



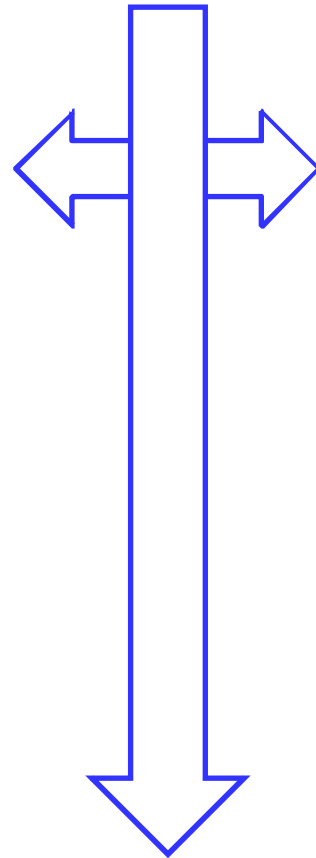
La nostra civiltà è costruita sul rischio. Dobbiamo prendere consapevolezza di come si gestisce il rischio sociale". I rischi sociali possono essere molteplici: dal terrorismo alla nanotecnologia, al cibo transgenico (Ogm).

Ma il problema,

"non è come ridurre il rischio. Il problema è come gestirlo".

Tutela e difesa di Paziente – Professionista - Azienda

**RITENZIONE E
TRASFERIMENTO
DEL RISCHIO**



**GESTIONE
RESPONSABILITA'
SANITARIA**



U.O.C. Medicina Legale

.. quale metodologia medico legale fino ad oggi??

Fenomenologia del contenzioso



- 50% richieste assurde
- 50% poca chiarezza nella documentazione

AGIRE QUI!!

**90%*
INFONDATI**



SINISTRI

Perdita di tempo ed energie

Il diritto del paziente

Il giusto risarcimento

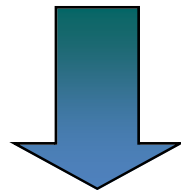
**10%*
FONDATI**



*dati indicativi, non derivanti da analisi statistiche

Il modello organizzativo nell'Azienda USL di Bologna

A seguito di esplicita *richiesta di risarcimento danni*
inoltrata all' Azienda



Ufficio Legale effettua opportuna segnalazione

- alla Compagnia di Assicurazione per l' apertura del sinistro
- al Direttore dell' UO coinvolta richiedendo relazione sui fatti ai professionisti coinvolti

Il modello organizzativo nell'Azienda USL di Bologna

L' UOC Medicina Legale e Gestione del Rischio provvede all' istruttoria e gestione complessiva del caso mediante:

Formulazione di parere medico-legale per l' Ufficio Legale con espressione di preliminare giudizio valutativo sulla eventuale “tenuta” del caso in giudizio a cui può conseguire o meno scelta di soluzione transattiva in sede stragiudiziale

Attivazione del percorso di ascolto/mediazione dei conflitti se e quando opportuno

