanto, se si considerassero solamente i casi ostetrici Baby Case, l'importo sarebbe molto più elevato).

Importo Riservato medio per Specialità

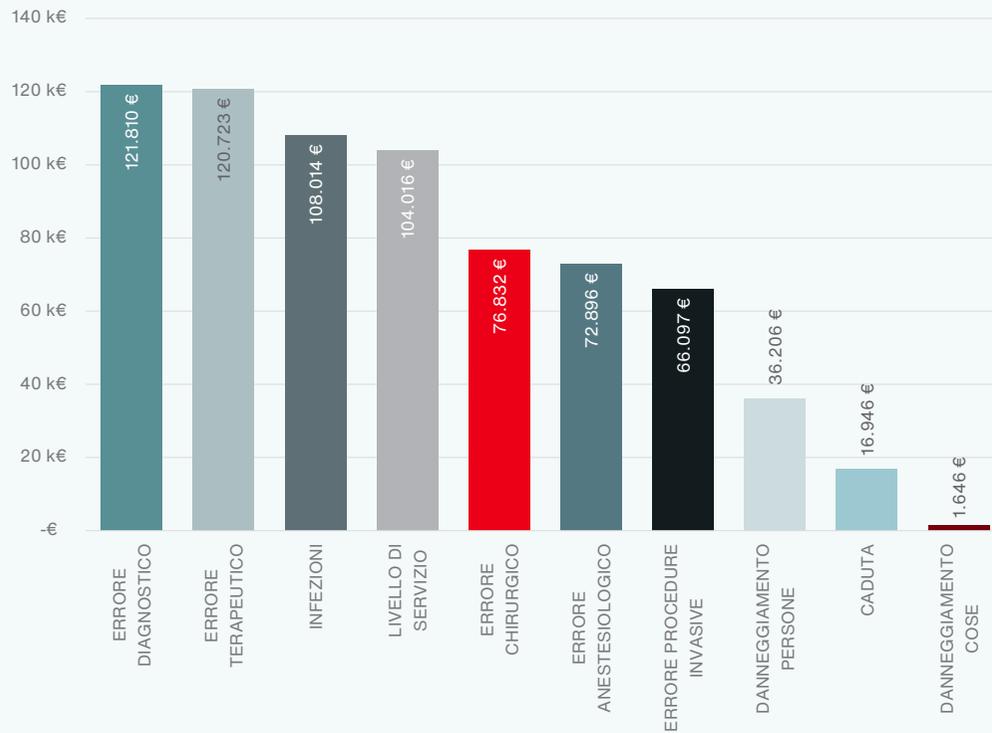


Gli importi riservati medi più elevati si hanno nelle specialità di: Rianimazione e Terapia Intensiva pari ad oltre €259K, seguita dalla Cardiologia con un importo pari ad oltre €237K e dall'Ostetricia e la Ginecologia pari ad oltre €200K (tale dato medio risulta essere negativamente influenzato dalla quota parte dei sinistri ginecologici in quanto, se si considerassero solamente i casi ostetrici Baby Case, l'importo sarebbe molto più elevato).

Interessante notare il valore elevato relativo al dato medio della Medicina Generale che supera i €120K come liquidato medio e persino i €190K come riservato medio. Questo potrebbe essere spiegato da una percentuale di decessi elevata all'interno di questa specialità pari al 32%: nelle Strutture Private la percentuale è pari al 23% e nelle Strutture Pubbliche è del 33%.

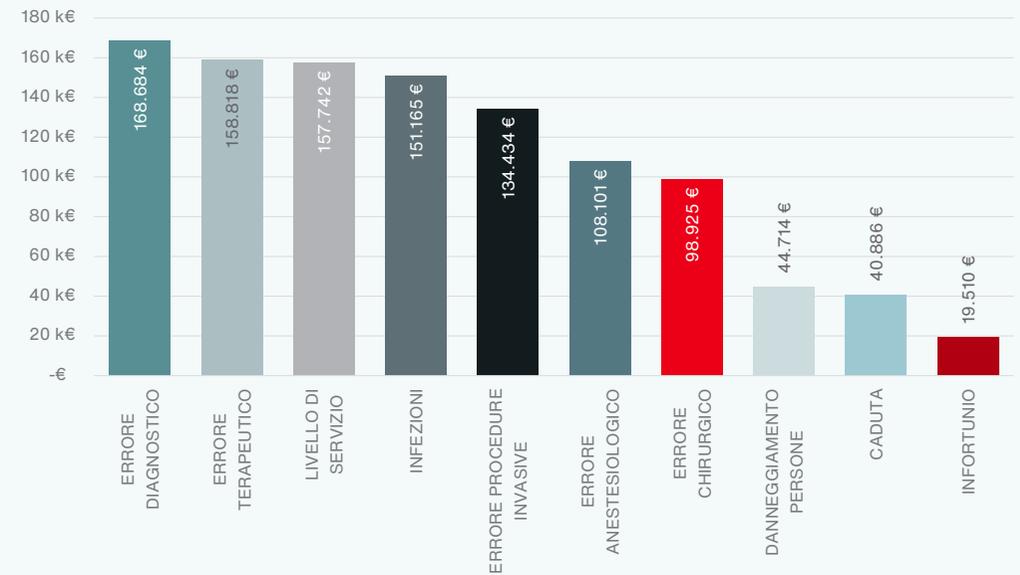
Importi Liquidati e Riservati Medi per Tipo Evento

Importo Liquidato Medio per Evento



Gli importi liquidati medi più elevati si hanno per eventi inerenti: Errori Diagnostici pari ad oltre €121K, Errori Terapeutici con un importo pari ad oltre €120K ed Infezioni pari a quasi €110K.

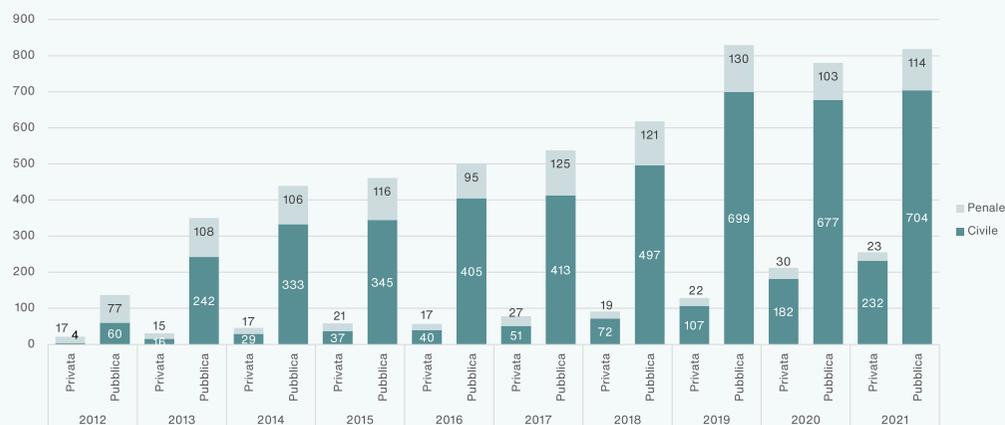
Importo Riservato Medio per Evento



Gli importi riservati medi più elevati si hanno per eventi inerenti: Errori Diagnostici pari a quasi €170k, Errori Terapeutici con un importo pari a quasi €160k ed il Livello di Servizio pari ad oltre €157K.

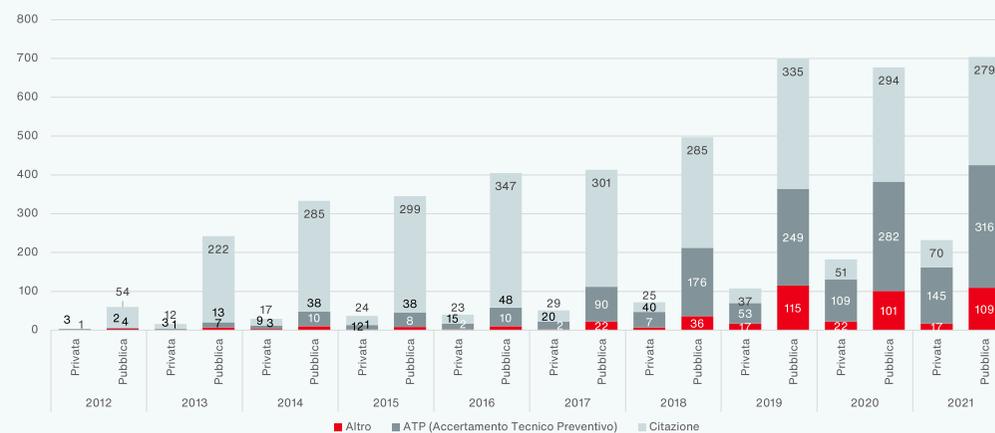
Analisi del tipo di Procedimento e delle Mediazioni

Tipo Procedimento per Data Sinistro per Tipo Struttura

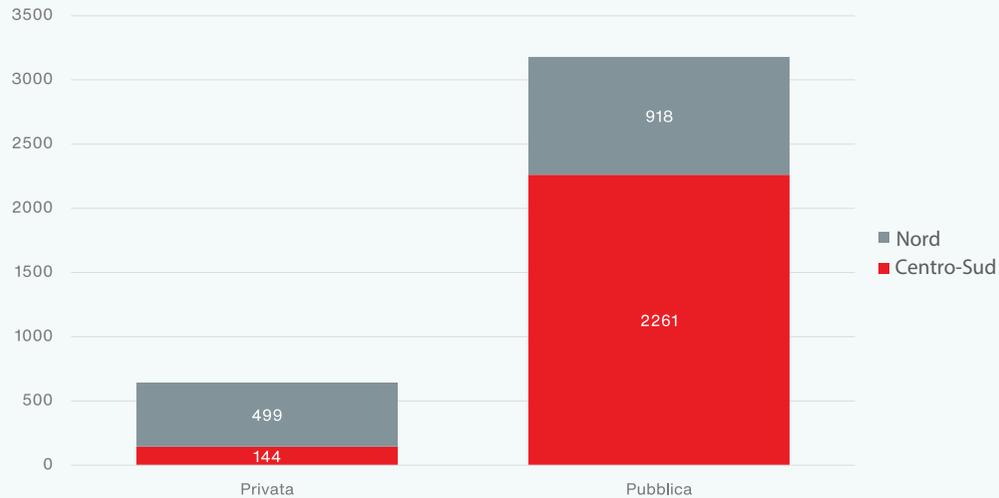


I Giudiziali Civili rappresentano la preponderanza dei Procedimenti. Sia i Procedimenti Civili sia quelli Penali si riferiscono per la maggior parte a sinistri che interessano le Strutture Pubbliche. La maggior parte dei Procedimenti Civili è generato a seguito di Citazioni, seguita dagli ATP (Accertamenti Tecnici Preventivi).

