



Regione Lombardia

**Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità**

Ai Direttori Generali

- Aziende Sanitarie Locali
- Aziende Ospedaliere

Ai Commissari Straordinari

- IRCCS di diritto pubblico

Data: **16/06/2005**

Loro Sedi

Protocollo: **H1.2005.0030204**

Oggetto: Linee guida relative alla circolare n. 46/SAN del 27/12/2004

In riferimento alla circolare in oggetto, si forniscono di seguito le misure organizzative per la gestione del rischio sanitario.

1. Gli obiettivi della circolare n. 46/San in materia di Risk Management.

La gestione del rischio è un obiettivo ritenuto rilevante a livello istituzionale. Infatti questa Regione, con la circolare 46/SAN, ha voluto promuovere lo sviluppo di programmi e di attività di risk management nelle Aziende Sanitarie del territorio regionale.

L'obiettivo degli indirizzi regionali per la gestione del rischio, partendo da un'analisi e gestione dei sinistri, è quello ampliare il contesto applicativo, fino a mettere gli organismi interni, ognuno con la propria identità e relative responsabilità, nelle condizioni di coordinarsi in maniera funzionale, in modo da analizzare e gestire il rischio a livello aziendale da tutti i punti di vista (assistenziale, amministrativo, organizzativo ed economico).

In quest'ottica, si intende il **risk management** come il processo gestionale attraverso cui le singole Aziende sono in grado di identificare, analizzare, quantificare, comunicare, eliminare e monitorare i rischi associati a qualsiasi attività o processo operativo in modo da rendere l'organizzazione capace di minimizzare le perdite e massimizzare l'efficacia e l'efficienza di risultato.

Il **risk management** è uno strumento che si propone di gestire i rischi che possono minacciare un'azienda ed è fondato su una metodologia che consente, attraverso steps successivi, di identificare, analizzare, quantificare, comunicare, eliminare e monitorare i rischi associati a qualsiasi attività o processo in modo da rendere l'organizzazione capace di minimizzare le perdite e massimizzare le opportunità.

Pertanto le aree di interesse del risk management sono relative, in via generale, alle seguenti risorse aziendali:

- Utenza e rischi associati all'erogazione di prestazioni sanitarie (rischio clinico).
- Risorse patrimoniali (fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature, etc).
- Risorse umane che possono essere colpite da infortuni o malattie professionali.

2. La costituzione del gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio.

Fulcro dell'attività di risk management deve essere un **gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio** che deve essere costituito in ogni Azienda Sanitaria, in grado di espletare, con un'applicazione graduale, le diverse funzioni ed attività proprie di un programma di risk management adattate e modellate sul contesto di riferimento specifico. Questo gruppo deve essere definito a livello aziendale ed avere un riconoscimento formale; per essere rappresentativo di tutti i livelli aziendali deve essere composto da figure in grado di coprire le necessità di informazione clinica, amministrativa, gestionale, delle seguenti aree:

- prevenzione, protezione e sicurezza
- legale
- tecnico-patrimoniale
- qualità
- organizzazione sanitaria (Direzione Sanitaria, SITRA, ecc.)
- comunicazione con i cittadini
- clinica
- farmacia
- ingegneria clinica

Le *attività del gruppo di coordinamento*, anche se da definire nello specifico contesto, devono coprire alcune necessità specifiche e funzioni all'interno della struttura:

- definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio e delle situazioni incidentali;
- individuare le criticità più o meno latenti;
- individuare strumenti ed azioni (preventive e correttive), per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale;
- definire strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine della struttura;
- sostenere l'attività professionale di operatori sanitari e tecnici;
- proporre ed attuare piani per contenere i costi assicurativi.

Le *funzioni pratiche* di cui il gruppo di coordinamento dovrebbe farsi carico, *soprattutto all'inizio* dell'implementazione di un progetto di risk management, riguardano:

- sensibilizzazione degli operatori al tema del rischio (e alla segnalazione degli eventi avversi), attraverso formazione specifica, ma anche attività di sponsorizzazione e valorizzazione del progetto all'interno dell'Azienda;

- individuazione dei momenti di rischio ed eventi avversi, discussione, individuazione ed implementazione di azioni correttive e diffusione dei successi ottenuti a tutto il personale
- individuazione di aree critiche del processo e loro rivalutazione tecnica in un'ottica di contenimento del rischio.

