

Relazione Annuale inerente la Gestione Rischio Clinico e i Risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni (Legge 8 marzo 2017 n° 24)

L'Istituto Europeo di Oncologia in linea con i requisiti richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia, in tema di governo clinico, qualità dei servizi sanitari e sicurezza dei pazienti, nonché in linea con gli standard di certificazione d'eccellenza dei processi clinico-assistenziali (Joint Commission International), dal 2004 si occupa di gestione del rischio clinico mediante un servizio di Clinical Risk Management in staff alla Direzione Sanitaria coordinato da un Risk Manager.

Cosa vuol dire gestire il rischio clinico?

Significa ridurre le probabilità che un paziente possa incorrere durante le prestazioni sanitarie, in eventi in grado di determinare un danno dal punto di vista clinico, e che quindi possano comportare prolungamento della degenza, effettuazione di indagini o terapie aggiuntive, ulteriori interventi chirurgici, sofferenza psichica e fisica.

Come avviene la gestione del rischio clinico?

Mediante l'utilizzo di diversi strumenti e metodologie:

- Sistemi di segnalazione (Incident reporting, Farmacovigilanza, Reclami, Richieste risarcimento danni)
- Audit di processo
- Analisi mirate
- Audit Clinici
- Analisi proattive FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis* - Analisi dei Modi di Errore e dei loro Effetti)

Particolare importanza rivestono l'informazione e la formazione interna che avvengono mediante:

- Strutturazione di report periodici condivisi sia a livello di management (riunioni periodiche del Comitato Qualità e Sicurezza), sia con le aree cliniche mediante incontri di reparto.
- Formazione dei professionisti sanitari, organizzata mediante corsi per tutto il personale neo-inserito (corso base per la gestione del rischio clinico), e mediante incontri di discussione collegiale dei casi clinici, ove vi è un interesse di apprendimento utile al miglioramento dei processi clinico-assistenziali.

Quali sono state concretamente le aree sulle quali si è lavorato nel corso del 2017 per migliorare la gestione del rischio clinico?

Sulla base delle informazioni disponibili, nel corso del 2017 sono state adottate azioni di miglioramento nei seguenti ambiti:

- Gestione del processo di acquisizione del consenso informato alle prestazioni sanitarie, con revisione della modulistica ed inserimento di un indicatore specifico per monitorare il rispetto degli standard di qualità e sicurezza predefiniti.
- Miglioramento del processo dei controlli di sicurezza clinica pre-operatori mediante informatizzazione della check list.
- Revisione del percorso del paziente in Radioterapia utilizzando la metodologia FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis* - Analisi dei Modi di Errore e dei loro Effetti).
- Miglioramento gestione del rischio di cadute accidentali. Per i pazienti ricoverati è stato incrementato il numero di controlli dei parametri clinici indicativi di un rischio di caduta ed è stata aggiornata contestualmente aggiornata la formazione del personale assistenziale. Per i pazienti ambulatoriali e per i visitatori è stata incrementata e aggiornata la cartellonistica e la segnaletica per la segnalazione delle aree a maggior rischio (cartelli in prossimità delle scale mobili, bande luminose per evidenziare dislivelli ecc)
- Predisposizione di una matrice dei rischi aziendale per il percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti.
- Miglioramento del sistema di conferimento delle abilitazioni dei chirurghi (privileges) mediante la creazione di schede contenenti indicatori oggettivi di processo e di qualità/sicurezza, che sono state inserite nel processo annuale di valutazione del personale medico.

In ottemperanza alla previsione di cui all'art. 4 della Legge 8 marzo 2017 n° 24, di seguito di indicano i dati dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio. Si precisa che tali dati si riferiscono ad eventi e a richieste relative anche ad anni precedenti.

N. 82 sinistri liquidati nel quinquennio 2013 – 2017, per un totale liquidato pari ad € 8.985.659.