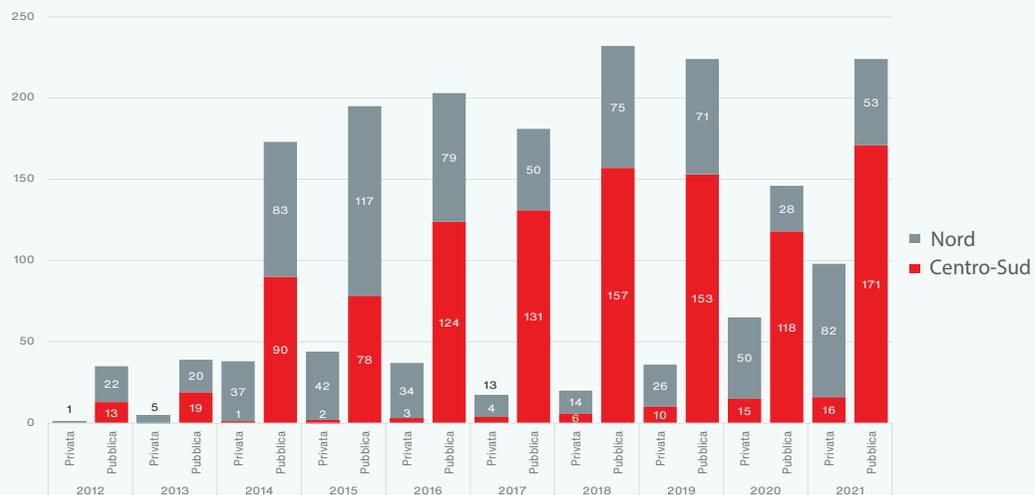
Tipo Procedimento Civile per Data Sinistro per Tipo Struttura



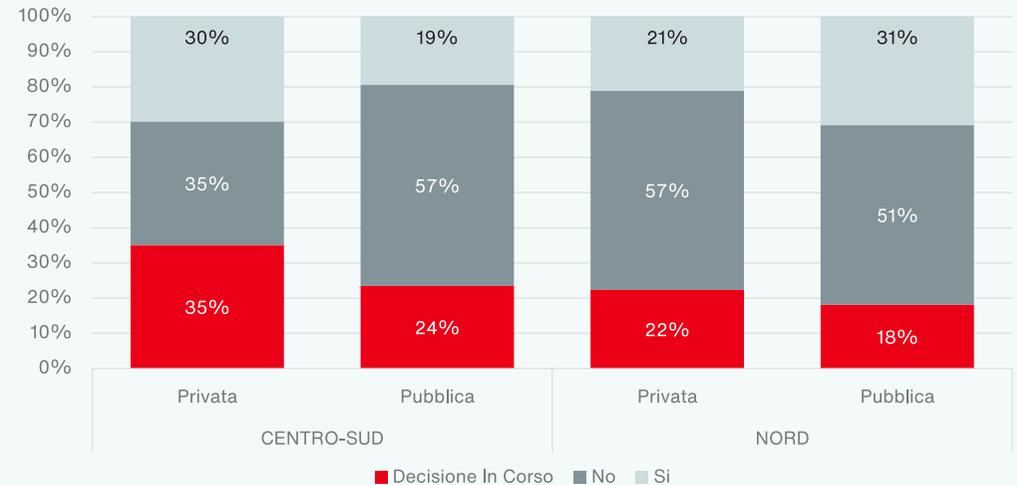
Domanda Mediazione per Tipo Struttura per Area



Domanda Mediazione per Data Sinistro per Tipo Struttura per Area



Adesione Mediazione per Area per Tipo Struttura



Nei 10 anni oggetto di analisi risulta che le Mediazioni Conciliative sono in aumento e riguardano per lo più Strutture Pubbliche dell'Area Centro-Sud.

La percentuale di maggiore adesione alla Mediazione (31%) si registra nell'Area Nord per le Strutture di tipo pubblico, seguita dall'importante quota di adesione (30%) nell'Area Centro-Sud per le Strutture di tipo privato. Le Strutture Pubbliche dell'Area Centro-Sud e le Strutture Private dell'Area Nord mostrano una maggiore propensione alla non adesione alla Mediazione.

Il 19% aderisce alla Mediazione e soltanto il 16% di queste ha un esito positivo. La "non adesione" è dovuta alla presunta assenza di responsabilità delle Strutture, ai tempi ristretti e all'impossibilità di attuare l'istruttoria completa, o all'entità elevata dell'importo richiesto o alla mancata partecipazione della controparte.

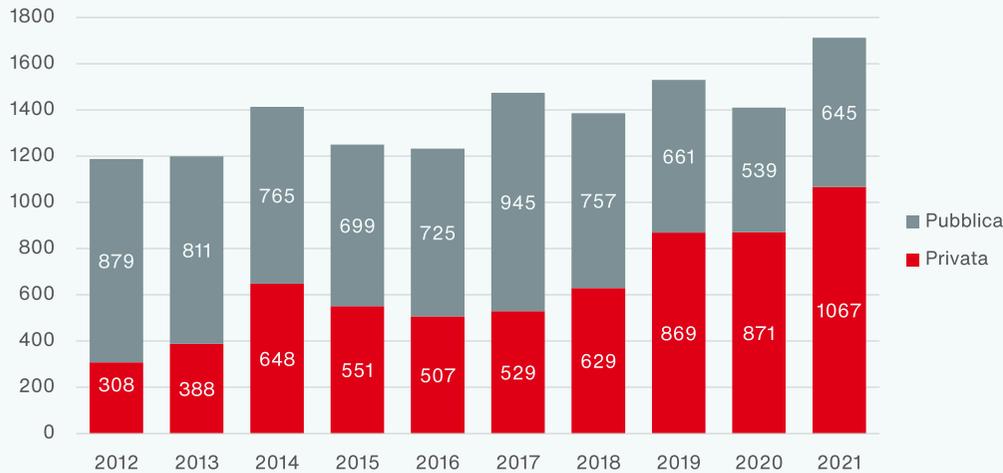
Focus Area Nord

Panoramica

Questo capitolo è dedicato all'Area Nord e offre alle Strutture Sanitarie le analisi specifiche ed attinenti le caratteristiche del proprio territorio.

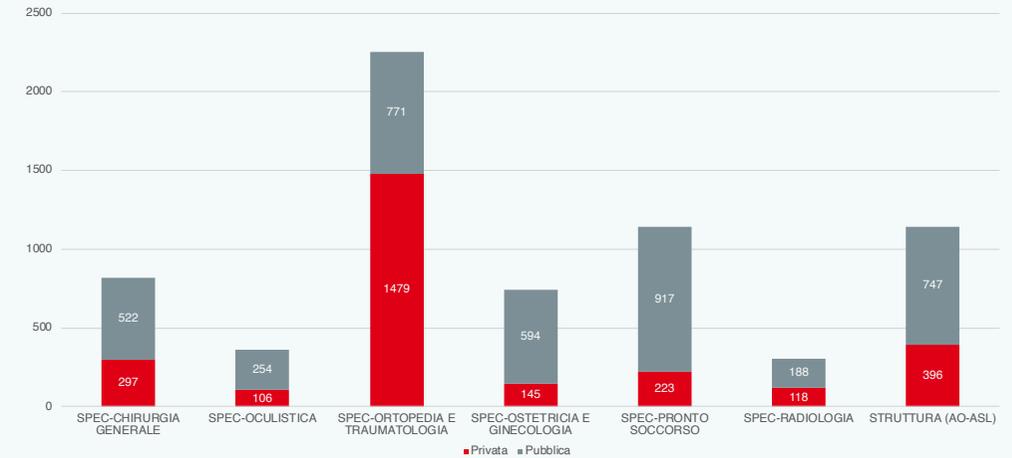
Analisi di Frequenza

Tipo Struttura per Data Sinistro

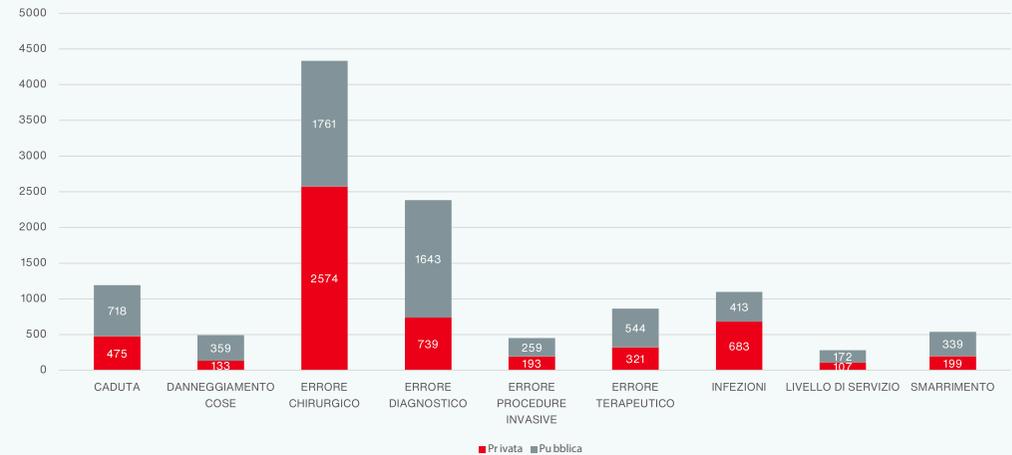


L'andamento del numero delle richieste di risarcimento nell'Area Nord mostra un trend complessivamente crescente. Per le Strutture di tipo pubblico il numero delle denunce pervenute nei 10 anni oggetto di analisi mostra un andamento non costante con una riduzione del 32% nell'ultimo anno rispetto al picco del fenomeno registrato nel 2017. Le richieste di risarcimento indirizzate alle Strutture Private, invece, presentano un trend in crescita negli anni con una particolare rilevanza dal 2019 al 2021.

Specialità per Tipo Struttura

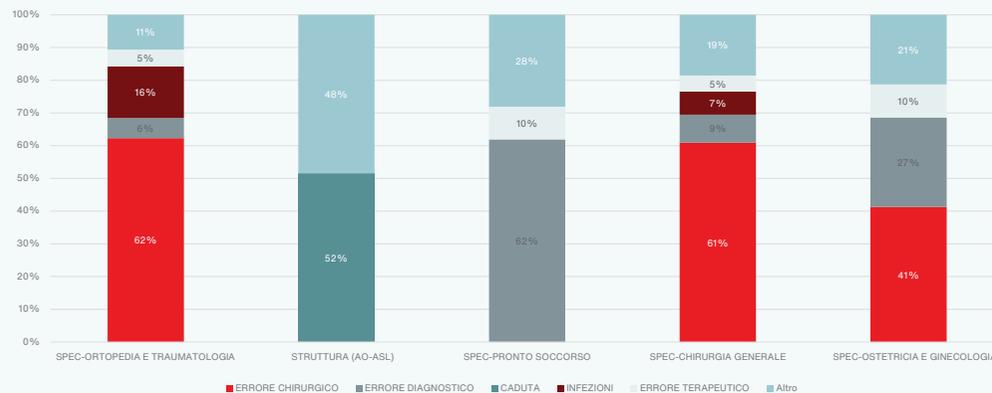


Eventi per Tipo Struttura



Le **specialità con più sinistri nell'Area Nord per le Strutture Pubbliche** sono quelle di: **Pronto Soccorso** (917), **Ortopedia e Traumatologia** (771) e **Struttura** (inteso come spazi comuni al di fuori dei reparti) (747). Per le **Strutture Private la specialità maggiormente colpita** è quella di **Ortopedia e Traumatologia** (1.479), seguita da **Struttura** (inteso come spazi comuni al di fuori dei reparti) (396) e dalla **Chirurgia Generale** (297). Per entrambe le tipologie di Strutture (Pubbliche e Private), le **richieste risarcimento danni** che si verificano maggiormente nell'Area Nord sono relative a: **Errori Chirurgici** (1.761 denunce pervenute per le Strutture Pubbliche e 2.574 denunce pervenute per le Strutture Private) ed **Errori Diagnostici** (1.643 denunce pervenute per le Strutture Pubbliche e 739 denunce pervenute per le Strutture Private).