Il gruppo di coordinamento dovrà avere *funzioni* di indirizzo, coordinamento e verifica della effettiva realizzazione di quanto pianificato a livello aziendale. Non avrà quindi un ruolo strettamente operativo e non solleva dalle specifiche responsabilità le funzioni formalmente preposte, ma anzi si coordinerà con esse per la migliore realizzazione degli obiettivi individuati.

3. Il Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS).

Come previsto dagli obblighi della circolare regionale 46/SAN le Aziende Sanitarie devono definire un progetto per la costituzione e definizione di un Comitato per la Valutazione dei Sinistri (CVS). E' necessario che questo comitato ristretto sia pensato e strutturato all'interno del gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio, così da assicurare una stretta integrazione e collaborazione. Infatti le funzioni che all'interno dell'azienda i due organismi devono svolgere sono chiaramente integrate e comunque tra loro coordinate in quanto, mentre il gruppo di coordinamento rappresenta il riferimento per tutta la gestione del rischio in azienda, il CVS si occupa della specifica tematica relativa alla gestione dei sinistri e quindi delle richieste di risarcimento, che è solo un'area del risk management.

L' **obiettivo** che il CVS deve perseguire è la minimizzazione dell'impatto economico del sinistro attraverso le seguenti **attività**:

- organizzazione della raccolta di informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri, garantendo il rispetto degli obiettivi di mappatura riportati nella Circolare 46/SAN del 27/12/2004;
- pronta valutazione, in presenza di richiesta di risarcimento danni, delle eventuali responsabilità che, qualora non correttamente gestite, potrebbero sfociare nel contenzioso giudiziario;
- valutazione diretta delle tipologie e delle entità dei danni (in termini di responsabilità e impatto economico) arrecati a terzi con il coinvolgimento di tutte le professionalità aziendali necessarie per l'analisi dei sinistri (anche in un'ottica preventiva);
- integrazione della procedura di rilevazione e raccolta dei dati necessari ad un'efficace gestione dei sinistri;
- verifica dei data-base esistenti ed eventuale proposta di integrazione, al fine di renderli efficaci per la gestione delle statistiche sinistri necessarie al mercato assicurativo o ad altri soggetti che gestiranno in futuro i rapporti coi pazienti danneggiati;
- gestione dei rapporti con i danneggiati e/o i loro studi legali per una composizione stragiudiziale della vertenza, al fine di addivenire ad un accordo diretto Azienda-danneggiati (ove la polizza preveda una franchigia e la gestione dei relativi sinistri non sia demandata alla Compagnia);
- contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Quanto sopra dovrà essere formalizzato e meglio articolato in uno specifico protocollo aziendale.

Il CVS, tra le sue diverse componenti, deve rappresentare in modo permanente le seguenti aree:

- Direzione Sanitaria
- Medicina legale
- Affari generali e Legali

E' ritenuta altresì essenziale la partecipazione del rappresentante della Compagnia di Assicurazione e del Broker.

L'organizzazione sopra prevista è da ritenersi valida sia per le *Strutture Ospedaliere* che per le *Aziende Sanitarie Locali*. Chiaramente nelle realtà ospedaliere l'attenzione è rivolta in maniera prioritaria al rischio clinico, che però rappresenta solo uno degli aspetti di interesse del risk management.

Per quanto riguarda le ASL l'analisi dei dati regionali riferiti ai sinistri dal 1999 al 2004 mostra come gli eventi più ricorrenti siano quelli legati a cadute o danneggiamenti a cose all'interno delle strutture i quali, pur essendo i più frequenti, sono poco significativi dal punto di vista economico. I casi, invece, che risultano di maggior interesse e rilevanza economica, connessi sia a profili di Responsabilità Civile Terzi ed Operatori che di Responsabilità Patrimoniale (es. danni da interruzione-sospensione-ritardo nell'apertura di un esercizio a causa di un giudizio non adeguato da parte della ASL), sono generati dai Servizi dell'Area Prevenzione/Vigilanza (quali il Servizio di Igiene degli alimenti di origine animale, Igiene degli alimenti e della nutrizione, Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, Igiene e sanità pubblica, Medicina Preventiva nelle comunità, Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, ...) e di Assistenza Socio-Sanitaria Integrata (ASSI). Conseguentemente è su queste aree che le ASL dovrebbero concentrare la loro attenzione soprattutto in termini preventivi (es. mediante analisi proattive volte a comprendere se i loro processi possono avere dei "failure" tali per cui certi eventi possano accadere) con la presenza di idonee professionalità all'interno del Gruppo di coordinamento della gestione del rischio.

I migliori saluti

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina

