

SOMMARIO

SOMMARIO	1
1 INTRODUZIONE.....	2
2 ANALISI DEGLI EVENTI AVVERSI ULTIMI CINQUE ANNI FISCALI	3
2.1 Analisi dal FY14 al FY18.....	3
3 AZIONI CORRETTIVE.....	10
4 CONCLUSIONI.....	11

1 Introduzione

In data 1 aprile 2017 è stata promulgata la Legge n. 24/2017 (di seguito anche la “Legge”), nota come Gelli-Bianco, in tema di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie al fine di favorire l’implementazione di meccanismi volti a ridurre il verificarsi di eventi avversi ovvero eventi inattesi che comportano un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile e di promuovere la sicurezza delle organizzazioni, garantendo al tempo stesso la trasparenza nei confronti del cittadino.

Tra l’altro, la Legge prevede da parte delle strutture sanitarie la predisposizione di una relazione annuale nella quale si rendono disponibili i dati relativi ai risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni, nell’ambito del monitoraggio della prevenzione e della gestione del rischio sanitario.

Il Gruppo Alliance Medical attua una seria politica di gestione del rischio sanitario per evitare che l'errore si verifichi e, nel caso ciò avvenga, evitarne il ripetersi e garantirne una corretta gestione.

Il presente documento ha l’obiettivo di descrivere ed analizzare:

- Gli eventi avversi registrati nel corso degli ultimi cinque anni fiscali¹ (di seguito anche “FY”) presso i centri diagnostici appartenenti alle Società Alliance Medical Diagnostic s.r.l.² e Alliance Medical s.r.l., con un focus sul FY18
- Gli eventi che hanno generato richieste di risarcimento
- Le conseguenti azioni di miglioramento implementate

¹ FY14: dal 1 Aprile 2013 al 31 Marzo 2014

FY15: dal 1 Aprile 2014 al 31 Marzo 2015

FY16: dal 1 Aprile 2015 al 31 Marzo 2016

FY17: dal 1 Aprile 2017 al 30 Settembre 2017 (in questo anno è stato modificato il periodo inteso come FY)

FY18: dal 1 Ottobre 2017 al 30 Settembre 2018

² Di seguito la lista dei centri diagnostici di proprietà della Società Alliance Medical Diagnostic srl, coinvolti nell’analisi: Centro Radiologico Lissonese, San Paolo Radiologia, Centro Studi Radiologici, Istituto Salus, Poliambulatorio Check-Up Center, Poliambulatorio San Nicolò, Poliambulatorio Losam, Istituto Pratese di Radiodiagnostica (sedi di Prato e Poggio a Caiano), Istituto Radiologico Toscano, Istituto Andrea Cesalpino, Istituto Andrea Vesalio, Linea Medica, Centro Ricerche Cliniche, Po.Med., Kinesiterapico Pomezia.

2 Analisi degli eventi avversi ultimi cinque anni fiscali

Le Società in scopo (di seguito anche le "Società") dispongono di un sistema di incident reporting attraverso il quale vengono costantemente monitorate e gestite tutte le segnalazioni relative ad eventi avversi che si verificano nelle Società stesse.

In particolare, per la Società Alliance Medical s.r.l. le segnalazioni possono essere ricevute anche per mezzo dell'Ente ospitante, visto che questa Società svolge servizi in outsourcing presso Enti Ospedalieri esterni.

L'analisi di seguito riportata è riferita agli ultimi cinque anni fiscali, con un particolare focus sugli eventi che hanno generato delle richieste di risarcimento e sugli eventi occorsi nel FY18.

Gli eventi riportati sono stati suddivisi in macro categorie di interesse:

- Medical Malpractice (es. errato referto, errata prescrizione, etc.)
- Cadute
- Altro (es. rimborso indumenti macchiati, rimborso esame a causa di ritardi etc.)

