

**IL SANITARIO  
IN CORTE DEI CONTI  
IL PATRIMONIO SOTTO ASSEDIO**

**Università degli Studi di Milano**  
Aula magna Via Festa del Perdono 7

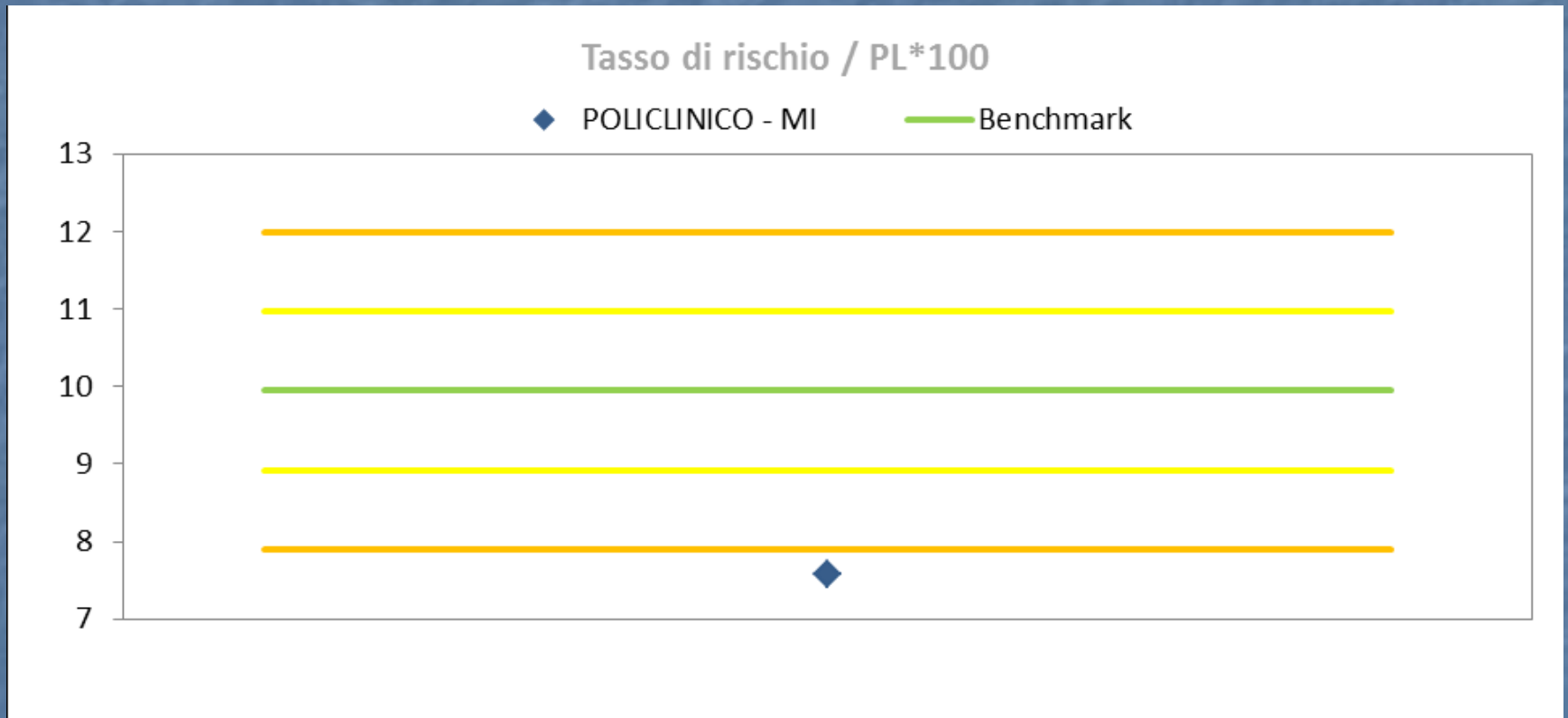
**IL PUNTO DI VISTA DI UNA AZIENDA SANITARIA**