Eventi per Specialità Area Nord



L'analisi incrociata tra le specialità e le categorie di eventi ci ha permesso di individuare le aree che sono maggiormente impattate da richieste di risarcimento danni:

- in **Ortopedia e Traumatologia**: Errori Chirurgici (62%), seguiti dalle Infezioni (16%), dagli Errori Diagnostici (6%) e dagli Errori Terapeutici (5%).

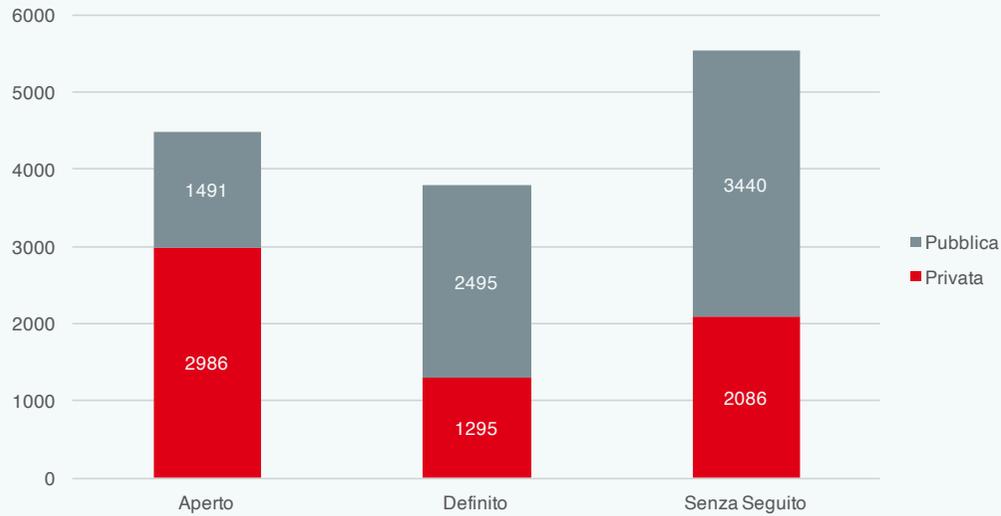
- in **Pronto Soccorso**: Errori Diagnostici (62%), seguiti da Errori Terapeutici (10%).

- in **Chirurgia Generale**: Errori Chirurgici (61%), seguiti da Errori Diagnostici (9%), dalle Infezioni (7%) e dagli Errori Terapeutici (5%).

- in **Ostetricia e Ginecologia**: Errori Chirurgici (41%), seguiti da Errori Diagnostici (27%) e dagli Errori Terapeutici (10%).

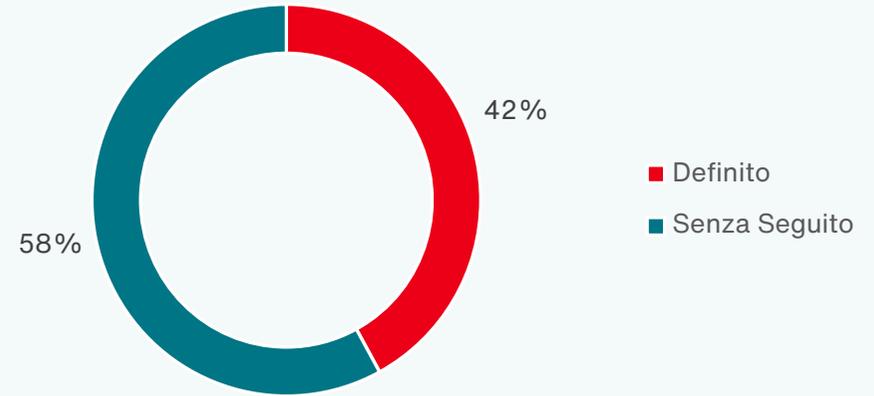
A differenza delle precedenti tipologie di eventi che avvengono nei reparti, per l'evento **Cadute** la percentuale maggiore pari al 52% delle stesse avviene negli spazi comuni ovvero negli spazi non intesi come luogo di cura vero e proprio (esempio viali di accesso, parcheggi, rampe, scale, corridoi, sale d'attesa, ecc), comunque di competenza delle Strutture Sanitarie (Struttura AO- ASL).

Stato del sinistro per Tipo Struttura

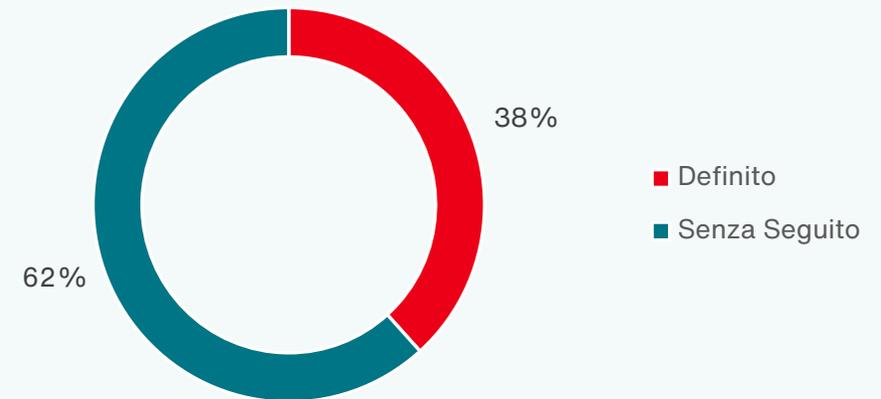


L'analisi dello stato dei sinistri nell'Area Nord ha permesso di evidenziare come per le Strutture Pubbliche il 20% dei sinistri risulti ancora in gestione, mentre il restante 80% dei sinistri risulta essere Definito e liquidato per il 34% e definito Senza Seguito per il 46%; per le Strutture Private il 47% delle richieste risulta ad oggi ancora Aperto e il 53% risulta Definito e liquidato per il 20% e definito Senza Seguito per il 33%.

Sinistri chiusi Strutture Pubbliche



Sinistri chiusi per Strutture Private

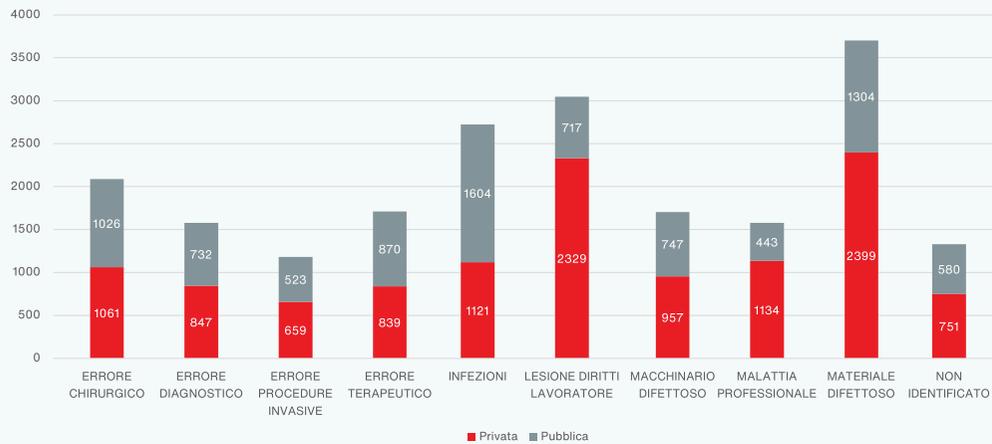


Per le Strutture Pubbliche dell'area Nord quasi la metà delle richieste di risarcimento, ovvero il 42% delle stesse, ha comportato una liquidazione nei confronti del danneggiato o avente diritto, e di conseguenza un esborso economico, mentre il restante 58% dei sinistri si è chiuso Senza Seguito.

Lo stesso andamento si è verificato, anche se con percentuali differenti, nelle Strutture Private che ha visto un esborso economico per il 38% dei sinistri e una percentuale del 62% dei sinistri chiusi Senza Seguito.

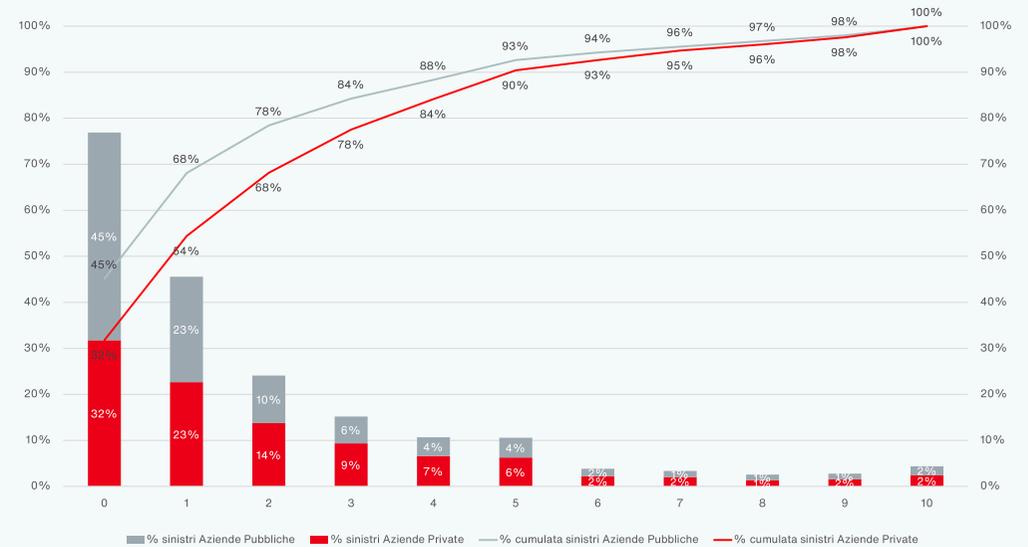
Analisi dei Tempi di Denuncia

Tempi di Denuncia in giorni per Tipo Struttura



L'analisi dei tempi medi di denuncia, ovvero i giorni medi intercorsi tra il verificarsi dell'evento e il giorno di arrivo della denuncia, ha fatto emergere che gli eventi con maggiori tempi di denuncia sono costituiti per le Strutture Pubbliche dell'Area Nord dalle Infezioni, seguite da danni derivanti dall'utilizzo di Materiale Difettoso e da Errori Chirurgici, mentre per le Strutture Private dell'Area Nord maggiori tempi di denuncia si registrano per le richieste di risarcimento derivanti dall'utilizzo di Materiale Difettoso, da Lesioni dei Diritti del Lavoratore e da Malattia Professionale.