2.1 Analisi dal FY14 al FY18

Di seguito si riporta l'analisi dei risarcimenti erogati nei seguenti periodi di riferimento, in riferimento alla sola società Alliance Medical Diagnostic Srl, in quanto per la Società Alliance Medical S.r.l. non sono stati erogati risarcimenti nel quinquennio sotto indicato:

- FY14: dal 1 Aprile 2013 al 31 Marzo 2014
- FY15: dal 1 Aprile 2014 al 31 Marzo 2015
- FY16: dal 1 Aprile 2015 al 31 Marzo 2016
- FY17: dal 1 Aprile 2016 al 31 Marzo 2017
- FY17: dal 1 Aprile 2017 al 30 Settembre 2017 (in questo anno è stato modificato il periodo inteso come FY che sarà poi considerato come intervallo tra il 1 Ottobre dell'anno e il 30 Settembre dell'anno successivo)
- FY18: dal 1 Ottobre 2017 al 30 Settembre 2018

In particolare, nei grafici seguenti, per ogni FY si riportano i risarcimenti erogati nel corso del periodo di riferimento distinti per tipologia.

A livello complessivo, si nota come nel corso dei diversi FY si è comunque proceduto ad erogare risarcimenti per un numero davvero esiguo di casi (nel FY18 si contrano 6 risarcimenti su un totale di esami erogati pari a 2.512.126).

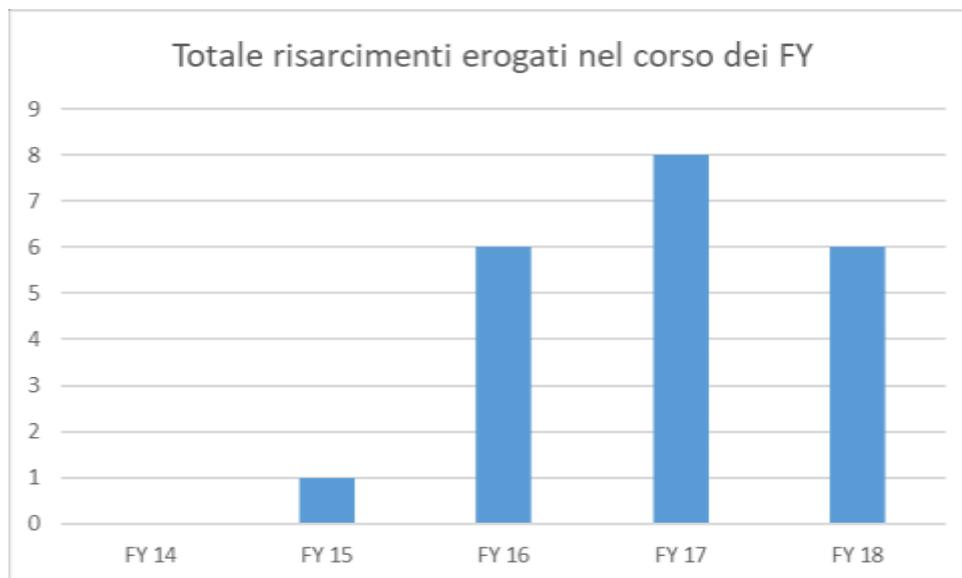


Tabella 1: totale risarcimenti erogati dal FY14 al FY18
(il FY17 è considerato qui come periodo dal 1 Aprile 2016 al 30 Settembre 2017)

Nel dettaglio:

- I risarcimenti erogati per i 21 incidenti avvenuti a partire dal FY14 hanno avuto un impatto economico pari a € 73.355,68 e sono relativi alle seguenti tipologie di casi:

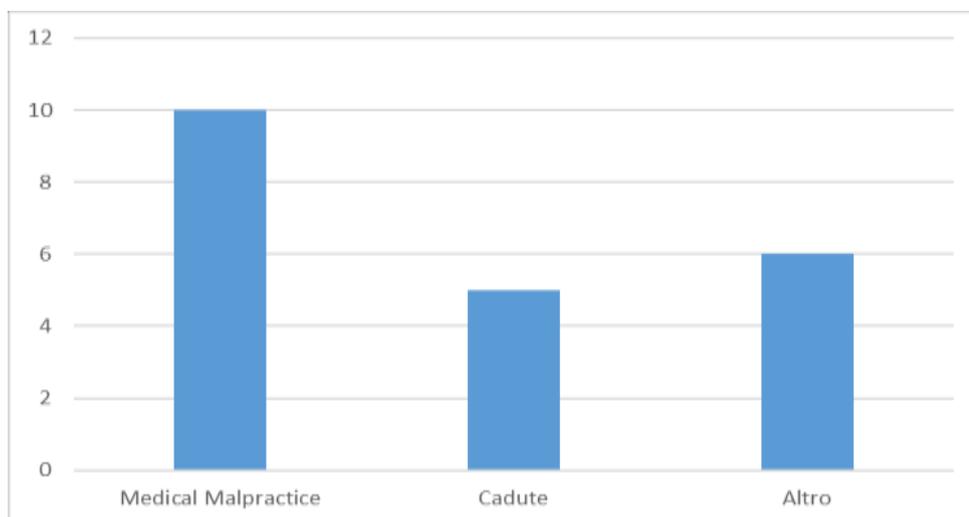
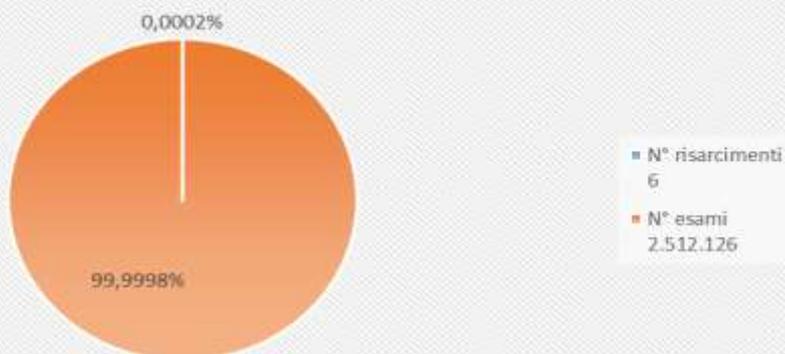


Tabella 2: Tipologia risarcimenti erogati dal FY14

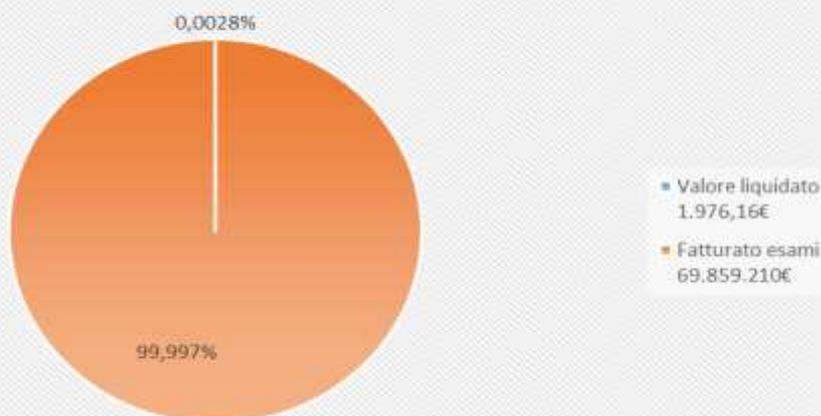
Di seguito il numero dei risarcimenti e il valore del liquidato rapportati, rispettivamente, al totale degli esami erogati presso le nostre sedi ed il fatturato generato dagli stessi. Si sottolinea che gli importi liquidati per ciascun anno possono riferirsi ad eventi e richieste risalenti anche ad anni precedenti:

FY 18 (1 ottobre 2017 - 30 settembre 2018)

Percentuale di risarcimento sul numero totale di esami svolti



Valore del liquidato sul fatturato esami

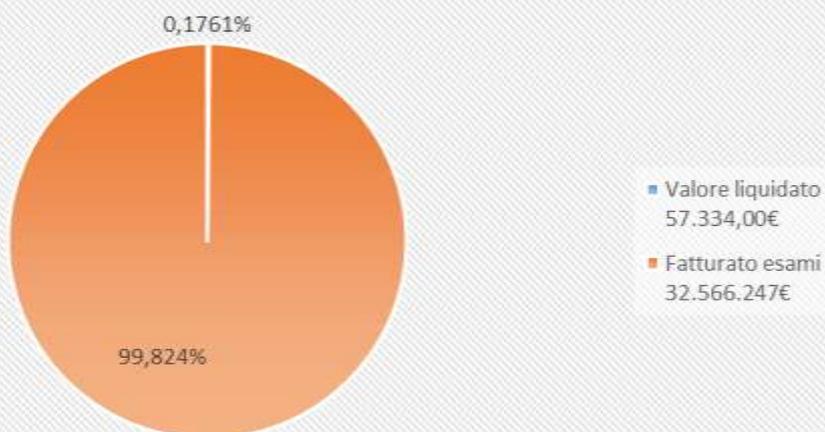


FY 17 6M (1 aprile 2017 – 30 settembre 2017)

Percentuale di risarcimento sul numero totale di esami svolti

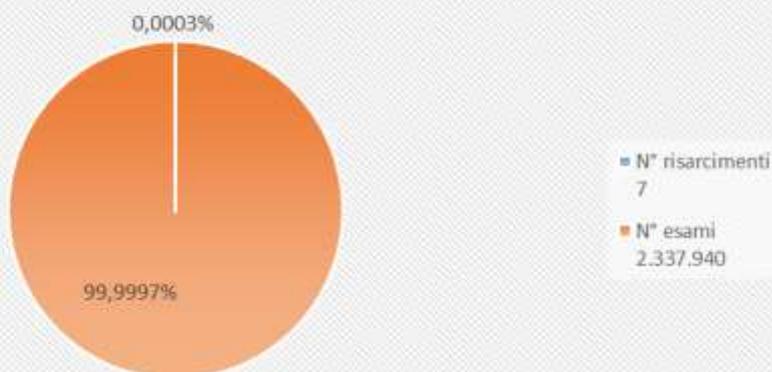


Valore del liquidato sul fatturato esami

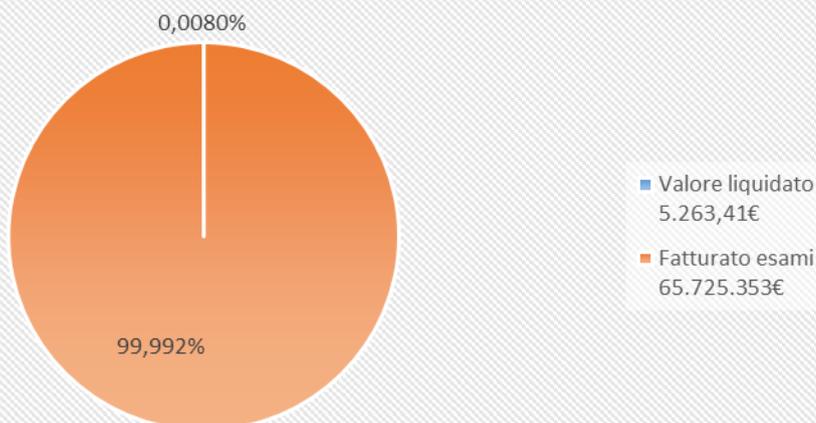


FY 17 (1 aprile 2016 – 31 marzo 2017)

Percentuale di risarcimento sul numero totale di esami svolti

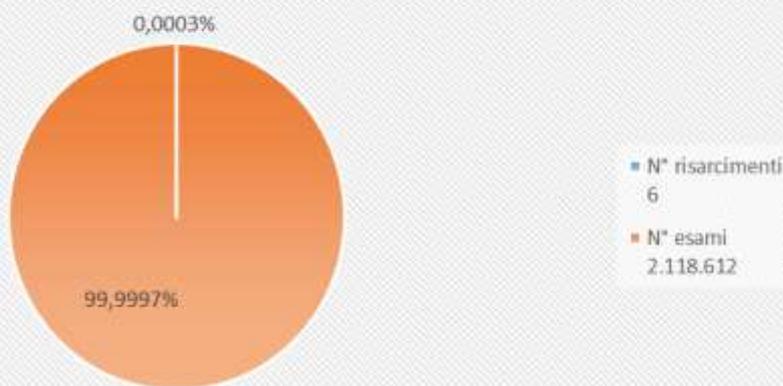


Valore del liquidato sul fatturato esami

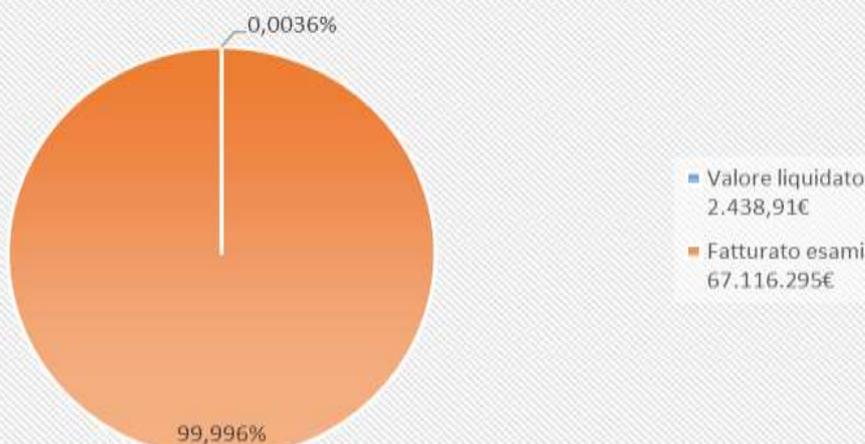


FY 16 (1 aprile 2015 – 31 marzo 2016)

