

# RIDURRE I COSTI E GESTIRE IL RISCHIO SENZA MODIFICARE LA PROTEZIONE

17 OTTOBRE 2011



**Paolo Tolla**  
Vice President Marsh Italia

MARSH PROPRIETARY & CONFIDENTIAL - Tutti i diritti di proprietà Intellettuale relativi al presente materiale sono e rimangono di esclusiva proprietà di Marsh S.p.A. la quale ne autorizza la pubblicazione sul sito [www.isjam.com](http://www.isjam.com). Il presente materiale è predisposto e comunicato a solo scopo illustrativo: Marsh non sarà responsabile nei confronti di terzi che utilizzino, a qualsiasi titolo, il materiale o quanto in esso contenuto.

# OGGI... DOVE SIAMO

**FENOMENI SOCIALI  
CHE IMPATTANO SUL  
CONTENZIOSO  
SANITARIO**



**LA DIFFICILE  
CONGIUNTURA  
ECONOMICO  
FINANZIARIA**

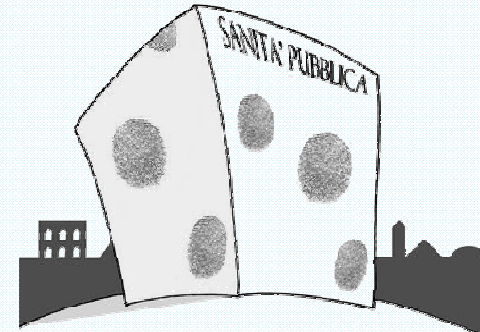


**MERCATO  
ASSICURATIVO  
LATITANTE**



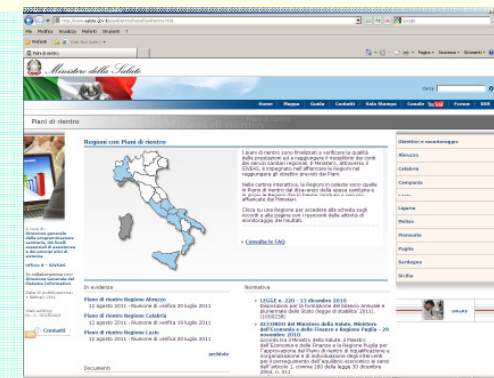
# LO SCENARIO - LA CONGIUNTURA ECONOMICA

- **RIDUZIONE DELLE RISORSE DESTINATE ALLA SANITA' PUBBLICA**



- **RISTRUTTURAZIONE E RIMODULAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA PUBBLICA**

- **CONTENIMENTO DEI COSTI E MONITORAGGIO DEI PIANI DI RIENTRO PER LE REGIONI PIU' CRITICHE**



## LO SCENARIO – I FENOMENI SOCIALI



- **PROLIFERARE DI ENTI O ASSOCIAZIONI PER LA DIFESA DEI DIRITTI DEL “CIVES”**
- **AUMENTO DEL CONTENZIOSO**

- **DIFFUSIONE DELLA C.D. MEDICINA DIFENSIVA E CONSEGUENTE AUMENTO DELLA SPESA SANITARIA**



## LO SCENARIO – IL FENOMENO ASSICURATIVO

- **AUMENTO DELLA LITIGIOSITA'**
- **INCREMENTO DELLE SOMME DI RISARCIMENTO DEL DANNO**
- **AUMENTO DEI COSTI ASSICURATIVI**
- **DIMINUZIONE DEI PLAYER DISPOSTI AD ASSICURARE IL RISCHIO DEGLI OSPEDALI**
- **INGRESSO SUL MERCATO DI NUOVE COMPAGNIE ASSICURATIVE DISPONIBILI AD ASSUMERE I RISCHI DEL SETTORE SANITA'**



