

MOLTE ASSICURAZIONI DISDICONO LE COPERTURE PER LE MIGLIAIA DI CAUSE E I COSTI DEI RISARCIMENTI

GLI OSPEDALI RESTANO SENZA POLIZZE

(Leone a pag. 8)

I COSTI DEI SINISTRI SANITARI SONO TROPPO ALTI E LE COMPAGNIE DISDICONO LE COPERTURE

Assicurazioni, ospedali senza rete

Le polizze diventano sempre più care, tanto che alcune regioni si stanno organizzando per assicurare insieme tutte le loro strutture

DI LUISA LEONE

I conti non tornano per le compagnie che assicurano gli ospedali e i medici. Così, sempre più spesso, le polizze vengono disdette e i prezzi delle nuove diventano più salati. È una situazione simile, per molti versi, a quella dell'Rc auto nell'Italia del Sud, dove le troppe frodi fanno lievitare i costi per le assicurazioni, che reagiscono spesso non rinnovando le coperture dei clienti e proponendo per i nuovi contratti prezzi molto più alti.

Ma se nel caso dell'assicurazione auto la copertura è obbligatoria, non lo è per gli ospedali e i medici, sebbene nel solo 2009 (ultimi dati disponibili) si siano contate 17.700 denunce contro le strutture e 11.800 a carico di medici.

Ed è comprensibile che le compagnie si allontanano sempre più dal business degli ospedali, visto che il rapporto sinistri/premi è in media tra il 110 e il 130%, il che significa che il business è fortemente in perdita, senza contare che a questo si somma ancora un 20-30% di costi di gestione. E questo nonostante negli ultimi anni la situazione sia migliorata: negli anni Novanta il rapporto premi/sinistri si aggirava intorno al 200%. Altro problema, oltre alle disdette, sono i prezzi sempre più alti delle polizze: «È una spirale difficile da spezzare se i costi per le compagnie continuano a rimanere così alti», dice a MF-Milano Finanza Adolfo Bertani, presidente di Cineas, il consorzio universitario del Politecnico di Milano specializzato nel-

la gestione del rischio. Proprio oggi nel capoluogo lombardo Cineas organizza un convegno dal titolo «Innovare per crescere nel mercato assicurativo italiano», in cui si discuterà di questo e altri problemi.

Ma una soluzione, secondo Bertani c'è: «Un approccio difensivo è comprensibile, ma può essercene anche uno pro-attivo». Ad esempio passare da una valutazione basata solo sul criterio dell'importo per posto letto, «valutato in circa 2 mila, 2.500 euro l'uno», a una fondata anche «sull'analisi di altri elementi, come ad esempio il rischio clinico». Gli ospedali, da canto loro, dovrebbero «adottare politiche di risk management, visto che nel 4% dei casi i pazienti riscontrano problemi diversi da quelli per cui erano stati ricoverati».

Per questo la Lombardia, ad esempio, ha reso obbligatoria la figura del risk hospital manager in tutte le strutture pubbliche e il Cineas, da qualche anno, ha creato un master per formare queste figure professionali. Non solo, il problema è di dimensioni tali che alcune regioni, come il Piemonte, si stanno organizzando per consorzicare tutti gli ospedali del territorio e andare in cerca di una copertura assicurativa come unico soggetto. «Così è più facile trovare compagnie pronte a dare copertura e ottenere prezzi migliori, perché è un modo per evitare punte di rischio», conclude il presidente del Cineas. (riproduzione riservata)