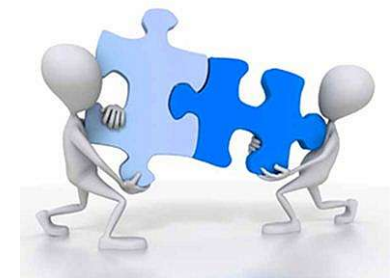
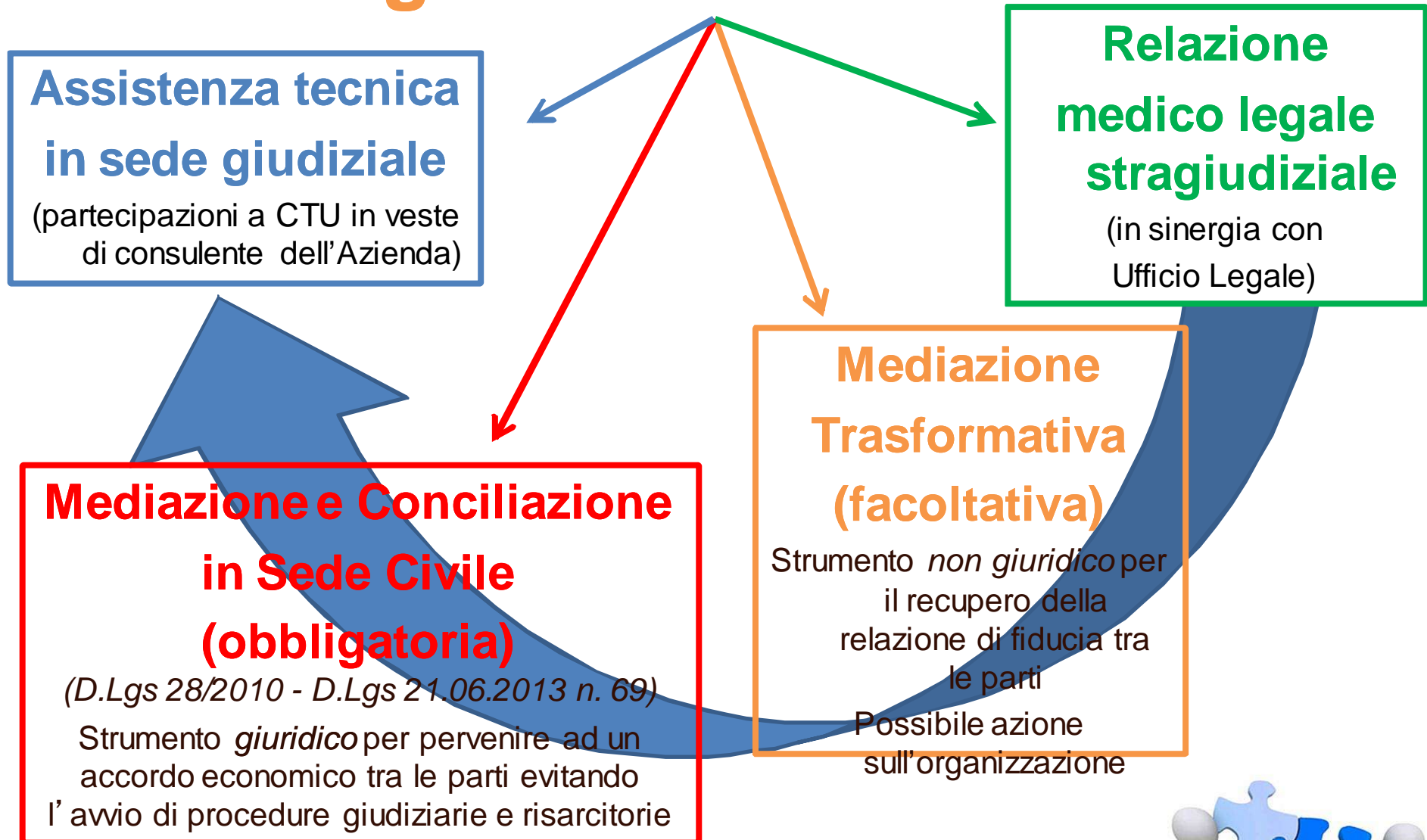
Il modello organizzativo nell'Azienda USL di Bologna

- *Visita medico-legale* dei danneggiati da parte del fiduciario della Compagnia di Assicurazione che tutela l' Azienda e i suoi professionisti
- *Esame del caso da parte dei CVS* dopo valutazione medico-legale
- *Inserimento in database* per la gestione del contenzioso della parte di competenza medico-legale
- *Assistenza come consulente* in ambito penale quando richiesto dal/i professionista/i e di parte dell' Azienda in ambito civile

Il modello organizzativo nell'Azienda USL di Bologna

- *Fornire raccomandazioni – consulenze*
- *Partecipazione alla elaborazione di procedure quando sono necessarie modifiche nella pratica assistenziale*
- *Estrapolazione di dati con finalità informativa/formativa ai professionisti*
- *Incontro con il professionista/i coinvolti nello specifico sinistro per fornire informazioni sul proseguo della vertenza*

La gestione del sinistro



e il personale del S.S.N.?



**Medico → Condanna a 1 anno per omicidio colposo
Assoluzione in Corte d'Appello → durata processi: 7 anni
Decine di titoli sui giornali**

17/06/2014 06:09

Tweet 0
g+1

Morì in ospedale dopo l'intervento. Medico condannato a tre mesi

MALASANITÀ

Muore per una diagnosi sbagliata Scatta la condanna per il medico

Mercoledì 14 Agosto 2013 - 05:00 di Laura Distefano
Articolo letto 9.566 volte

SEGUI

Malasanità, morto paziente: operato il polmone sbagliato

Scritto da: Giuseppe Senese 6 luglio 2014 in Copertina, Cronaca & Calamità Inscrisci un commento

RISARCIMENTO DEL DANNO

Sbaglia l'anticoncezionale, medico condannato a mantenere il nascituro

Filippo Martini (Guida al Diritto) | 07/05/2014

Tribunale di Milano - Sezione I - Sentenza 10 marzo 2014

LODI IL GIORNO

HOME PAGE > Lodi > Morì a 23 anni per aneurisma. Medico condannato, ora assolto.