**Dott. Basilio Tiso**

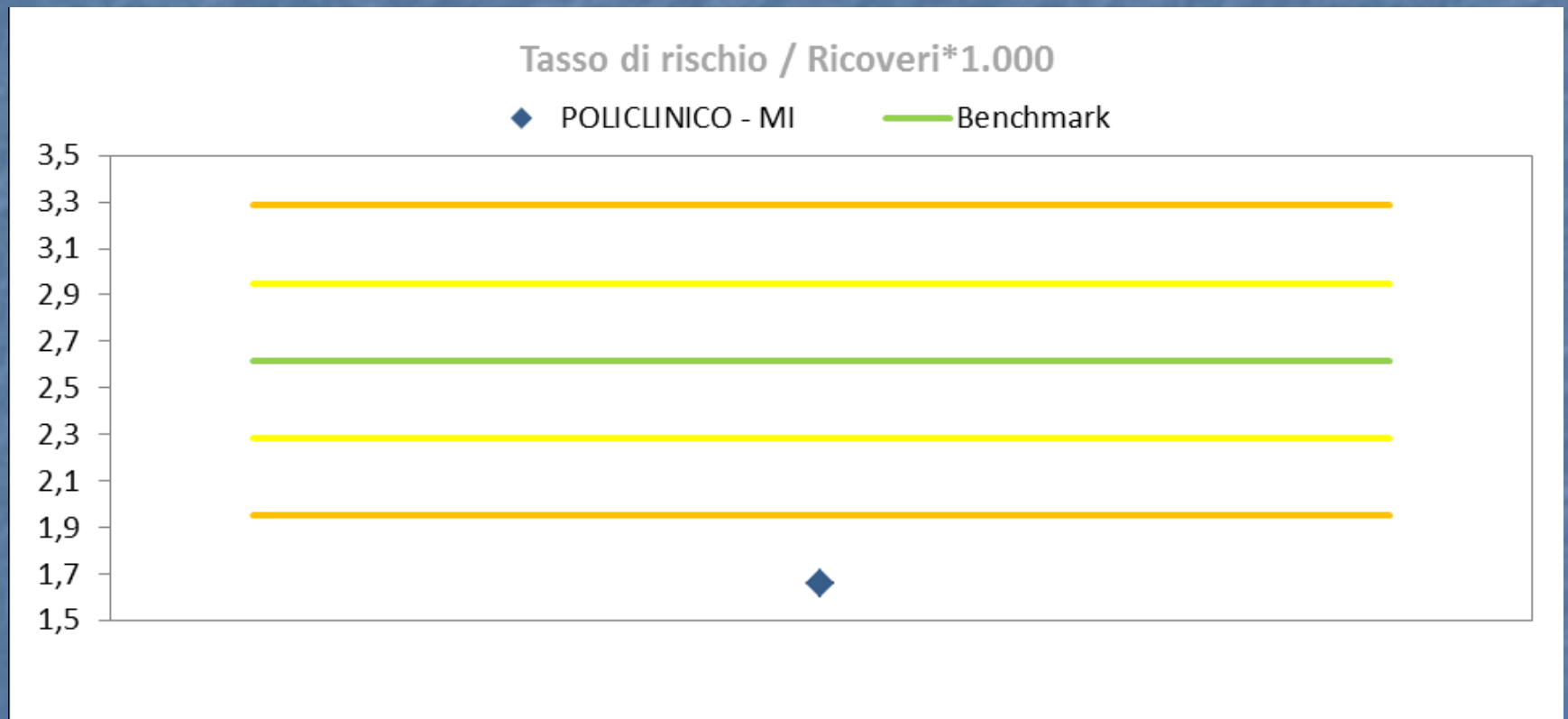
Direttore UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e  
Direzione Sanitaria di Presidio Fondazione IRCCS  
Ca' Granda-Ospedale Maggiore Policlinico-Milano