## POSSIBILI RISPOSTE ALLA ATTUALE SITUAZIONE

**LA POSSIBILE RISPOSTA A QUESTO FENOMENO CHE PREOCCUPA  
ASSESSORI E DIRETTORI GENERALI DELL'AREA SANITARIA**



**LA CENTRALIZZAZIONE DEI RISCHI**

## LA CENTRALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI ASSICURATIVI

- **MARSH COLSE FIN DAL 2004 L'OPPORTUNITA' DI AVVIARE UNO PROGETTO SPERIMENTALE DI CENTRALIZZAZIONE DEL RISCHIO SANITARIO CON UNA DELLE MAGGIORI REGIONI ITALIANE**
- **IL PROGETTO SI E' SVILUPPATO CON L'OBIETTIVO DI IDENTIFICARE NUOVE FORME DI RITENZIONE DEL RISCHIO CONSENTENDO AL SISTEMA REGIONALE SANITARIO ED ALLE SINGOLE STRUTTURE/AZIENDE UN SIGNIFICATIVO CONTENIMENTO DEI COSTI PER LA SPESA ASSICURATIVA**

## LO STATO DELL'ARTE NEL 2004

- **NELL'ANNO 2004 OGNI SINGOLA STRUTTURA/AZIENDA DELLA REGIONE AVEVA SOTTOSCRITTO INDIVIDUALMENTE UNA COPERTURA ASSICURATIVA PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DEI DANNI DERIVANTI DA RESPONSABILITA' CIVILE**
- **LE COPERTURE ASSICURATIVE PREVEDEVANO DIFFERENTI LIVELLI DI COPERTURA , TIPOLOGIE FRANCHIGIE E DIFFERENTI GARANZIE**
- **LA SPESA REGIONALE NELL'ANNO 2004 ERA PARI A 40 MILIONI DI EURO**



## LA FASE INIZIALE DEL PROGETTO DI CENTRALIZZAZIONE

Excess Layer  
from € 5.000.000  
up to € 15.000.000 e.e.l.

Working Layer  
from € 500.000  
up to € 5.000.000 e.e.l.

Side Way Protection  
limit of indemnity  
as the S.I.R.

S.I.R.  
ex art. 21 l.r. 9/2004 up to  
€ 500.000 e.e.l.  
€ 15.500.000  
annual aggregate

## I° STEP EVOLUTIVO DELLA CENTRALIZZAZIONE

Excess Layer  
from € 5.000.000  
up to € 15.000.000 e.e.l.