Morì a 23 anni per aneurisma. Medico condannato, ora assolto

Assalto Mediatico

Quali conseguenze?

ANSA.it

Salute&Benessere

NEWS | SPECIALI ED EVENTI | VIDEO | PROFESSIONAL | SALUTE BAMBINI | 65+

Sanità | Medicina | Associazioni | Alimentazione | Estetica | Stili di vita | Terme e Spa

ANSA > Salute e Benessere > Sanità > Medici sempre più stanchi e stressati

Medici sempre più stanchi e stressati

Cresce paura per denunce e insoddisfazione
24 settembre, 09:21

  10

MALASANITA: Medici stressati dalle cause: viviamo ormai nella paura i sanitari costretti a pagare polizze stellari, schivano sala operatoria e pronto soccorso

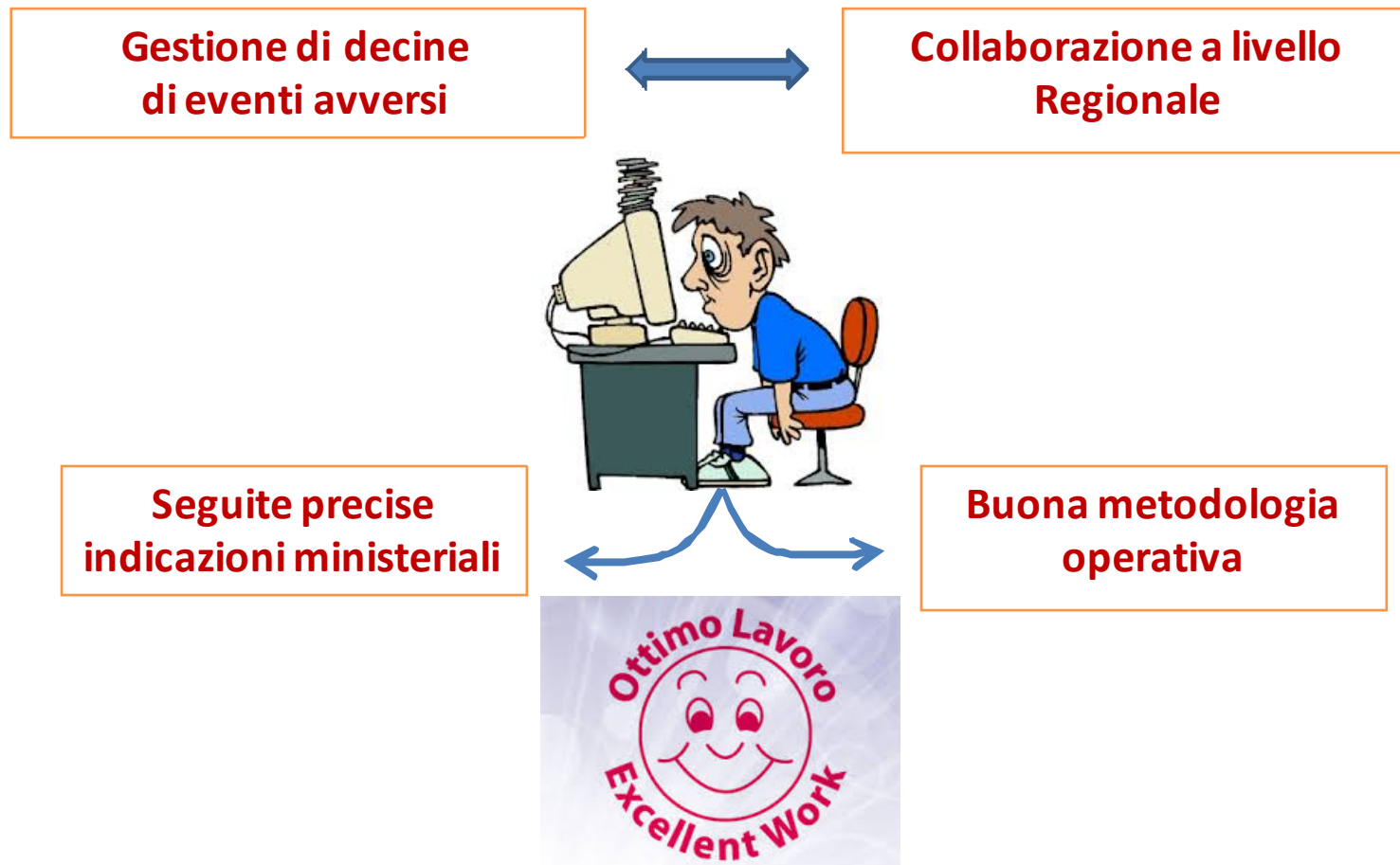
Dettagli Pubblicato Venerdì, 28 Febbraio 2014 12:37 Visite: 421  