Percentuale di risarcimento sul numero totale di esami svolti

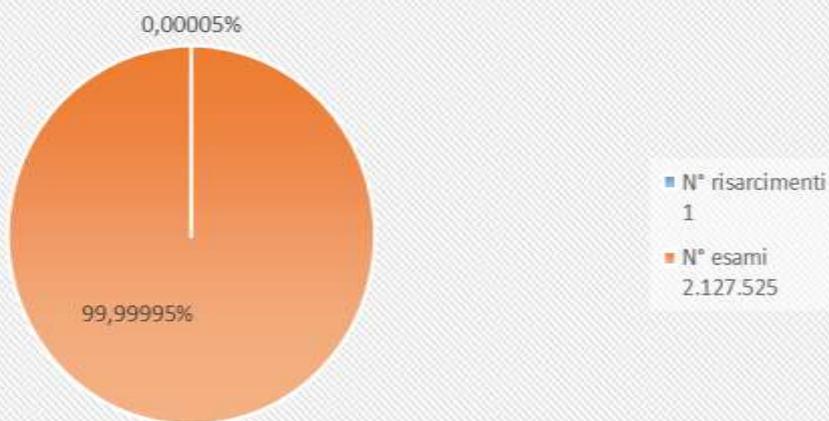


Valore del liquidato sul fatturato esami

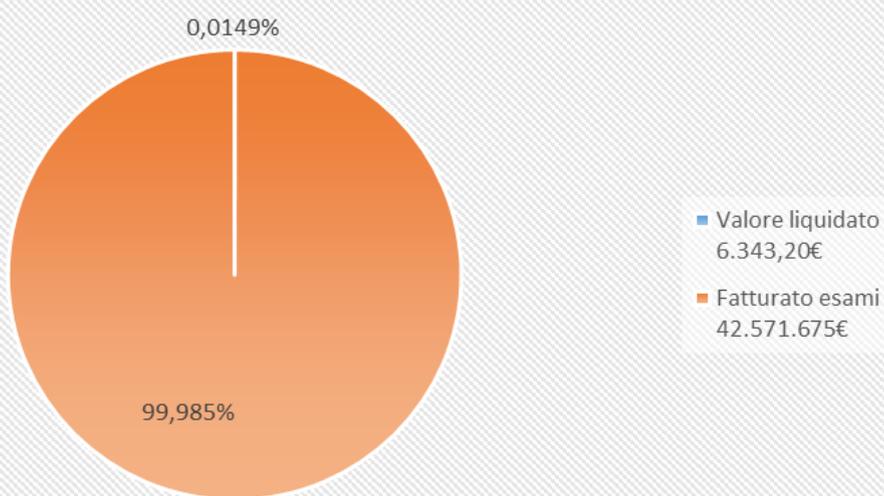


FY 15 (1 aprile 2014 – 31 marzo 2015)

Percentuale di risarcimento sul numero totale di esami svolti



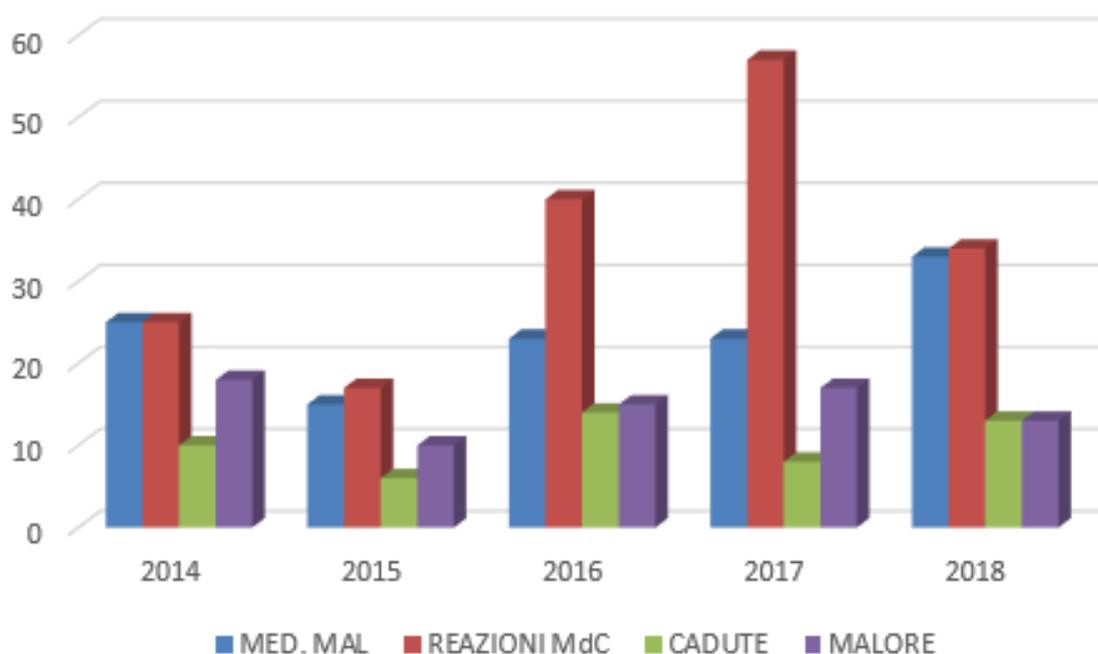
Valore del liquidato sul fatturato esami



3 Azioni correttive

Ogni evento avverso è stato gestito con una specifica azione correttiva.

Di seguito si riporta un'analisi dei casi registrati durante l'ultimo quinquennio, da cui si evidenzia che i casi più frequenti sono quelli legati alle reazioni al mezzo di contrasto ed i casi di medical malpractice:



Le Società identificano i problemi più ricorrenti al fine di sviluppare delle strategie per prevenire il ripetersi di casi simili nel futuro. In particolare:

- *Reazione al Mezzo di Contrasto (di seguito anche "Reazione al Mdc")*: tutti i casi di Reazione al Mdc vengono gestiti secondo la procedura di Incident Reporting e di Gestione delle Emergenze posta in essere dalle Società; quest'ultima viene attuata da personale sanitario preparato per affrontare una situazione di emergenza-urgenza. Inoltre, tutti i casi di Reazioni al Mdc vengono anche segnalati alla Direzione Medica per le eventuali decisioni del caso (es. cambio fornitore).

Infine, come da procedura interna, in caso di grave reazione, viene compilata l'apposita "SCHEDA UNICA DI SEGNALAZIONE DI SOSPETTA REAZIONE AVVERSA (ADR)", segnalando l'evento avverso alla farmacovigilanza di zona ed al fornitore del mezzo di contrasto.

- *Medical Malpractice*: tutti i casi di Medical Malpractice vengono gestiti con il supporto della Direzione Medica e, nei casi più rilevanti, viene richiesto al medico interessato o al Direttore Sanitario della struttura di stilare una relazione medica al fine di definire quanto avvenuto. Qualora il caso di Medical Malpractice comporti una richiesta di risarcimento da parte del paziente coinvolto, la segnalazione viene gestita anche attraverso l'assicurazione delle Società.

- *Cadute*: tutti i casi di cadute vengono gestiti secondo la procedura di Gestione delle Emergenze, la quale viene attuata da opportuna e formata squadra di primo soccorso presente nelle diverse strutture delle Società. In caso di caduta viene garantita un'adeguata informazione agli eventuali accompagnatori, il monitoraggio del paziente per le possibili successive complicanze, la rivalutazione del rischio e l'annotazione puntuale dell'accaduto, insieme al medico, sulla scheda di segnalazione dell'evento (secondo quanto previsto dalla procedura di Incident Reporting).
Di seguito alcune misure di miglioramento che vengono attuate o monitorate ai fini della prevenzione dal rischio cadute:
 - ✓ valutazione del rischio caduta paziente (es. DVR, Check list periodiche, analisi incident),
 - ✓ manutenzione delle strutture (es. manutenzioni impianti, apparecchiature, comprese le attività di pulizia degli ambienti),
 - ✓ modifica degli ambienti e dei presidi, qualora sia valutato necessario intervenire su elementi come scale, corridoi ecc., oppure presidi a disposizione dei pazienti come lettini ecc.,
 - ✓ grado di formazione degli operatori,
 - ✓ azioni di sensibilizzazione e collaborazione verso i pazienti, gli accompagnatori, gli assistenti e i professionisti sanitari che seguono la persona.

4 Conclusioni

Con riferimento al FY18, dal 1 Ottobre 2017 al 30 Settembre 2018, i pazienti trattati sono stati complessivamente N° 2.512.126. Calcolando gli impatti % dei casi sopra descritti risulta:

- Per i casi di medical malpractice un impatto dello 0.006%
- Per i casi di Reazione al MdC un impatto del 0.02%
- Per casi di Cadute/Urti un impatto dello 0,004%

Si può quindi concludere che la percentuale dei casi occorsi rispetto al numero dei pazienti trattati è molto bassa e, in ogni caso, ogni evento è gestito dalle Società prontamente, sulla base di procedure interne specifiche che vengono costantemente migliorate ed aggiornate.

Si resta a disposizione per ogni informazione aggiuntiva.