Milano, 23 ottobre 2015

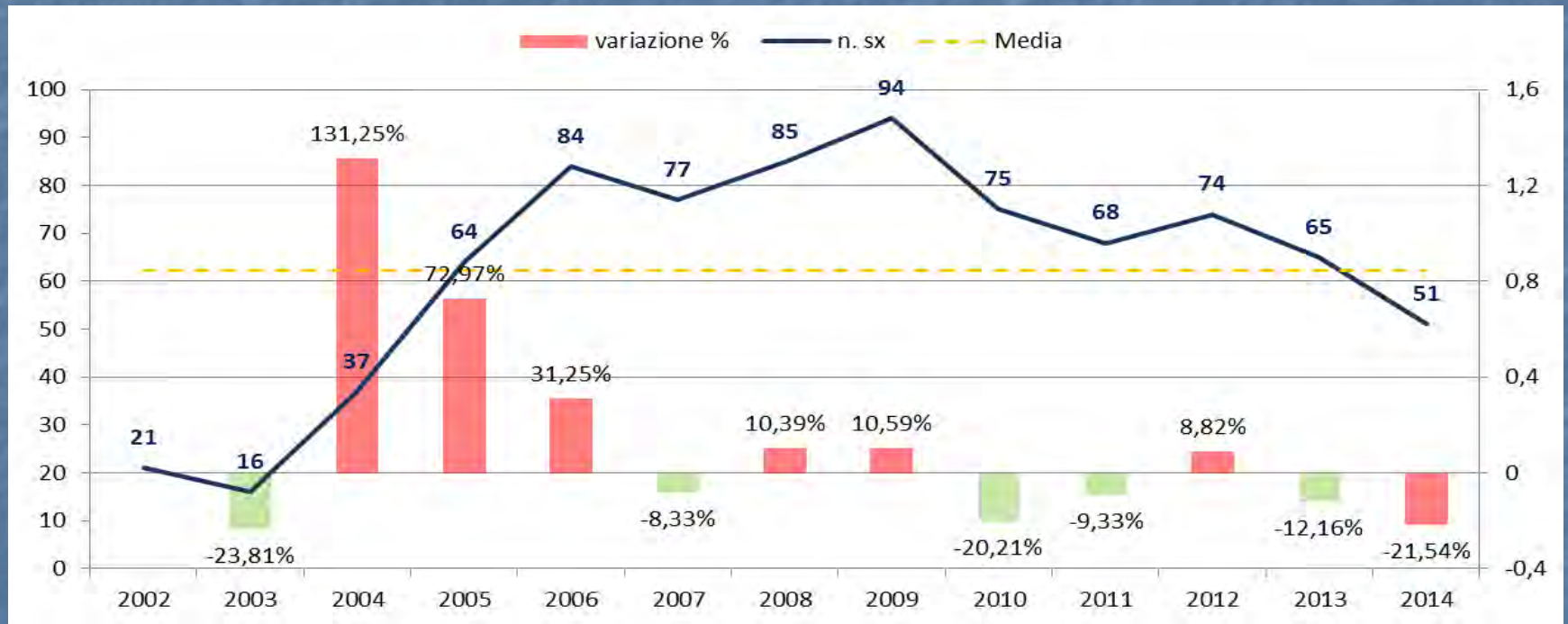
# Policlinico Milano: Benchmarking Tasso di rischio su posti letto



