

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

In data 1° aprile 2017 è stata promulgata la L. n. 24/2017, nota come Gelli-Bianco, in tema di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità del personale sanitario.

Il **Centro Cardiologico Monzino (CCM)**, in linea con le attività del Ministero della Salute, in tema di Governo clinico, qualità dei servizi sanitari e sicurezza dei pazienti, si è dotato a partire dal 2006 di un servizio di Clinical Risk Management in staff alla Direzione Sanitaria, coordinato da un Risk Manager in possesso delle specifiche competenze richieste dal Ministero della Salute (art. 1 co. 539 della legge n. 208 del 2015 e dell'art. 2 co. 5 della Legge n. 24 del 2017).

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 le aree sulle quali si è lavorato nel corso del 2020 ai fini della gestione del rischio clinico?

- In considerazione dello scenario epidemiologico da SARS-COV2, il CCM ha predisposto un piano per la gestione dell'emergenza che ha permesso di riorganizzazione l'attività ospedaliera al fine di continuare a garantire le cure più appropriate ai pazienti cardiovascolari.

La riorganizzazione, sia strutturale che di processo, ha interessato diversi ambiti quali, a titolo esemplificativo, modalità di accesso e definizione di percorsi idonei; misure precauzionali, di prevenzione e protezione; potenziamento dei servizi assistenziali di telemedicina; sorveglianza sanitaria del personale e dei pazienti.

Tutte queste misure, monitorate attraverso Audit, hanno permesso al CCM di rimanere Covid Safe e ottenere la nomina di HUB cardiovascolare (Deliberazione di Giunta Regionale n. XI/2906 del 08/03/2020), ossia ospedale del territorio in cui è stata concentrata l'attività di erogazione delle prestazioni relative alle reti tempo-dipendenti e alle patologie le cui cure non possono essere procrastinate.

- Aggiornamento delle procedure operative sui controlli per la sicurezza secondo le indicazioni del Ministero della Salute.
- Adesione ai sistemi di monitoraggio Regionali e Nazionali (SIMES, AGENAS, Database Regione Lombardia).

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 4 della Legge 8 marzo 2017 n. 24, di seguito si indicano i dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio. Si precisa che tali dati si riferiscono ad eventi e a richieste relative anche ad anni precedenti.

N. 46 sinistri liquidati nel quinquennio 2016 – 2020, per un totale liquidato pari ad € 8.164.615.