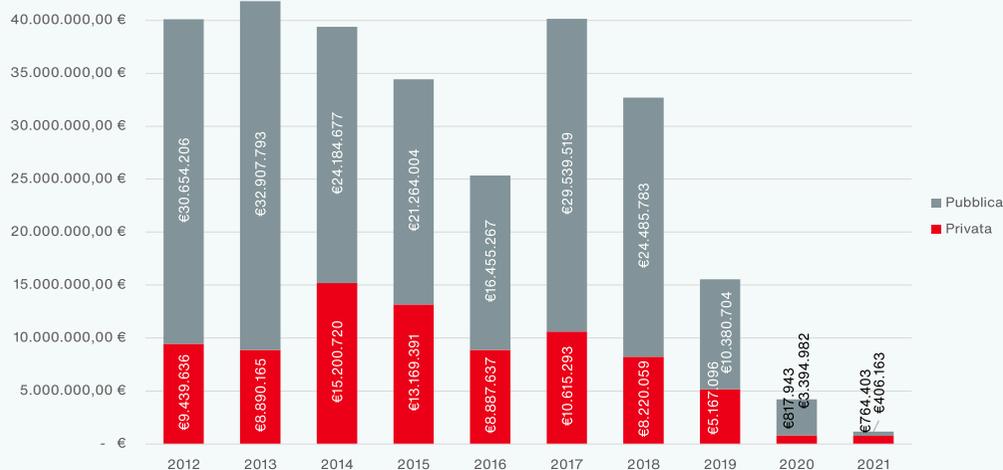
Tempi di Latenza in anni per Tipo Struttura



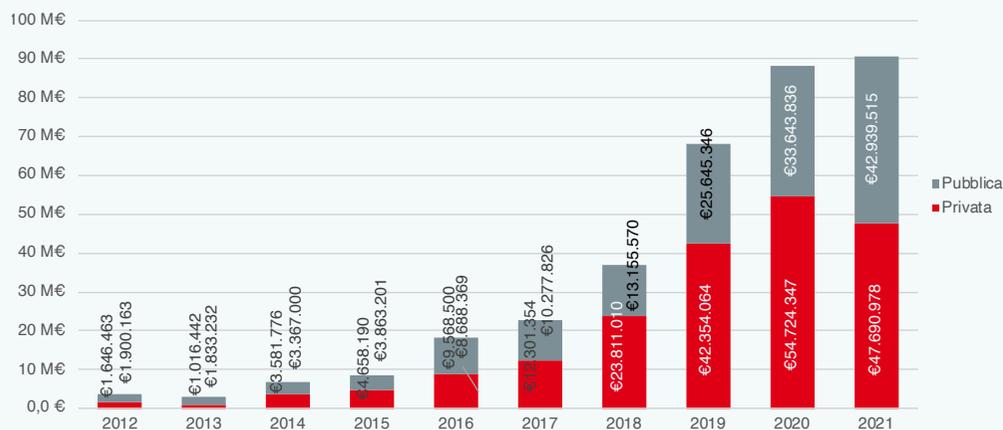
Per le Strutture dell'Area Nord il 77% (45% per le Strutture Pubbliche e 32% per le Strutture Private) delle richieste danni viene formalmente avanzata nel medesimo anno di accadimento dell'evento, il 46% (23% per le Strutture Pubbliche ed 23% per le Strutture Private) entro l'anno successivo, il 90% entro i 5 anni successivi.

Analisi economica per competenza - severità totale

Importo Liquidato per Data Sinistro per Tipo Struttura



Importo Risevato per Data Sinistro per Tipo Struttura



Il trend degli importi liquidati nei 10 anni di analisi risulta complessivamente altalenante per entrambe le tipologie di Struttura con un trend in diminuzione negli ultimi quattro anni dovuto principalmente al fatto che si tratta di sinistri giovani ed i tempi di gestione dei sinistri sono solitamente maggiori di un anno. Diversamente da quanto registrato per gli importi liquidati, l'andamento degli importi riservati per i sinistri ancora in gestione risulta essere crescente. Le Strutture Private dell'Area Nord hanno accantonato somme maggiori rispetto alle Strutture di tipo pubblico in quasi tutti gli anni oggetto di analisi.

Analisi sinistri top - Strutture Pubbliche e Private

Importi Liquidato e Riservato per Disciplina per Tipologia Evento

Pubblica					
Liquidato					
Anno Richiesta Risarcimento	Anno chiusura Sinistro	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2013	2017	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Omissione	2.311.742 €
2012	2018	SPEC-PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	ERRORE TERAPEUTICO	Omissione	1.982.296 €
2013	2015	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Altro	1.950.000 €

Privata					
Liquidato					
Anno Richiesta Risarcimento	Anno chiusura Sinistro	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2018	2020	SPEC-NEUROCHIRURGIA	ERRORE CHIRURGICO	Altro	1.752.256 €
2012	2016	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Altro	1.500.000 €
2012	2020	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE CHIRURGICO	Inesattezza	1.496.807 €

Pubblica					
Riservato					
Anno evento	Anno Richiesta Risarcimento	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2018	2019	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE PROCEDURE INVASIVE	Inesattezza	2.000.000 €
2009	2012	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE TERAPEUTICO	Altro	1.500.000 €
2012	2019	SPEC-PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	INFEZIONI	Inesattezza	1.270.000 €

Privata					
Riservato					
Anno evento	Anno Richiesta Risarcimento	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2014	2017	SPEC-CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	ERRORE CHIRURGICO	Altro	2.000.000 €
2018	2019	SPEC-CHIRURGIA PEDIATRICA	ERRORE CHIRURGICO	Altro	2.000.000 €
2013	2018	SPEC-CARDIOLOGIA	MACCHINARIO DIFETTOSO	Altro	1.500.000 €

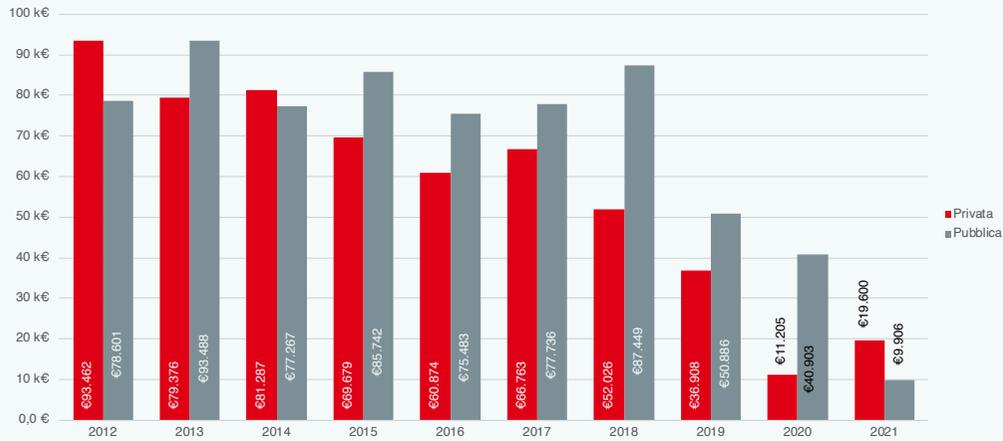
L'importo massimo liquidato nell'Area Nord per le Strutture Pubbliche è pari a €2,3M e riguarda un evento conseguenza di un Errore Diagnostico del 2003, che ha generato una richiesta risarcimento nel 2013 e definito nel 2017. Per le Strutture Private, invece, il maggiore importo liquidato è di circa €1,8M per una richiesta di risarcimento del 2018 derivante da un Errore Chirurgico in Neurochirurgia, pagata nel 2020.

Gli importi massimi riservati riguardano tre diverse richieste di risarcimento danni pari a €2M ciascuna, inerenti rispettivamente a:

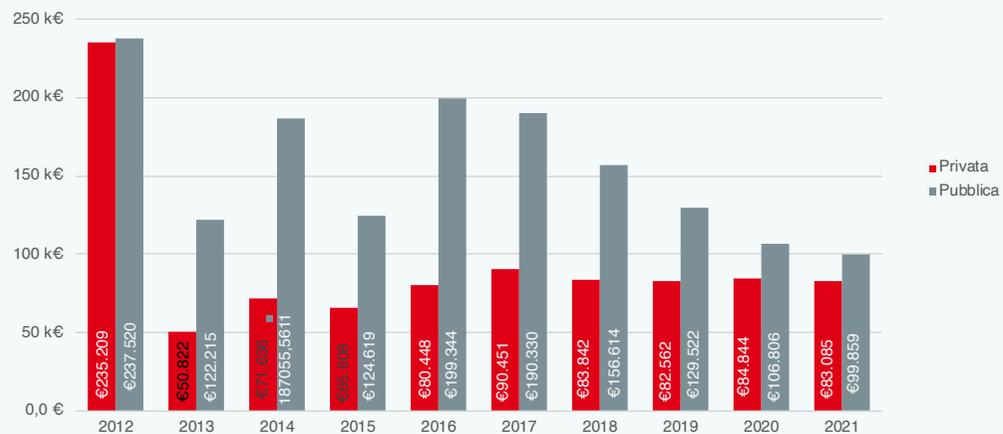
- un Errore Procedure Invasive in Ostetricia e Ginecologia nel 2018 e notificato ad una Struttura Pubblica nel 2019;
- due Errori Chirurgici notificati a Strutture Private: uno in Cardiocirurgica Pediatrica accaduto nel 2014 e denunciato nel 2017 e l'altro commesso in Chirurgia Pediatrica commesso nel 2018 e denunciato nel 2019.

Analisi economica - severità media

Importo Liquidato Medio per Data Sinistro per Tipo Struttura



Importo Risevato Medio per Data Sinistro per Tipo Struttura

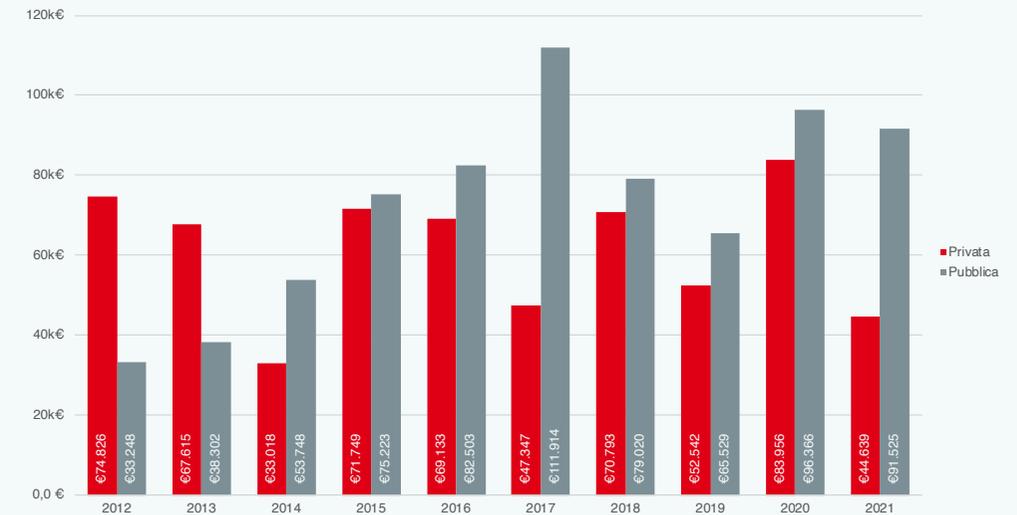


Per entrambe le tipologie di Struttura il maggior importo medio liquidato è pari ad oltre €93K (2012 per le Strutture Private e 2013 per le Strutture Pubbliche).

Le Strutture Pubbliche presentano importi medi riservati maggiori rispetto alle Strutture di tipo privato. Per entrambe il valore di picco si registra nel 2012 in quanto il numero di sinistri ancora in gestione risulta essere significativamente basso rispetto agli altri anni oggetto di analisi.

Analisi economica per cassa

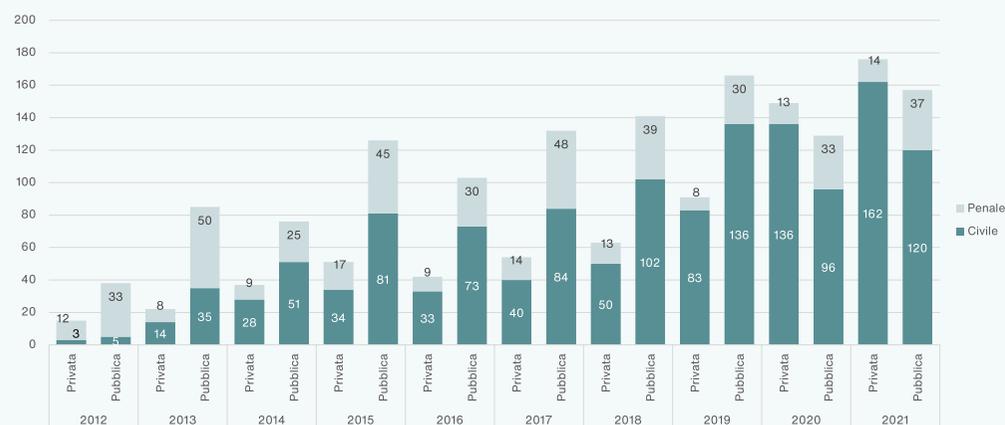
Importo Liquidato Medio per Data Chiusura per Tipo Struttura



Effettuando un'analisi per cassa (considerando l'anno di definizione del sinistro) sugli importi liquidati medi dell'Area Nord, il maggior esborso per le Strutture di tipo privato è stato erogato nel 2020 con un importo medio pari ad oltre €83K. Per le Strutture Pubbliche, invece, il 2017 ha rappresentato l'anno in cui la liquidazione media è stata maggiore e pari a quasi €112K.

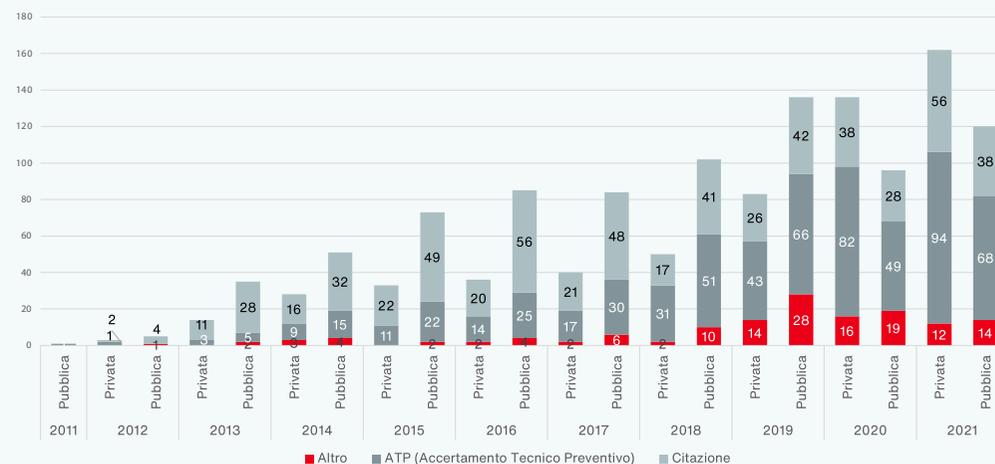
Analisi del tipo di Procedimento e delle mediazioni

Tipo di Procedimento per Data Sinistro per Tipo Struttura



I Procedimenti Civili rappresentano la preponderanza dei procedimenti anche nell'Area Nord, confermando il dato sul totale.

Tipo Procedimento Civile per Data Sinistro per Tipo Struttura



Le richieste di risarcimento danni che hanno originato Procedimenti Civili e Penali mostrano un andamento crescente negli anni per le Strutture dell'Area Nord. In ciascun anno oggetto di analisi il numero di procedimenti è maggiore per le Strutture di tipo pubblico ed i Procedimenti Civili sono superiori ai procedimenti di tipo Penale.

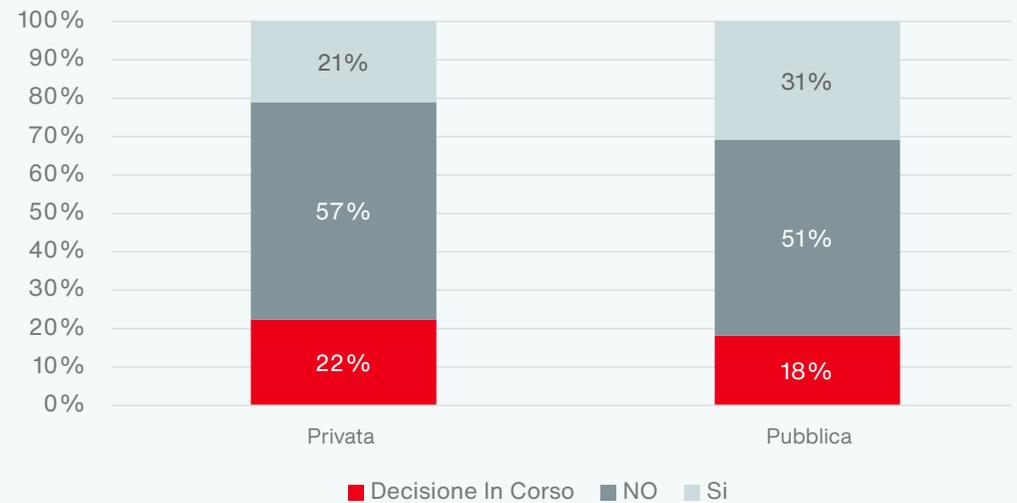
La principale tipologia di Procedimenti Civili dell'Area Nord è data dagli ATP (Accertamenti Tecnici Preventivi) seguita dalle Citazioni per entrambe le tipologie di Strutture (Pubbliche e Private).

Domanda Mediazione per Tipo Struttura



Nell'Area Nord le Mediazioni Conciliative presentano un trend altalenante, con un interessante incremento di tale Procedimento nelle Strutture di tipo privato rispetto alle Strutture Pubbliche negli ultimi due anni di analisi.

Adesione Mediazione per Tipo Struttura



Il trend di non adesione alla mediazione caratterizzante l'Area Nord può essere giustificato: dalla posizione di difesa assunta dalle parte delle Strutture per presunta assenza di responsabilità, dall'impossibilità ad una compiuta istruttoria derivante da tempi di notifica troppo ristretti rispetto alle udienze, inefficacia della Mediazione per sinistri di particolare complessità o di richieste economiche particolarmente rilevanti, oltre che per mancata partecipazione.

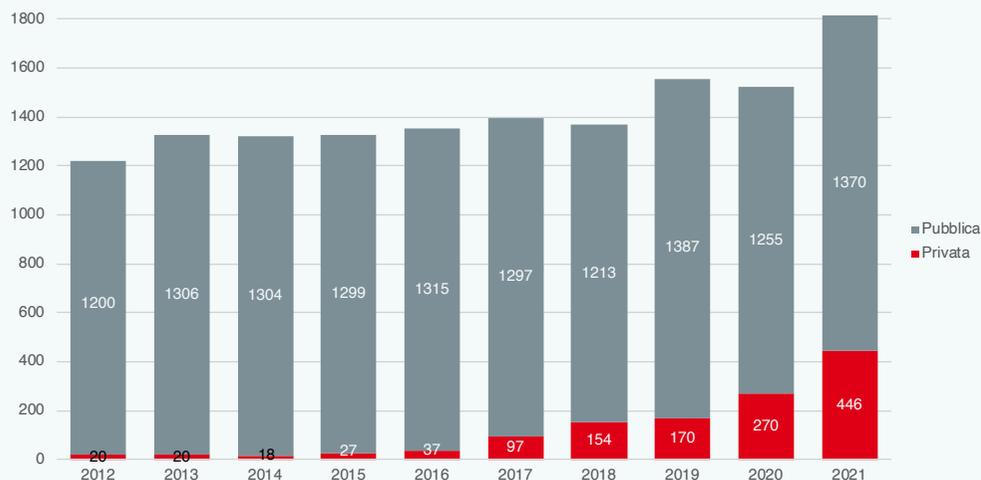
Focus Area Centro-Sud

Panoramica

In questo capitolo, per dare maggiore risalto ai risultati del nostro studio, si è deciso di focalizzarci sull'Area Centro-Sud per offrire alle Strutture Sanitarie analisi attinenti alle caratteristiche del proprio territorio.

Analisi di Frequenza

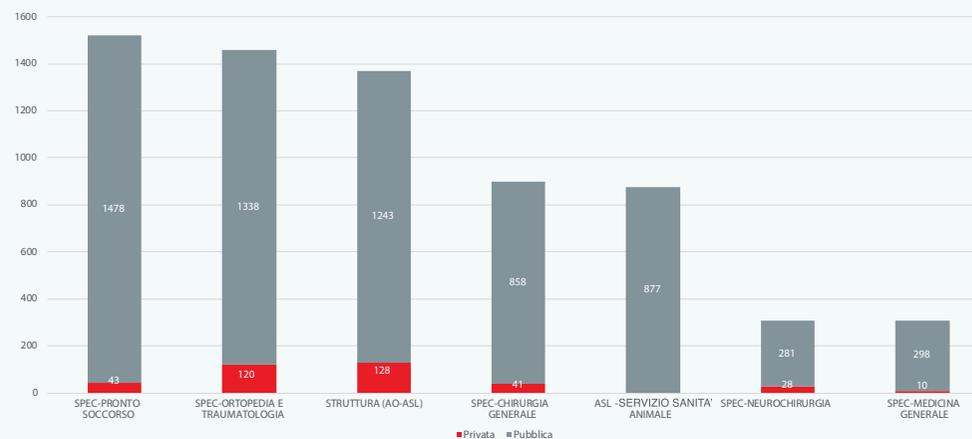
Tipo Struttura per Data Sinistro



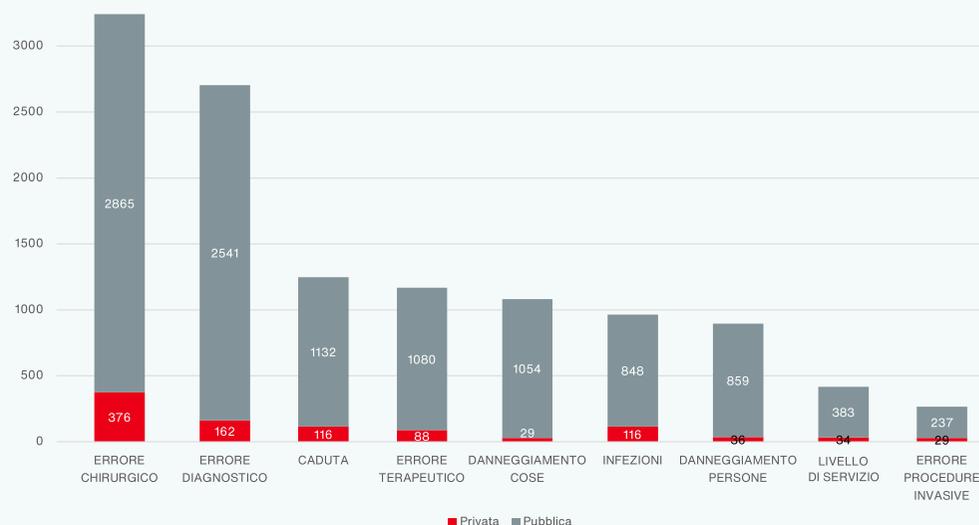
L'andamento delle richieste di risarcimento nell'Area Centro-Sud mostra un trend complessivamente crescente per entrambe le tipologie di Strutture.