# Policlinico Milano: Benchmarking Tasso di rischio su ricoveri

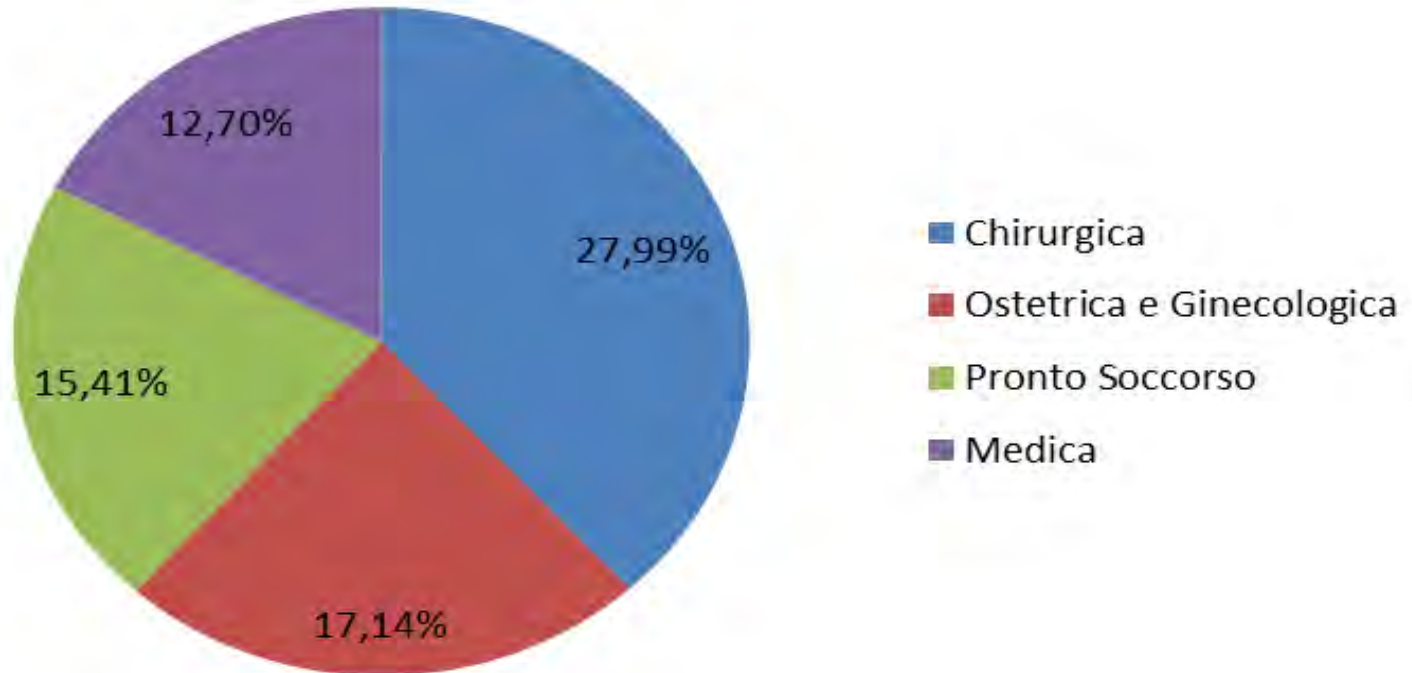


# Anno di denuncia





# Denunce aree



# Policlinico Milano: Ostetricia- Ginecologia

- 14.900 ricoveri anno ( circa 150 mila negli ultimi 10 anni)
- 180 mila prestazioni ambulatoriali ( circa un milione ed ottocento mila negli ultimi dieci anni).
- 60 ginecologi dipendenti: Le denunce riguardano , per ora in oltre il 90% dei casi i ginecologi e solo nel 10% altro personale.

# Policlinico Milano: Ostetricia- Ginecologia ultimi dieci anni

- 28 milioni annuali fatturato ricoveri
- 9 milioni annuali fatturato ambulatorio
- Quindi circa 400 milioni di fatturato in questi 10 anni.
- Costo complessivo dei risarcimenti: potenzialmente il 2,45% del fatturato in ricovero ed ambulatorio, di cui solo un sesto realmente liquidato fino ad ora.
- **Di questi risarcimenti circa un decimo sono stati a carico dell'Ospedale e l'altro a carico dell'Assicurazione .**
- **In futuro la parte a carico dell'Ospedale potrebbe aumentare visto l'innalzamento a 250 mila per sinistro a carico dell'Ente : in precedenza era molto meno**



# Assicurazione Premio assicurativo in Policlinico tre fasi

- Fino a non molti anni fa il premio assicurativo era relativamente basso e copriva generalmente tutto addirittura senza franchigia
- **Per diversi anni poi c'è stata una fase di lievitazione notevole del premio assicurativo e di lievitazione della franchigia.**
- Attualmente fino a 250 mila euro il danno è a **carico dell'ospedale**, ma il premio assicurativo annuale è calato del 35%



# Piccolo esercizio di matematica

- 69 denunce negli ultimi 10 anni su due milioni di prestazioni eseguite
- 139 operatori coinvolti ( nel 90% dei casi ginecologi).
- Un ginecologo lavora circa 40 anni.
- Da noi ci sono circa 60 ginecologi.
- Mediamente, a questo ritmo avranno nella loro carriera 8 denunce a testa su 135 mila prestazioni eseguite a testa.
- La gestione di una denuncia può durare fino a 10-15 anni
- Con questi numeri, quindi, c'è un'intera vita professionale sotto scacco.
- Ma con questi numeri dov'è la colpa grave, dov'è il danno all'erario?

## Cosa significa per un ginecologo una denuncia

- 5-10 anni di possibile attesa della **denuncia dopo l'evento**
- Fino a 10 anni di possibile gestione della denuncia ( penale-civile-corte dei conti)
- **Per 8 denunce , c'è tutta una vita** professionale sotto scacco
- Preoccupazione-paura
- Difficoltà ad assicurarsi: fino a 20 mila euro annui di premio per un extramoenia.

- Di fatto stiamo facendo risparmiare all'erario un terzo del costo del premio.
- Perché non tener conto anche di questo ?



# Nota 10/5/2013 prot. 14225 Corte dei conti Lombardia

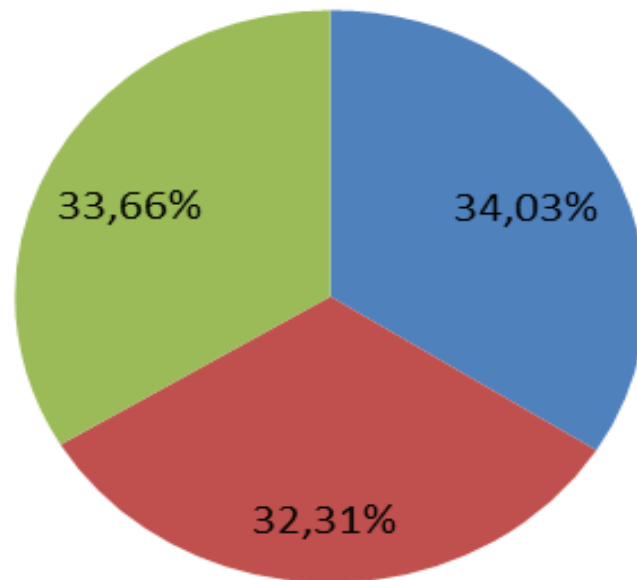
In detta nota, che deve intendersi integralmente richiamata nella presente, che comunque si allega in copia, è stato opportunamente precisato che la denuncia dei fatti dannosi per il pubblico erario costituisce il presupposto essenziale per la tempestiva attivazione del sistema giurisdizionale diretto all'accertamento della responsabilità amministrativa intestato alla Corte dei Conti, a garanzia del buon uso delle risorse pubbliche dello Stato Comunità.

