

Responsabilità e Assicurazione

Il tema dell'errore in medicina è esploso negli Usa col rapporto dell'Institute of Medicine (IOM) "To err is human: building a safer health system" pubblicato nel 1999 e negli ultimi anni la sicurezza del paziente è diventata argomento sempre più discusso

Risk Management in Sanità

Ogni struttura sanitaria deve ricercare, con l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni erogate, anche la sicurezza del servizio offerto: è chiaro che laddove il paziente, domandando assistenza che migliori la sua condizione di salute, al contrario, riscontri un danno dall'atto sanitario, si verifica il fallimento, non solo della singola prestazione, ma dell'intero sistema che viene

meno alla sua missione. Affinché l'organizzazione sanitaria garantisca cure di qualità è necessario implementare dei sistemi per la gestione del "rischio", quest'ultimo inteso come la condizione o evento potenziale, che può modificare l'esito atteso del processo e quindi anche comportare perdite o danni per l'azienda e per le persone coinvolte. Il Risk Management, letteralmente "Gestione del Rischio", in sanità rappresenta l'insieme di strumenti e di azioni complesse, volte a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie ed a garantire la sicurezza del paziente, mediante la stima del rischio e lo sviluppo di strategie per governarlo.

Ricerca delle cause

In particolare, il Risk Management perchè sia efficace deve interessare tutte le aree in cui l'errore si può manifestare durante il processo clinico assistenziale del paziente, in quanto l'evento avverso non è conseguenza

di un singolo errore umano, ma il frutto di una interazione tra fattori tecnici, organizzativi e di processo. Non si deve pertanto perseguire un approccio punitivo, ma promuovere invece l'analisi approfondita e la ricerca delle cause con la finalità di prevenire il ripetersi delle stesse condizioni di rischio o di limitare il danno quando questo si è ormai verificato. Il sistema sanitario è complesso per diverse variabili (specificità dei singoli pazienti, complessità degli interventi, esperienze professionali multiple) e come tale a foriero di errori, ma, pur partendo dall'assunto che l'errore umano sia ineliminabile, è fondamentale favorire il crearsi di condizioni lavorative ideali che rendano difficile l'errore, nonché porre in essere difese in grado di arginarlo.

Due modalità di approccio

- Il primo si focalizza sul comportamento umano come fonte di errore, attribuendo l'incidente al comportamento aberrante. In questo caso il rimedio è costituito dalla riduzione della variabilità inappropriata del comportamento umano e lo sforzo di prevenzione si concentra sul miglioramento della conoscenza e della formazione
- Il secondo metodo si focalizza sulle condizioni nelle quali l'errore si verifica, in particolare sull'insieme di elementi umani, tecnologici e relazionali, strettamente collegati tra di loro e finalizzati ad un unico obiettivo. In questo caso il rimedio è indirizzato verso i problemi nascosti e si fonda sulla rimodellizzazione dei processi. A quest'ultimo approccio dovrebbe tendere un sistema sanitario che voglia ridurre l'incidenza degli eventi avversi, tale sistema, però, prelimi-



Michele Aprile, Studio Legale
Paolo Vinci & Associati,
Milano



Paolo Vinci, Studio Legale
Paolo Vinci & Associati,
Milano

Responsabilità e Assicurazione

narmente dovrebbe tendere a considerare l'errore come una preziosa opportunità di apprendimento e di miglioramento, per evitare il ripetersi di circostanze che conducono a sbagliare. Il rischio clinico e la probabilità che un paziente subisca danno, pur involontario, consistente in un prolungamento dello stato di degenza, in un peggioramento dello stato di salute o addirittura nella morte. Le iniziative di Risk Management possono essere attuate nell'ambito della singola struttura, regionale, nazionale e devono includere la partecipazione di tutte le figure che operano in campo sanitario. In particolare, un efficace lavoro di Risk Management comprende varie fasi: conoscenza ed analisi dell'errore, individuazione e correzione delle cause, monitoraggio delle misure messe in atto per prevenire l'errore, realizzazione delle soluzioni.

Conseguenze giudiziarie

Una delle conseguenze che fa capo ad un errore è la richiesta giudiziaria di risarcimento: negli ultimi anni le azioni giudiziarie nei confronti di coloro che operano nel settore sanitario sono aumentate, anche a seguito dell'aumentata consapevolezza dei cittadini, che chiedono una sanità più sicura, avendo un maggiore potere contrattuale verso l'erogatore del servizio sanitario. Fino a poco tempo fa, nel nostro paese gli effetti economici derivanti dal manifestarsi dei rischi di natura clinica, erano trasferiti dalla singola struttura direttamente alle Compagnie di Assicurazione, che proponevano per assumersi il rischio clinico di una struttura sanitaria, la definizione di un determinato premio assicurativo annuo, sulla base di una percentuale rispetto all'ammontare degli stipendi annui lordi erogati. La revisione annuale del premio avveniva in modo automatico, calcolando il valore economico dei rimborsi dei sinistri denunciati nel corso dell'ultimo anno alla Compagnia Assicurativa: sulla base delle varia-

zioni di tale indice, si modificava la percentuale da applicare al monte stipendi lordo erogato dalla struttura. Con l'aumentare delle denunce dei sinistri da parte dei pazienti, si è assistito al progressivo aumento da parte delle Compagnie Assicuratrici dei premi a carico delle strutture sanitarie ed in alcuni casi si è presentata una oggettiva difficoltà a concordare una soluzione assicurativa in grado di rispondere alle esigenze delle strutture sanitarie e delle predette compagnie. Si tenga presente altresì che recentemente si è passati dal sistema "loss occurring" a quello "claims made", la cui differenza sostanziale consiste nel fatto che il primo considera quale data del sinistro quella dell'evento dannoso, mentre il secondo considera quale momento del sinistro la prima richiesta di risarcimento del danno. Tra i costi che le strutture sanitarie sostengono, quello per la copertura assicurativa mostra, negli ultimi anni, un trend di incremento e rappresenta quindi un aspetto rilevante per la gestione del sistema. Anche se il valore dei premi assicurati rispetto ad altri paesi, è inferiore, la dinamica incrementata dei premi fa presumere che, per le Aziende Sanitarie, nei prossimi anni il tema della copertura assicurativa sarà sempre più critico.

Conclusioni

Alla luce di quanto evidenziato, appare chiaro come un sistema di gestione del rischio e l'attivazione di attività mirate alla riduzione dell'errore può portare indubbi vantaggi in quanto consente di aumentare la sicurezza del paziente, di migliorare efficienza e qualità degli ospedali, con la conseguente riduzione dei costi aggiuntivi derivanti da errori, riduzione del contenzioso, delle spese di risarcimento e dei premi assicurativi.

Avvocato Michele Aprile

Studio Legale Paolo Vinci & Associati, Milano