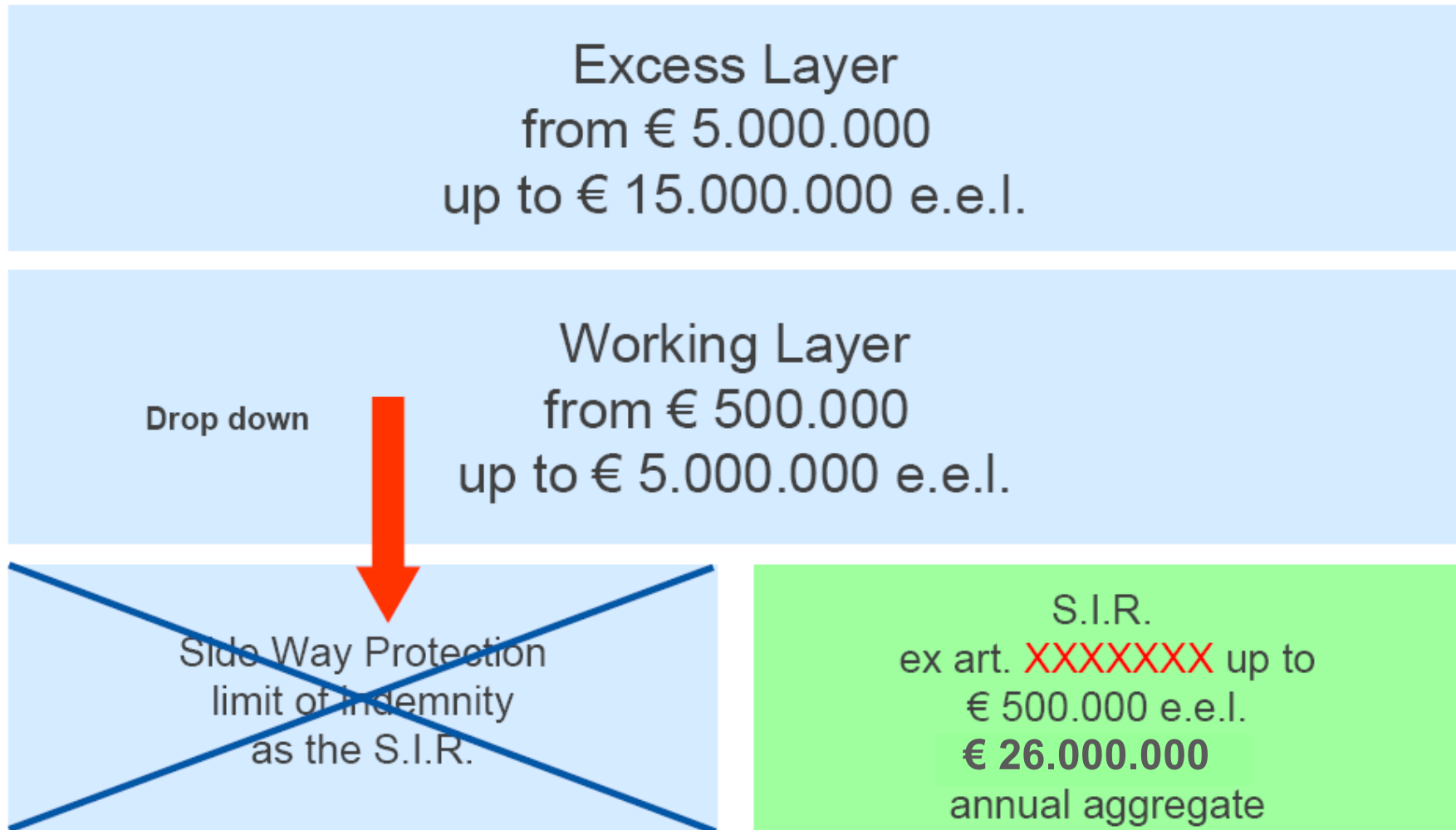
Drop down

Working Layer  
from € 500.000  
up to € 5.000.000 e.e.l.