# Tipo di procedimento

- 92% stragiudiziario
- 6,5% penale
- 1,5% civile

# Stato dei sinistri

■ APERTO ■ DEFINITO ■ SENZA SEGUITO





DETERMINAZIONE N. **204** art. 47del **30 DIC. 2013**

Atti n. 1198/2013 - all. /rs

**PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE ALLA PROCURA REGIONALE DELLA CORTE DEI CONTI DEGLI ESBORSI SOSTENUTI A FRONTE DI RICHIESTE RISARCITORIE IN MATERIA DI RESPONSABILITA' MEDICA POTENZIALMENTE COSTITUENTI DANNO ERARIALE PER LA FONDAZIONE.**

La Fondazione comunica alla Corte dei Conti gli importi sborsati e relativi ai casi in cui, alternativamente :

1. a fronte di un esborso la Fondazione IRCCS CA' GRANDA Ospedale Maggiore Policlinico abbia ritenuto in maniera univoca, documentalmente provata e non sulla base di sole presunzioni o supposizioni, che a uno o a più di uno dei propri operatori sanitari sia attribuibile una responsabilità a titolo di colpa grave.

Tale giudizio di responsabilità si intende univocamente e documentalmente formulato, ove necessariamente supportato da almeno due relazioni medico-legali complete delle contestazioni mosse al sanitario e delle controdeduzioni fornite dal medesimo, eventualmente assistito da un medico e/o da un legale di fiducia, a garanzia del contraddittorio procedimentale.

Dette relazioni sono supportate dal parere conforme reso dai componenti presenti alla riunione del Comitato di Valutazione Sinistri della Fondazione regolarmente convocati a mezzo e-mail con ricevuta di ritorno.

2. sia stata pronunciata sentenza passata in giudicato dichiarativa della sussistenza di responsabilità per colpa grave a carico di uno o più sanitari della Fondazione.

Nota corte dei conti del 15 maggio 2015, con oggetto denunce di danno erariale

In materia di responsabilità dei medici operanti presso gli Enti e le Aziende Sanitarie Regionali

Devono essere segnalati TUTTI i casi di malpractice in cui comunque vi sia stato esborso patrimoniale da parte dell'Ente



# Conclusioni

- In realtà lo stato, che, si ricorda offre prestazioni in regime di Servizio Sanitario Nazionale e non in regime assicurativo, dovrebbe garantire un equo indennizzo in caso di incidente e per questo dovrebbe prevedere un fondo nazionale pari al **1-2% del fondo sanitario ( un po' più per il settore ospedaliero, molto meno per quello territoriale)**. Per riconoscere il diritto al risarcimento dovrebbe prevedere adeguate commissioni e non tribunali penali, civili o amministrativi: con questi numeri la colpa cosiddetta grave è davvero eccezionalissima e gestirla in termini di verità processuale e non reale è per lo meno antieconomico.
- **Così come antieconomico è la paura dei medici che li porta all'iperprescrizione di tutto.**
- Francamente poi non credo che la Corte dei Conti debba entrare in questo settore, visti, ripeto, i numeri. Sbagliare 8 volte su 135 mila situazioni , tutte tese per principio ad aiutare i pazienti e non certo a gestire pratiche economiche non credo possa mai essere un danno erariale. Qualche volta può essere un danno risarcibile al paziente: ma questa è altra questione.
- Si tratta di effetto statisticamente prevedibile dei nostri atti di cura, come **l'effetto collaterale di un qualunque farmaco: su questi grandissimi numeri deve essere prevista una quota di risarcimenti, a prescindere: anche Maradona sbagliava i rigori, a volta in maniera banalissima.**
- **Mettendosi nei panni del singolo medico, in quella singola occasione l'ottica è molto diversa da quella di una fredda, ampollosa ed a volte pretestuosa aula di tribunale ecc.**