Per le Strutture di tipo pubblico le denunce pervenute nei 10 anni oggetto di analisi mostrano un aumento del 9% nell'ultimo anno rispetto al precedente mentre per le Strutture Private l'aumento nel 2021 rispetto al 2020 è pari al 65%.

Specialità per Tipo Struttura



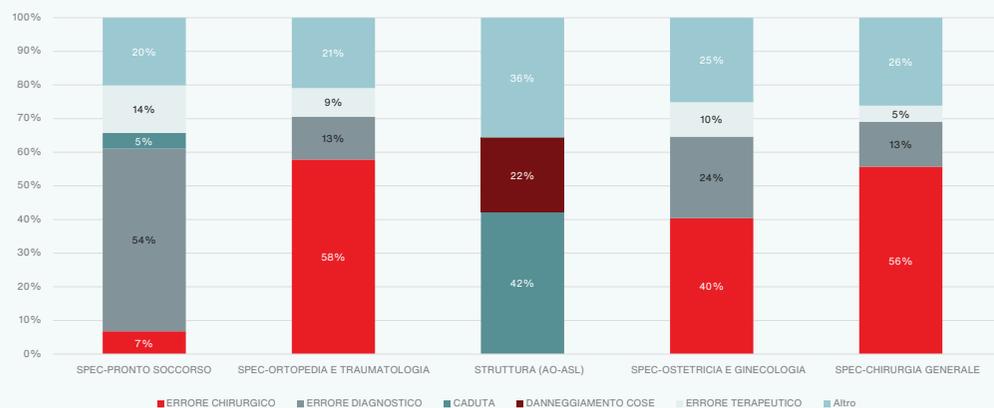
Eventi per Tipo Struttura



Nell'Area Centro-Sud le specialità con più sinistri per quanto riguarda le Strutture Pubbliche sono rappresentate dal Pronto Soccorso (1.478), Ortopedia e Traumatologia (1.338) e Struttura (inteso come spazi comuni al di fuori dei reparti) (1.243).

Nelle Strutture Private, al contrario, la specialità maggiormente colpita è "Struttura" (inteso come spazi comuni al di fuori dei reparti) (128), seguita da Ortopedia e Traumatologia (120) e Pronto Soccorso (43). Per entrambe le tipologie di Strutture Pubbliche e Private le richieste risarcimento danni riguardano maggiormente Errori Chirurgici (2.865 denunce pervenute alle Strutture Pubbliche e 376 denunce pervenute alle Strutture Private) ed Errori Diagnostici (2.541 denunce pervenute alle Strutture Pubbliche e 162 denunce pervenute alle Strutture Private).

Eventi per Specialità



L'analisi incrociata tra le specialità e le categorie di eventi ci ha permesso di individuare le aree che sono maggiormente impattate da richieste di risarcimento danni:

- in **Pronto Soccorso**: Errori Diagnostici (54%), Errori Terapeutici (14%), gli Errori Chirurgici (7%) e le Cadute (5%).

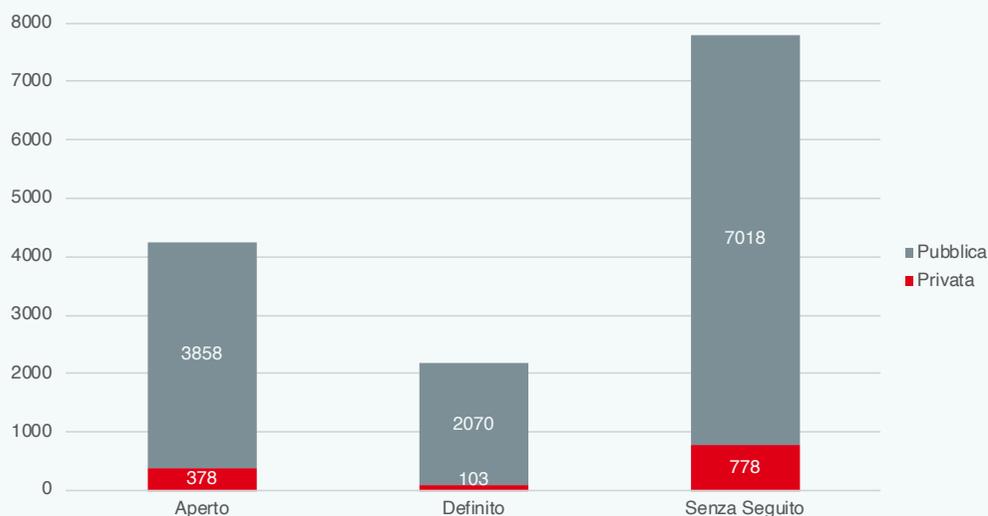
- in **Ortopedia e Traumatologia**: Errori Chirurgici (58%), gli Errori Diagnostici (13%) ed Errori Terapeutici (9%).

- in **Ostetricia e Ginecologia**: Errori Chirurgici (40%), gli Errori Diagnostici (24%) e gli Errori Terapeutici (10%).

- in **Chirurgia Generale**: Errori Chirurgici (56%), seguono gli Errori Diagnostici (13%) e gli Errori Terapeutici (5%).

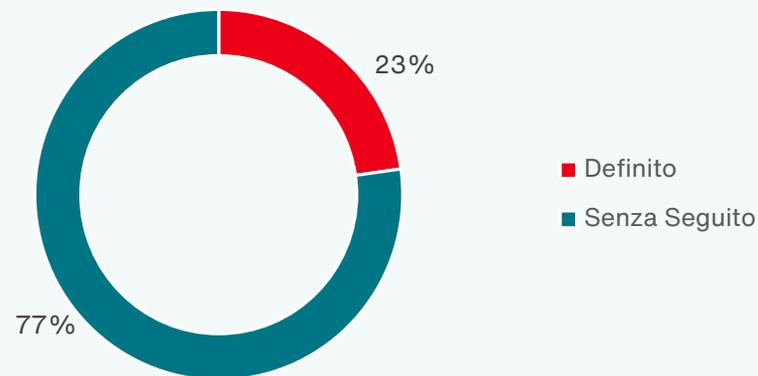
A differenza delle precedenti tipologie di eventi che avvengono nei reparti, per l'evento **Cadute** la percentuale maggiore pari al 42% delle stesse e per i **Danneggiamenti a Cose** pari al 22% avvengono negli spazi comuni ovvero negli spazi non intesi come luogo di cura vero e proprio (esempio viali di accesso, parcheggi, rampe, scale, corridoi, sale d'attesa, ecc), comunque di competenza delle Strutture Sanitarie (Struttura AO- ASL).

Stato del sinistro per Tipo Struttura

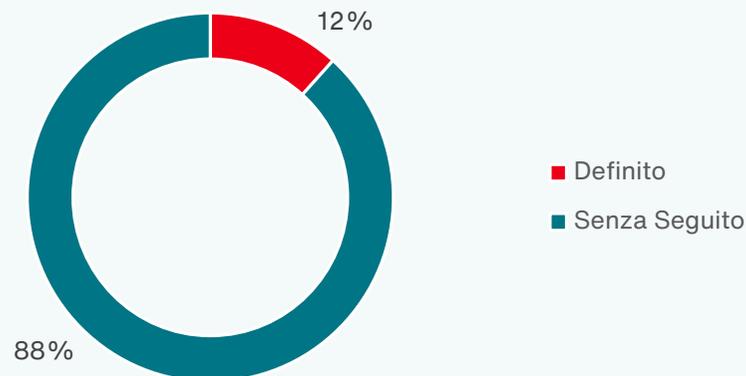


L'analisi dello stato dei sinistri nell'Area Centro-Sud ha permesso di evidenziare come per le Strutture Pubbliche il 30% dei sinistri risulta essere ancora in gestione, mentre il restante 70% dei sinistri risulta essere Definito e liquidato per il 16% e definito Senza Seguito per il 54%; per le Strutture Private il 30% delle richieste risulta, ad oggi, ancora Aperto, mentre il 70% restante risulta Definito e liquidato per l'8% e definito Senza Seguito per il 62%.

Sinistri chiusi per Strutture Pubbliche



Sinistri chiusi Strutture Private

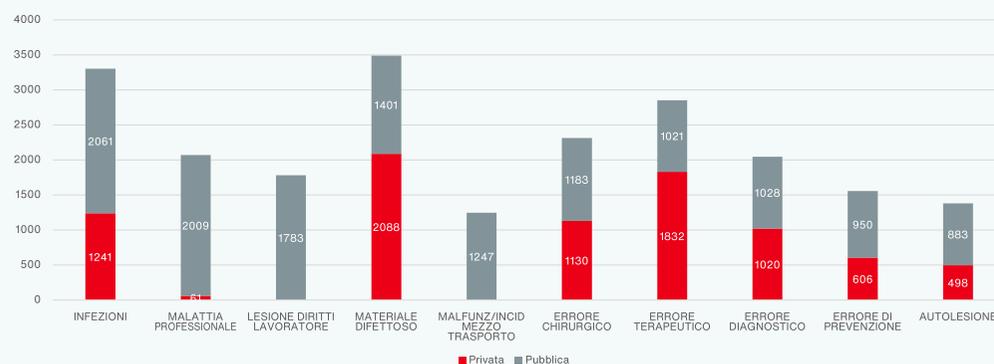


Per le Strutture Pubbliche dell'Area Centro-Sud la maggioranza delle richieste di risarcimento non ha comportato una liquidazione nei confronti del danneggiato o avente diritto risultando il 77% delle stesse, definito Senza Seguito e quindi senza nessun esborso economico, solo il 23% dei sinistri risulta liquidato al terzo richiedente o avente diritto ed ha comportato un esborso economico.