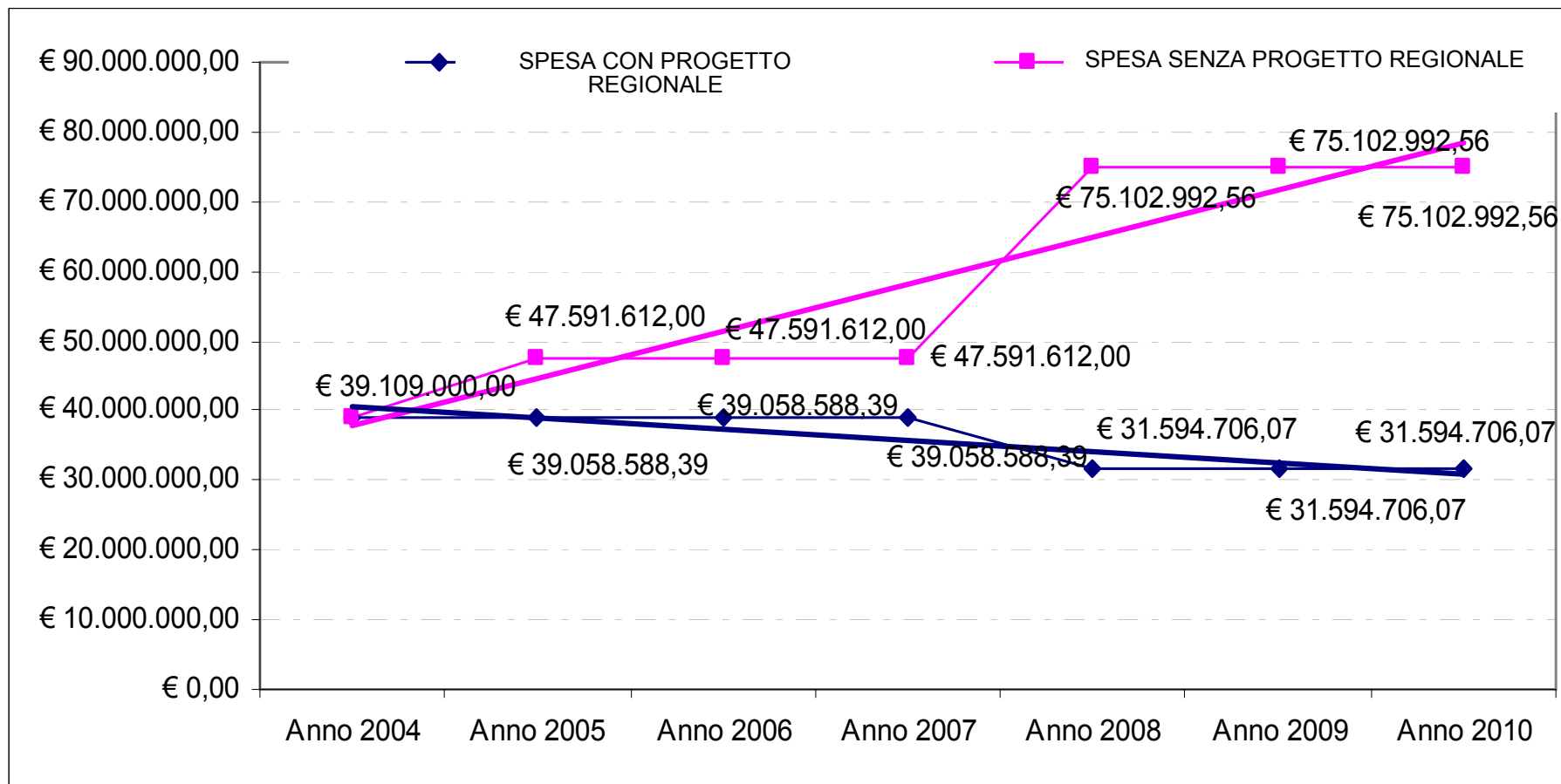
~~Side Way Protection  
limit of indemnity  
as the S.I.R.~~

S.I.R.  
ex art. ~~XXXXXXX~~ up to  
€ 500.000 e.e.l.  
€ 20.000.000  
annual aggregate

