



**Regione Lombardia**

Regione Lombardia - Giunta  
Sanità  
P 27/12/2004 12.20

HL.2004.0063471

**Giunta Regionale  
Direzione Generale Sanità**

*Data:*

*Protocollo:*

**Ai Direttori Generali**  
▪ Aziende Sanitarie Locali  
▪ Aziende Ospedaliere

**Ai Commissari Straordinari**  
▪ IRCCS di diritto pubblico

Loro Sedi

CIRCOLARE N. 46 /SAN/2004

**Oggetto: Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario**

Il tema dell'assicurazione del rischio sanitario merita un'attenzione particolare per effetto di vari fattori tra i quali il costo delle polizze in crescita e la progressiva limitazione del livello di garanzia, a causa del passaggio da un sistema di copertura degli eventi dannosi (loss occurrence) a quello delle richieste di risarcimento.

Le difficoltà ora descritte impongono quello assicurativo come un tema di rilevanza generale, pur restando una competenza strettamente aziendale.

Come è noto alcune regioni hanno scelto la strada di una negoziazione centralizzata con le Compagnie Assicuratrici: questa ipotesi è stata però scartata dalla Regione Lombardia per la probabilità di indurre una concentrazione dell'offerta e per le difficoltà tecniche di omogeneizzazione dei contratti assicurativi.

E' stata invece scelta la strada di promuovere in modo deciso politiche di Risk Management perché questo costituisce uno strumento di garanzia di qualità dei servizi erogati ed è il più idoneo per affrontare le principali situazioni di criticità clinica e gestionale i cui effetti negativi si riverberano anche sul versante assicurativo. E' però essenziale **indirizzare i propri sforzi verso obiettivi ritenuti significativi anche dal mercato assicurativo.**

E' stato costituito, a tal fine, un gruppo di lavoro misto **Direzione Generale Sanità, Aziende Sanitarie**, rappresentate dai Direttori Generali e **Compagnie Assicuratrici**, quali principali attori del mercato, per raccogliere le più significative osservazioni di quest'ultime sulla gestione del rischio nelle Aziende Sanitarie e individuare le linee guida per una migliore politica del **Risk Management.**

Le osservazioni sollevate dalle Compagnie Assicuratrici nell'ambito del gruppo di lavoro, hanno riguardato in particolare:

- l'importanza del consenso informato e la completezza della cartella clinica;
- sotto il profilo gestionale, la necessità di una organizzazione del personale che assicuri un puntuale passaggio di consegne nel cambio turno; l'importanza che il personale operante presso il Pronto Soccorso possa assicurare gli impegni che è chiamato a svolgere;
- la carenza di personale dedicato alla gestione del rischio con conseguente rilevante dilatazione dei tempi per la definizione delle controversie.

Il Gruppo di lavoro ha quindi condiviso le linee di indirizzo prioritarie per il prossimo anno.

A livello di sistema, è stato considerato **primo obiettivo** quello di conoscere il fenomeno: perciò è stato deciso di creare un flusso informativo con l'avvio del progetto "**Mappatura rischi RCT/O**", oggetto di presentazione e analisi con le Aziende sanitarie nel corso degli incontri all'uopo organizzati da questa Direzione Generale.

I requisiti di questo canale informativo sono la **tempestività e la completezza**, infatti sono state fissate al 28.02.2005 e al 15 luglio 2005, le date entro le quali le Aziende Sanitarie sono tenute a fornire, rispettivamente, i dati relativi agli accadimenti verificatisi negli anni 1999 - 2004 e i dati relativi al primo semestre 2005.

I **risultati attesi** sono collegati alla conoscenza delle cause di sinistrosità per aree aziendali, la durata del contenzioso e il suo dimensionamento economico. Si tratta di informazioni decisive per impostare le iniziative ritenute più idonee per ridurre il rischio e anche favorire una maggiore consapevolezza negoziale con le Compagnie Assicuratrici.

Il **secondo obiettivo** attiene alla creazione della funzione di Risk Management affinché vengano eliminate quelle carenze, denunciate da più parti ed emerse nell'ambito del gruppo di lavoro, nella gestione del rischio.