Lo stesso andamento si è verificato, per le Strutture Private dell'Area Centro-Sud, che ha visto la maggioranza delle richieste di risarcimento definite per l'88% Senza Seguito e quindi senza alcun esborso economico e per il 12% con liquidazioni di importi alle controparti o aventi diritto e quindi con esborsi economici.

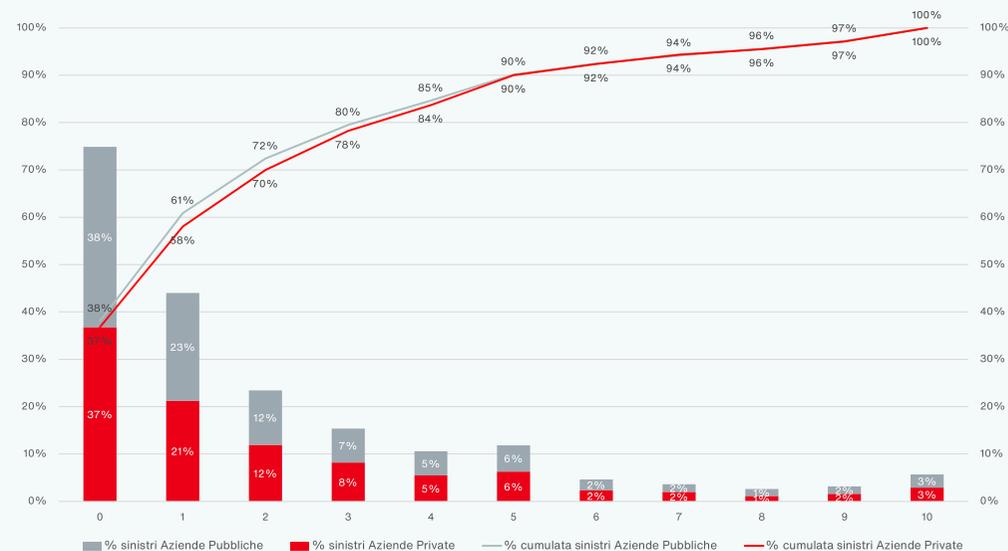
Analisi dei Tempi di Denuncia

Tempi di Denuncia in giorni per Tipo Struttura



L'analisi dei tempi medi di denuncia, ovvero i giorni medi intercorsi tra il verificarsi dell'evento e il giorno di arrivo della denuncia, ha fatto emergere che gli eventi con maggiori tempi di denuncia sono costituiti per le Strutture Pubbliche dell'Area Centro-Sud dalle Infezioni, dalle Malattie Professionali, seguite dalle richieste di risarcimento derivanti da Lesioni dei Diritti del Lavoratore, mentre per le Strutture Private dell'Area Centro-Sud maggiori tempi di denuncia si registrano per le richieste di risarcimento derivanti dall'utilizzo di Materiale Difettoso, Errori Terapeutici ed Infezioni.

Tempi di Latenza in anni per Tipo Struttura



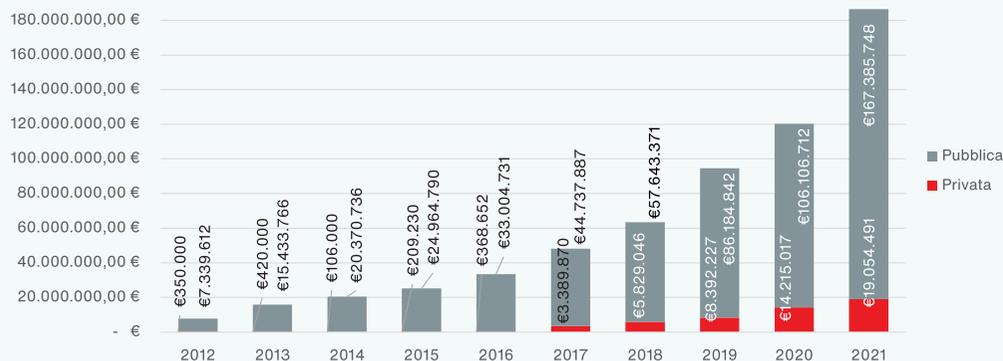
Per le Strutture Pubbliche dell'Area Centro-Sud il 38% delle richieste danni viene formalmente avanzata nel medesimo anno di accadimento dell'evento, il 23% entro l'anno successivo ed il 90% entro i 5 anni successivi. Le Strutture Private di tale Area non risultano avere tempi di denuncia molto differenti, infatti, il 37% degli eventi viene denunciato nel medesimo anno di accadimento, il 21% entro l'anno successivo ed il 90% entro i 5 anni.

Analisi economica per competenza - severità totale

Importo Liquidato per Data Sinistro per Tipo Struttura



Importo Riservato per Data Sinistro per Tipo Struttura



Il trend degli importi liquidati nell'Area Centro-Sud presenta un andamento altalenante nei primi 6 anni di analisi, con una sostanziale prevalenza di liquidazioni per le Strutture Pubbliche rispetto alle Strutture di tipo privato. L'andamento decrescente negli ultimi 4 anni oggetto di analisi è dovuto principalmente al fatto che si tratta di denunce giovani e, dunque, prevalentemente ancora in gestione. Diversamente da quanto registrato per gli importi liquidati, l'andamento degli importi riservati per i sinistri ancora in gestione risulta essere crescente. La maggioranza delle somme accantonate per far fronte alle denunce ancora in gestione appartengono alle Strutture di tipo pubblico.

Analisi sinistri top - Strutture Pubbliche e Private

Importi Liquidato e Riservato per Disciplina per Tipologia Evento

Pubblica					
Liquidato					
Anno Richiesta Risarcimento	Anno chiusura Sinistro	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2017	2020	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Omissione	2.200.000 €
2013	2015	SPEC-CARDIOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Inesattezza	2.028.657 €
2015	2020	SPEC-UROLOGIA	ERRORE TERAPEUTICO	Altro	1.800.000 €

Privata					
Liquidato					
Anno Richiesta Risarcimento	Anno chiusura Sinistro	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2017	2022	SPEC-TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	NON IDENTIFICATO	Altro	2.250.000 €
2019	2020	SPEC-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ERRORE ANESTESIOLOGICO	Altro	900.000 €
2017	2021	SPEC-OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	ERRORE CHIRURGICO	Altro	255.000 €

Pubblica					
Riservato					
Anno evento	Anno Richiesta Risarcimento	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2019	2019	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	NON IDENTIFICATO	Altro	4.000.000 €
2011	2012	SPEC-UROLOGIA	ERRORE CHIRURGICO	Inesattezza	2.352.200 €
2010	2013	SPEC-ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	ERRORE DIAGNOSTICO	Inesattezza	2.224.235 €

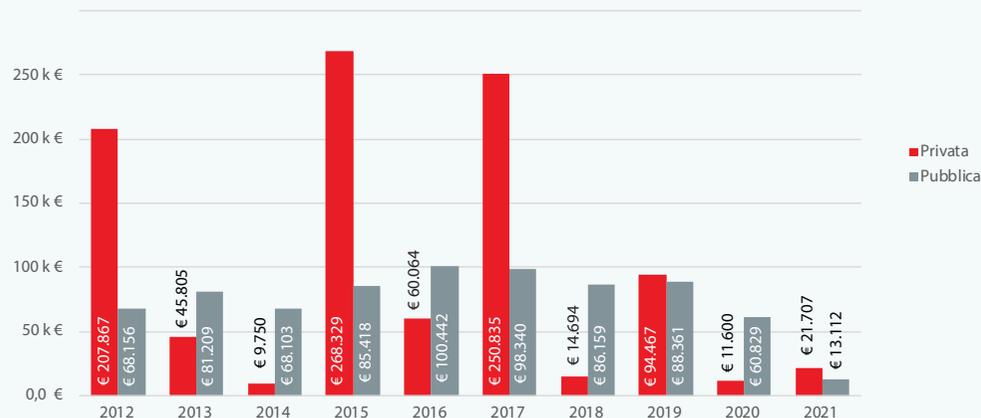
Privata					
Riservato					
Anno evento	Anno Richiesta Risarcimento	Disciplina	Tipologia Evento	Causa Sinistro	Importo
2015	2020	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Omissione	4.000.000 €
2016	2021	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE TERAPEUTICO	Ritardo	2.000.000 €
2016	2021	SPEC-OSTETRICA E GINECOLOGIA	ERRORE DIAGNOSTICO	Altro	1.250.000 €

L'importo massimo liquidato nell'Area Centro-Sud dalle Strutture Private è pari ad oltre €2,2M e riguarda un evento del 2015 verificatosi in Terapia Intensiva Neonatale che ha generato una richiesta risarcimento nel 2017, definita nel 2022. Per le Strutture Pubbliche il massimo importo liquidato è sempre pari a €2,2M e riguarda un Errore Diagnostico in Ostetricia e Ginecologia che ha generato una richiesta risarcimento nel 2017, pagata nel 2020.

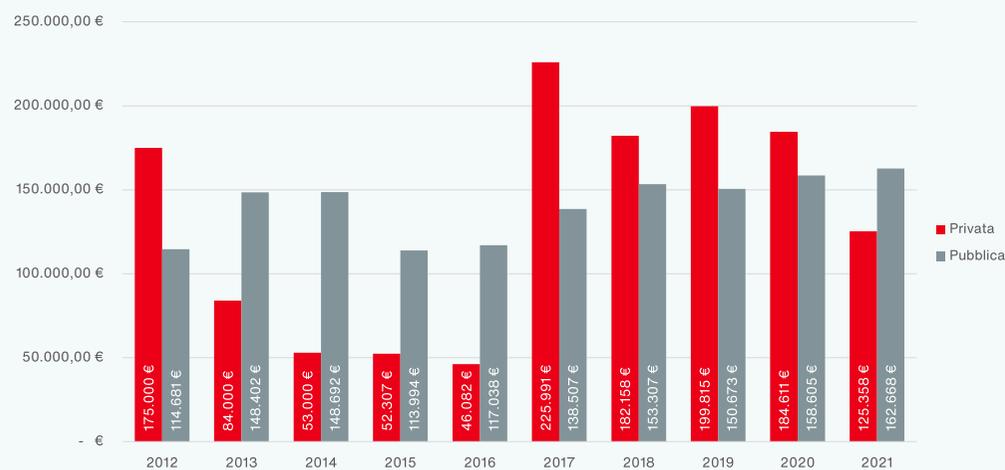
L'importo massimo riservato riguarda due richieste di risarcimento danni pari a €4M ciascuna e inerenti entrambe ad eventi verificatesi in Ostetricia e Ginecologia; i due eventi hanno determinato due richieste di risarcimento notificate una nel 2019 per un evento avvenuto nello stesso anno ad una Struttura Pubblica ed una nel 2020 per un evento del 2015 ad una Struttura Privata.