## II° STEP EVOLUTIVO DELLA CENTRALIZZAZIONE

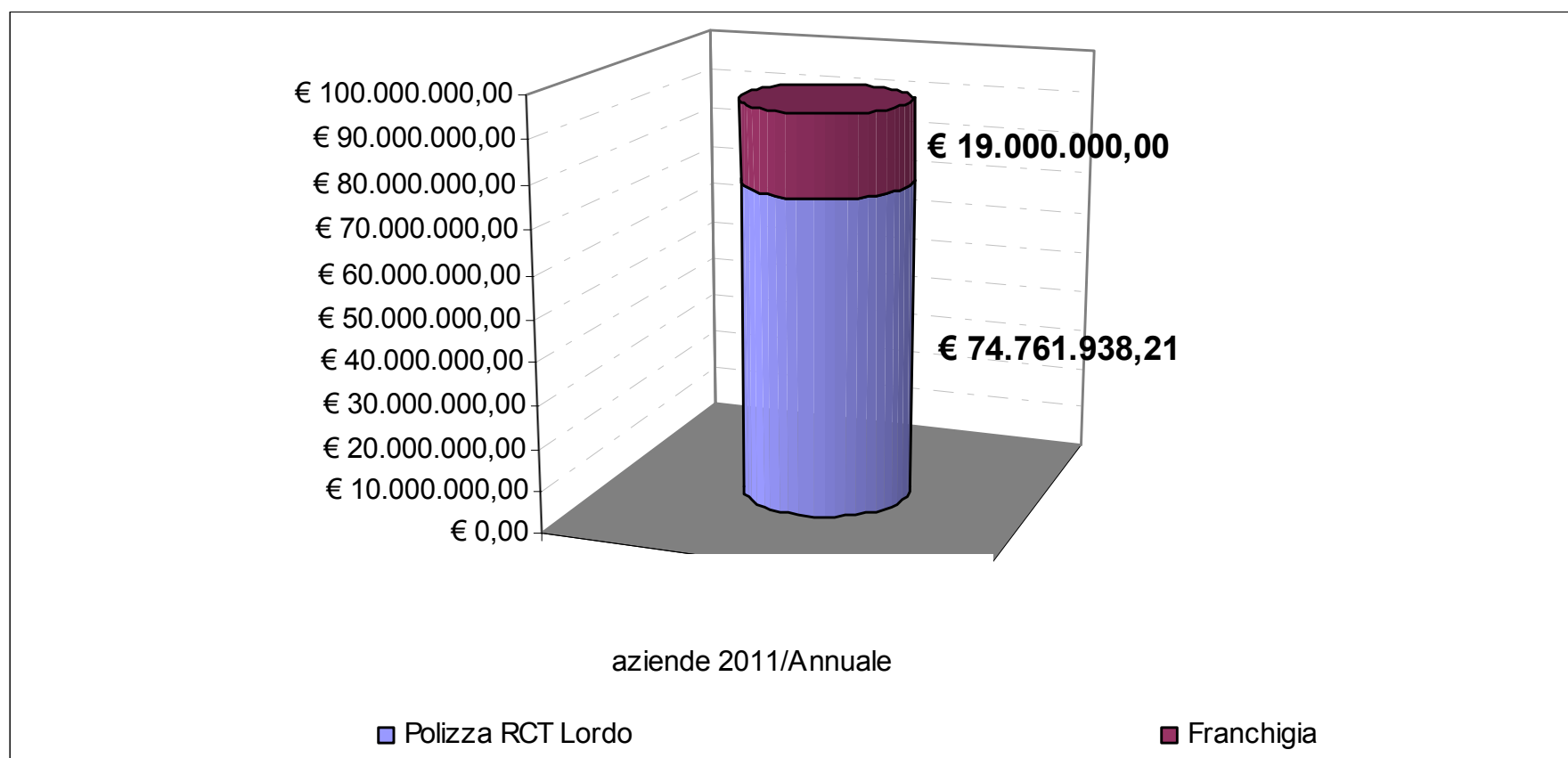


# L'EVOLUZIONE DELLA SPESA ASSICURATIVA CON PROGETTO DI CENTRALIZZAZIONE E SENZA PROGETTO



## L'EVOLUZIONE DELLA SPESA ASSICURATIVA SENZA CENTRALIZZAZIONE

### STIMA DI COSTI ASSICURATIVI PER L'ANNO 2011 SE NON FOSSE MAI STATO REALIZZATO IL PROGETTO DI CENTRALIZZAZIONE



## SCENARIO ATTUALE

- **REGIONI CHE HANNO DECISO DI CENTRALIZZARE IL RISCHIO CON UN FONDO DI AUTORIZZENZIONE SONO:**
  - **REGIONE PIEMONTE**
  - **REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**
  - **REGIONE LIGURIA**
- **REGIONI CHE HANNO DECISO O SONO IN FASE PROGETTUALE PER FORME DI CENTRALIZZAZIONE SENZA UN FONDO DI AUTORIZZENZIONE SONO:**
  - **REGIONE VENETO**
  - **REGIONE EMILIA - ROMAGNA**
- **REGIONI CHE SONO IN FASE DI PROGETTAZIONE DI FORME DI CENTRALIZZAZIONE SONO:**
  - **REGIONE LOMBARDIA**

