



Adempimenti ai sensi della l. n. 24/2017

INTRODUZIONE

Le persone assistite in ospedale e i loro familiari spesso non sono consapevoli di tutti i rischi collegati al ricovero, a un intervento chirurgico o a un'indagine diagnostica o, almeno, non come lo sono quando si mettono in viaggio o praticano sport.

Cerchiamo quindi di chiarire alcuni aspetti e di coinvolgere i pazienti e chi li assiste, presentando i fattori di rischio e i comportamenti che prevengono gli errori. Per la prevenzione delle cadute, ad esempio, sconsigliamo pantofole o ciabatte aperte; in altri casi, chiediamo spesso al paziente di ripetere il proprio nome, cognome e data di nascita o facciamo indossare un braccialetto identificativo per evitare errori durante la somministrazione di farmaci o l'esecuzione di esami diagnostici.

Ma che cosa intendiamo quando parliamo di errore in sanità?

Quando si verifica, durante l'assistenza, un danno al paziente non intenzionale e non desiderabile parliamo di evento avverso. Gli eventi avversi possono essere prevenibili oppure no: se si potevano prevenire, allora sono errori.

Questi ultimi non sono sempre dovuti alle azioni o alle omissioni del singolo operatore, ma possono dipendere anche da un'organizzazione non adeguata (dotazioni difettose, tempistica, percorsi poco chiari..) o da problemi di comunicazione (con il paziente o tra operatori).

Se il paziente ha dei dubbi o delle preoccupazioni, può e deve chiedere spiegazioni agli operatori sanitari. E' indispensabile che spieghi le proprie abitudini, prenda nota delle indicazioni ricevute, porti tutta la documentazione medica in suo possesso, comunichi i farmaci, le altre sostanze che assume (integratori, prodotti omeopatici..) ed eventuali allergie. In questo modo sarà protagonista del suo percorso di cura, contribuirà alla sicurezza delle terapie e alle scelte che riguardano la sua salute.

Le organizzazioni sanitarie, gli ospedali, le camere operatorie, gli ambulatori, la sala parto sono ambienti in cui vengono svolte molteplici attività anche molto complesse e per questo, spesso, vengono paragonati, anche per il livello di rischio a cui si va incontro, alle cabine di volo degli aerei. Il nostro obiettivo è di migliorare lo stato di salute del paziente o mantenerlo allo stesso livello, ove possibile, ma anche ridurre la probabilità che si verifichino errori.

Da anni i sistemi sanitari hanno individuato una figura specifica che opera nelle strutture sanitarie pubbliche e private: il *Risk Manager*. Il suo compito principale è cercare di ridurre il numero degli eventi avversi prevenibili e di minimizzare l'impatto quando si manifestano, identificando con gli operatori le misure più efficaci per evitare il ripetersi di tali errori. Il *Risk Manager*, inoltre, sostiene l'attività di mediazione dei conflitti, con l'obiettivo di chiarire la dinamica dell'accaduto, di ripristinare o migliorare la comunicazione tra le parti e di ridurre il numero di contenziosi.

Nell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo è attiva quindi la funzione di *Risk Management* (Gestione del rischio clinico), che redige annualmente un piano per la gestione e la prevenzione dei rischi. Il piano



individua le aree prioritarie su cui intervenire, sia con la formazione rivolta agli operatori, sia con azioni organizzative per il miglioramento continuo e la sicurezza delle cure.

IL CONTESTO

L'alta specializzazione, la presenza di équipes multidisciplinari, la complessità delle patologie trattate e la presenza di servizi territoriali fanno dell'ASST Papa Giovanni XXIII un luogo di cura e assistenza capace di accogliere e sostenere il paziente e la sua famiglia garantendo cure di alto livello in ogni fase della malattia, dalla diagnosi alla riabilitazione fino al follow up e un'attenzione costante alla dimensione della promozione della salute.

Nel 2018 sono stati registrati:

- 44.429 ricoveri (81,4% dei quali in ricovero ordinario e 18,6% in regime di day surgery/day hospital)
- 16370 ricoveri in urgenza (36,8%)
- 36.426 procedure chirurgiche
- 4.060 nuovi nati
- 113.385 accessi in pronto soccorso
- 3.970.191 prestazioni ambulatoriali
- 438.651 visite specialistiche ambulatoriali
- 337 trapianti

DATI SUGLI IMPORTI DEI RISARCIMENTI CONTENZIOSO

L'ASST Papa Giovanni XXIII (in precedenza azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII) dal 1 luglio 2013 ha sottoscritto una polizza di assicurazione per responsabilità civile verso terzi e verso operatori (RCT/RCO) le cui condizioni prevedono una *Self Insurance Retention* (SIR) (cioè la somma che l'azienda tiene a proprio carico) pari a € 250.000,00 per ciascun sinistro.

Nel periodo dal 1 luglio 2013 al 30 giugno 2013, la polizza RCT/O prevedeva una franchigia (cioè la parte di danno che rimane a carico dell'azienda) pari a € 10.000,00 per sinistro.

I dati riportati nella tabella sotto riportata sono quindi da leggere alla luce di quanto sopra precisato. Va inoltre evidenziato che le somme liquidate nel corso degli anni di norma sono riferiti a sinistri occorsi negli anni precedenti quelli l'effettiva erogazione.

DENOMINAZIONE	ANNO	TOTALE	LIQUIDATO DALL'AZIENDA	LIQUIDATO DALL'ASSICURAZIONE
AO Papa Giovanni XXIII	2014	€ 4.653.738,46	€ 228.569,94	€ 4.425.168,52
	2015	€ 1.117.409,19	€ 338.212,63	€ 779.196,56
ASST Papa Giovanni XXIII	2016	€ 1.883.241,50	€ 496.011,05	€ 1.387.230,45
	2017	€ 5.753.538,72	€ 1.163.155,72	€ 4.590.383,00
	2018	€ 6.050.708,30	€ 1.131.798,96	€ 4.918.909,34



***Evento (incident):** accadimento che ha dato o aveva la potenzialità di dare origine a un danno non intenzionale e/o non necessario nei riguardi di un paziente

Evento evitato: errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente

Eventi avversi: evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile a errore è “un evento avverso prevenibile”

Evento sentinella: evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiamo causato o vi abbiano contribuito e b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.

(Disponibile dal portale del Ministero della salute. Glossario. Ultimo aggiornamento 13 marzo 2013. Consultato in data 20/03/2018. Disponibile da: http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=314&area=qualita&menu=sicurezza)