Tale funzione prevede:

#### **1. la nomina di un coordinatore:**

- che gestisca la raccolta della documentazione clinica relativa all'evento. Elemento qualificante è il rispetto dei tempi per la corretta istruzione della pratica. Il processo deve essere governato al fine di prevenire ritardi che in qualche misura possano incidere sull'eventuale severità in termini di risarcimento danni da contenzioso.
- che sia in grado di analizzare e valutare la sinistrosità rilevata, cercando di monitorare anche l'effetto delle politiche di qualità che l'azienda ha già intrapreso o è in procinto di intraprendere.

La scadenza per la nomina del coordinatore è fissata al **31.03.2005**.

#### **2. la costituzione di un comitato ristretto:**

- Riconoscendo la realtà delle Aziende Sanitarie come entità complessa, per la migliore riuscita delle attività collegate ad una ottimale gestione della funzione di Risk Management si ritiene di costituire un organismo indipendente nel quale confluiscono diverse professionalità presenti in Azienda: sanitarie, tecniche, amministrative, legali. Tale organismo ha il compito di vagliare le richieste di risarcimento, fare proposte di transazione sulle stesse, curare la sollecita definizione delle pratiche o, meglio ancora, predisporre apposito protocollo per la gestione dei sinistri (tempi, documenti). Nei limiti della disponibilità della Compagnia Assicuratrice dell'Ente, deve essere previsto il coinvolgimento di un rappresentante di quest'ultima. Nel rispetto dei termini
  - fissati dalla normativa vigente in ordine all'attività di consulenza, è auspicabile la presenza in seno al comitato di un componente esterno con idonea professionalità.
- La data di scadenza è fissata al **31.10.2005**.

Le Aziende Sanitarie sono tenute a predisporre un progetto entro il **30.06.2005** dove definire i soggetti, le attività nonché le finalità del comitato. La Regione Lombardia appronterà apposite linee guida.

Il **terzo obiettivo** attiene alla sfera del rapporto Struttura/Paziente:

- è necessario che tutti gli attori interessati al processo intervengano per il raggiungimento dei seguenti obiettivi: sviluppare il rispetto dell'altro, valorizzare i pareri degli utenti e degli operatori (questionario di soddisfazione), umanizzare i tempi e i servizi offerti, fidelizzare gli assistiti offrendo un servizio snello ed efficace, migliorare l'interazione tra i servizi informativi e gli operatori. Non va trascurata l'esigenza della consegna al paziente di una cartellina di accoglienza al momento del ricovero: è il momento in cui l'informazione si arricchisce di relazione, favorendo così un "imprinting" positivo necessario al processo di cura e alla soddisfazione del paziente;

- si richiama l'attenzione sul "consenso informato" quale documento che contiene informazioni in merito ai rischi, ai benefici ed alle possibili alternative di cura. L'educazione al consenso informato è inteso come partecipazione al processo di cura del paziente per capire tutte le decisioni che vengono adottate;

- occorre infine, tenere presente il tema della cartella clinica. Scopo della procedura di gestione della cartella clinica è di definire le regole per la corretta compilazione, gestione ed archiviazione della medesima da parte delle UU.OO. in modo che tutte le attività sanitarie connesse al paziente siano correttamente pianificate e registrate e sia quindi possibile garantire la "rintracciabilità" di ogni atto sanitario.

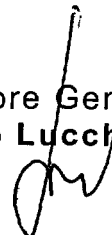
Si rammentano le funzioni fondamentali della cartella clinica:

- Rappresentare la "storia" clinica del paziente;
- Garantire la raccolta organica e completa di tutte le informazioni e/o i dati necessari per definire un percorso diagnostico/terapeutico nonché assistenziale/riabilitativo personalizzato;
- Soddisfare esigenze epidemiologiche, amministrative, medico-legali ma anche quelle della ricerca scientifica e della formazione degli operatori sanitari (discussione caso clinico).

Deve essere posta particolare attenzione sulla identificabilità dei redattori della cartella clinica. Trattasi com'è noto di documentazione sanitaria protetta da uso improprio in virtù della legge 675/96 "tutela della privacy".

I migliori saluti.

Il Direttore Generale  
**Carlo Lucchina**



Referente:  
Donatella Peraldo tel. 02/6765.3034  
e-mail donatella\_peraldo@regione.lombardia.it