Analisi economica - severità media

Importo Liquidato Medio per Data Sinistro per Tipo Struttura



Importo Riservato Medio per Data Sinistro per Tipo Struttura

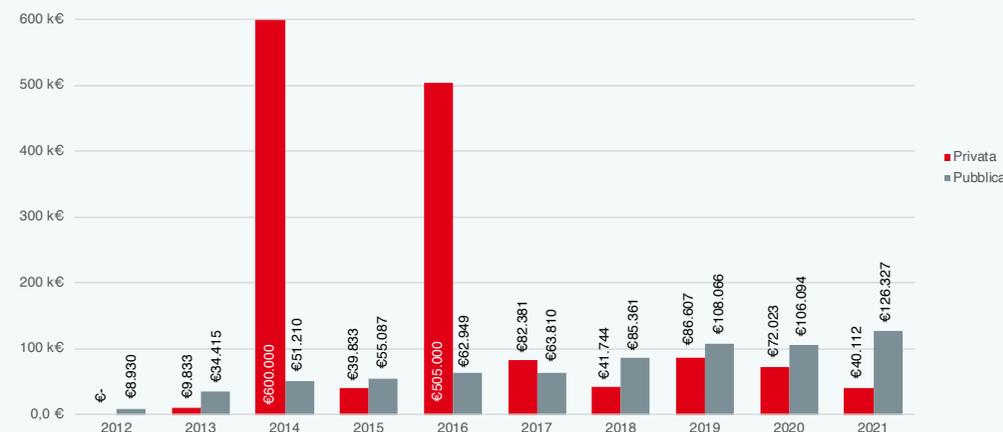


Il trend degli importi liquidati medi nell'Area Centro-Sud presenta un andamento altalenante negli anni. Il maggior importo liquidato medio per le Strutture Private è pari ad oltre €268K (2015) mentre per le Strutture Pubbliche il massimo importo medio corrisposto è pari ad oltre €100K (2016).

Diversamente da quanto registrato per gli importi liquidati, l'andamento degli importi riservati medi per i sinistri ancora in gestione risulta essere complessivamente crescente. La maggioranza delle somme accantonate per far fronte alle denunce ancora in gestione appartengono alle Strutture di tipo pubblico, ad eccezione dell'arco temporale che va dal 2017 al 2020 in cui gli importi riservati medi risultano essere superiori per le Strutture di tipo privato.

Analisi economica per cassa

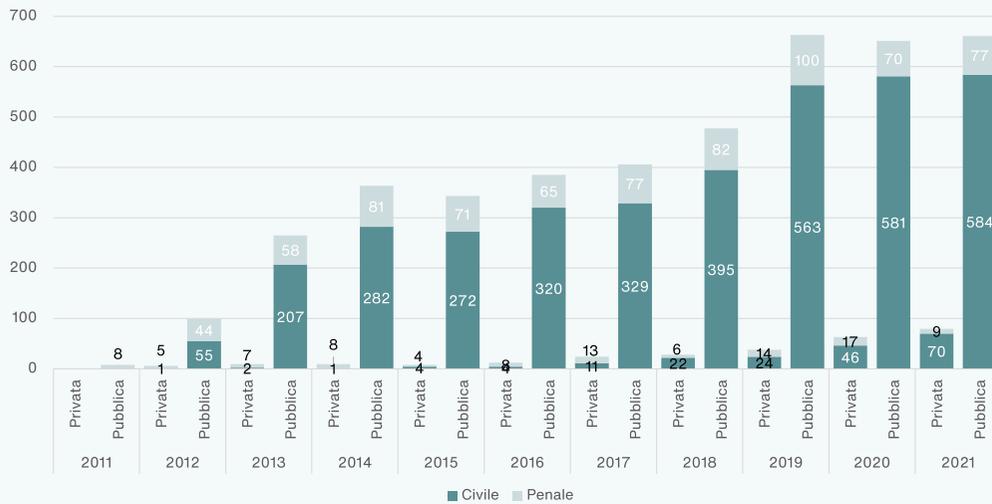
Importo Liquidato Medio per Data Chiusura per Tipo Struttura



Effettuando un'analisi per cassa (considerando l'anno di definizione del sinistro) sugli importi liquidati medi, il maggior esborso per le Strutture di tipo privato è stato erogato nel 2014 con un importo medio pari a circa €600K e nel 2016 con un importo medio di circa €500K. Per le Strutture Pubbliche, invece, il 2021 ha rappresentato l'anno in cui la liquidazione media è stata maggiore e pari a circa €126K.

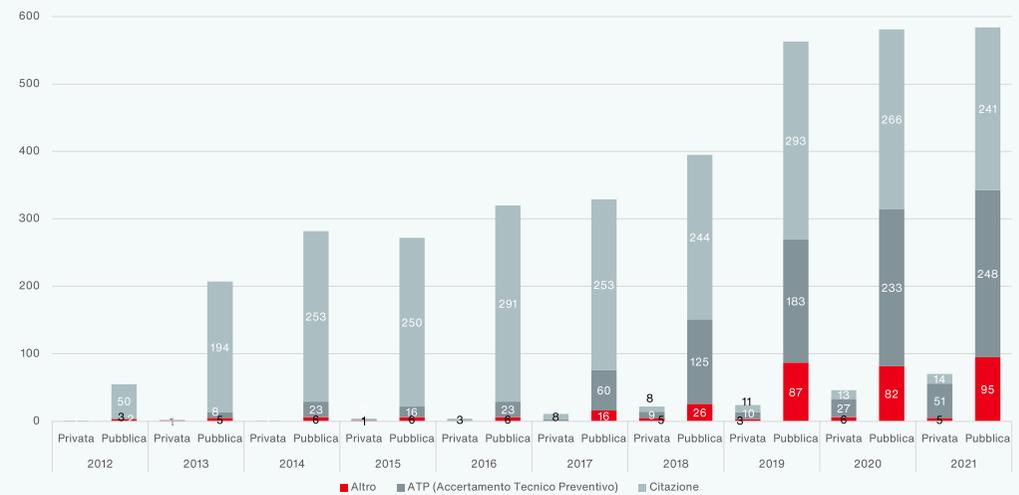
Analisi del tipo di Procedimento e delle mediazioni

Tipo di Procedimento per Data Sinistro per Tipo Struttura



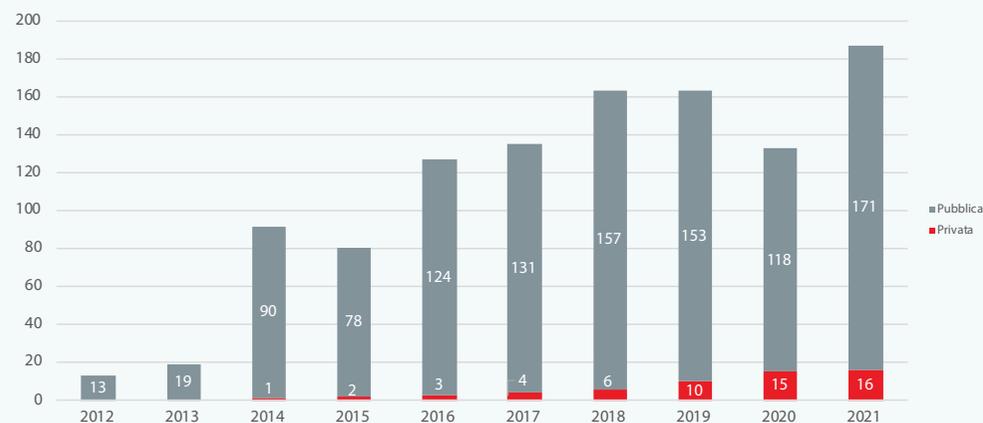
I Procedimenti Civili rappresentano la preponderanza dei procedimenti anche nell'Area Centro-Sud, confermando il dato sul totale.

Tipo Procedimento Civile per Data Sinistro per Tipo Struttura



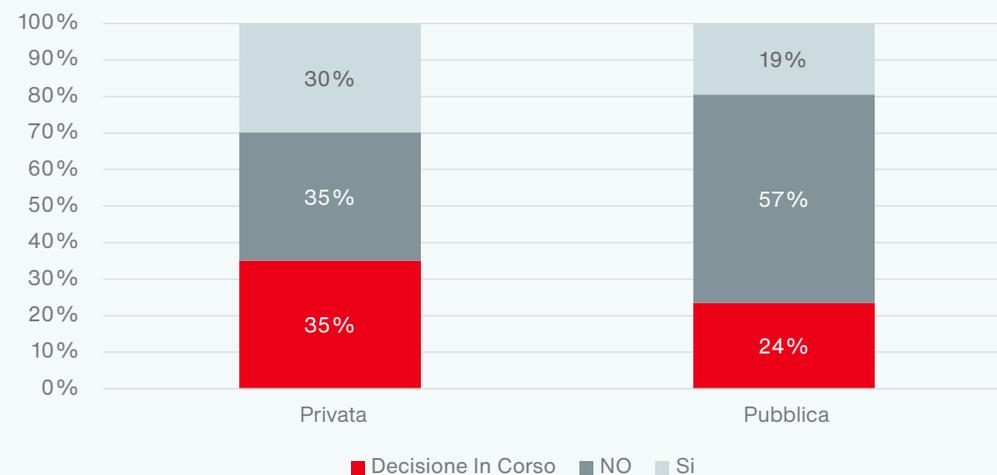
Le richieste di risarcimento danni che hanno originato Procedimenti Civili e Penali mostrano un andamento crescente negli anni per le Strutture dell'Area Centro-Sud. Ad eccezione dei primi due anni oggetto di analisi, il numero di Procedimenti Civili è superiore ai procedimenti di tipo Penale sia per le Strutture Pubbliche sia per le Strutture Private. La principale tipologia di Procedimenti Civili dell'Area Centro-Sud è data dagli ATP (Accertamenti Tecnici Preventivi) seguita dalle Citazioni.

Domanda Mediazione per Tipo Struttura



Nell'Area Centro-Sud le Mediazioni Conciliative presentano un andamento complessivo crescente. La quasi totalità di Mediazioni ha ad oggetto denunce pervenute presso le Strutture di tipo pubblico.

Adesione Mediazione per Area per Tipo Struttura



Al Centro-Sud, le Strutture Pubbliche non aderiscono alla Mediazione nel 57% dei casi mentre le Strutture Private preferiscono la non adesione soltanto nel 35% dei casi.



Aon esiste per aiutare a prendere decisioni migliori, per proteggere e arricchire la vita delle Persone. I nostri colleghi, in oltre 120 Paesi, forniscono consulenza e soluzioni ai Clienti per dare loro la chiarezza e la fiducia necessarie a prendere decisioni migliori e per proteggere e far crescere il loro business. ©2023 Aon plc. Tutti i diritti riservati. Le informazioni contenute nel presente documento hanno carattere generale e non sono volte ad evidenziare particolari circostanze riguardo individui o entità specifiche. Forniamo informazioni accurate e aggiornate utilizzando fonti che riteniamo attendibili, non c'è però garanzia che tali informazioni siano accurate rispetto alla data di ricezione o che lo siano in futuro. Tali informazioni sono da ritenersi inutilizzabili senza un'adeguata consulenza e un'analisi della particolare circostanza in cui si ritiene di doverle utilizzare.



Via Calindri n.6 | 20143 Milano
Tel. 02/454341 Fax. 02/4543810
www.aon.com

Per l'invio dei feedback sul report: hcreport@aon.it

 www.instagram.com/aon_italia

 www.linkedin.com/company/aon-italia-spa