## **ESPERIENZE DI FORME DI GARE CENTRALIZZATE**

**DAL 2005 AD OGGI CI SONO STATE DELLE ULTERIORI ESPERIENZE DI CENTRALIZZAZIONE MA UNICAMENTE NELLA FASE DELLA PROCEDURA PUBBLICA MANTENENDO CONTRATTI SINGOLI, IN PARTICOLARE:**

- **REGIONE UMBRIA**
- **AREA VASTA NORD EMILIA**
- **AREA VASTA CENTRO EMILIA**
- **ESTAV NORD TOSCANA**
- **ESTAV CENTRO TOSCANA**

## VANTAGGI E CRITICITA' DELLA CENTRALIZZAZIONE: I VANTAGGI

- **ASPETTI ECONOMICI**

- La centralizzazione consente riduzioni della spesa con conseguente riduzione dei costi del fondo sanitario
- In presenza di un pareggio di bilancio i risparmi possono essere utilizzati per investimenti o miglioramenti delle prestazioni sanitarie

- **RIDUZIONE DEI TEMPI DI DEFINIZIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DEL DANNO**

- I sistemi di centralizzazione e di autorizzazione centralizzata permettono una riduzione dei tempi di definizione del contenzioso e conseguentemente una riduzione dei costi di ogni singola posizione

- **SVILUPPO DELLE TECNICHE DI GESTIONE DEL CONTENZIOSO**

- Attraverso la centralizzazione e la gestione dei fondi per l'autoassicurazione si diffonde una maggiore cultura sulla gestione del rischio e le singole aziende possono sviluppare al proprio interno competenze per la gestione autonoma della *medical malpractice*



## VANTAGGI E CRITICITA' DELLA CENTRALIZZAZIONE: I VANTAGGI

- **SVILUPPO DELLE POLITICHE DI GESTIONE DEL RISCHIO UNITARIO**
  - La centralizzazione porta a fattori comuni le esperienze e permette di progettare e realizzare forme comuni di gestione del rischio clinico. Si crea una cabina di regia che però salvaguarda le peculiarità della singole realtà
- **MIGLIORAMENTO DELLE INFORMAZIONI**
  - Attraverso la centralizzazione vengono creati centri di liquidazione unici e pertanto anche il monitoraggio dei rischi è più efficiente ed efficace. Inoltre il sistema permette lo sviluppo dell'informatizzazione dei flussi e quindi maggiore controllo della spesa e delle performance

## VANTAGGI E CRITICITA' DELLA CENTRALIZZAZIONE: **LE CRITICITA'**

- **DIFFICOLTA' DI COLLOCAMENTO:**
  - Il mercato assicurativo evidenzia delle difficoltà ad assumere coperture assicurative “centralizzate” in quanto i rischi sono più elevati e richiedono disponibilità economiche maggiori
  - Attraverso le centralizzazioni si riducono ulteriormente il numero di Assicuratori in grado di gestire rischi molto elevati in termini di frequenza e valore
- **L'AUTOASSICURAZIONE TOTALE:**
  - **A lungo termine le forme centralizzate possono spingere le direzioni sanitarie a voler percorrere l'autoassicurazione totale, una direzione che avrà come conseguenza il mancato controllo della spesa**

## VANTAGGI E CRITICITA' DELLA CENTRALIZZAZIONE: **CRITICITA'**

- **DERESPONSABILIZZAZIONE DELLE AZIENDE:**

- I programmi centralizzati possono generare comportamenti di deresponsabilizzazione del rischio da parte delle aziende meno virtuose perché le loro problematiche vengono riassorbite dalle aziende più virtuose che hanno un minor impatto economico sul programma regionale. Tale criticità può essere mitigata attraverso sistemi premianti

- **MANCATO GOVERNO DELLA GESTIONE DEL RISCHIO**

- Le centralizzazioni devono essere accompagnate da un piano di clinical risk management, senza il quale possono interrompersi le attività delle singole aziende per la prevenzione del rischio, causato da un livellamento dei comportamenti e delle forme di pensiero



Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - [www.marsh.it](http://www.marsh.it)

Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861

Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.