La gestione “in acuto” dell’evento avverso



La metodologia di gestione



E il confronto nazionale?


In linea con altre regioni e aziende sanitarie virtuose

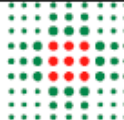
Scambio di informazioni tra addetti ai lavori


Procedure & Programmi Aziendali

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>
Gestione eventi critici	Procedura Aziendale P112AUSLBO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>
PROGRAMMA	
RISK HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT	

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna Area Tutela e Sicurezza Clinica</p>	PREVENZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO CADUTA DEL PAZIENTE IN OSPEDALE	Procedura Aziendale P048AUSLBO
--	---	---

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>
Comportamento per la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza	Procedura Aziendale P110AUSLBO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	Percorso di ascolto/mediazione dei conflitti in ambito sanitario	Procedura Aziendale P056AUSLBO
--	---	---

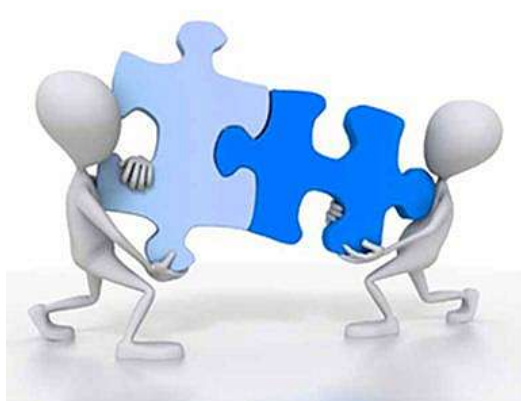
La gestione “in elezione” dell’evento avverso

La Mediazione

Mediazione e Conciliazione in Sede Civile (obbligatoria)

(D.Lgs 28/2010 - D.Lgs 21.06.2013 n. 69)

Strumento *giuridico* per pervenire ad un accordo economico tra le parti evitando l’ avvio di procedure giudiziarie e risarcitorie



In sanità - Trasformativa (facoltativa)

Strumento *non giuridico* per il recupero della relazione di fiducia tra le parti e la eventuale prevenzione dell’ avvio di procedure giudiziarie e/o risarcitorie nonché per la possibile azione sull’ organizzazione

I numeri della mediazione civile nell' Azienda USL di Bologna

Anno	Numero istanze di Mediazione civile	Numero partecipazioni	Numero di verbali di conciliazione positivi	Numero di verbali di mancata conciliazione	Numero di proposte del mediatore
Anno 2011	46	7	0	4	2
Anno 2012	71	27	4	12	0
Anno 2013	24	15	5	10	0
Anno 2014 (settembre)	58	43 (20 in corso)	3	20	0
TOTALE	199	92	12	46	2

*I numeri della mediazione trasformativa
nell' Azienda USL di Bologna*

PERCORSO ASCOLTO/MEDIAZIONE (Periodo 01.01.12 – 31.12.2013)			
Totale Ascolti	Ascolti Operatori Sanitari	Ascolti cittadini	Mediazioni Concluse
185	108	77	64

Tuttavia..



La medicina legale e la gestione del rischio clinico tra passato e futuro

Strumento clinico o solo teoria?

Risk management in Sanità Il problema degli errori

*Commissione Tecnica sul Rischio Clinico
(DM 5 marzo 2003)*

Dopo anni e anni di investimenti sulla sicurezza delle cure e sulla gestione del rischio clinico mi aspetterei una cultura un po' diversa e invece... tant'è. Prendo atto che probabilmente abbiamo fatto gli sforzi sbagliati... cercheremo di migliorare i messaggi.

Maggio 2014, Direttore Sanitario



Roma, marzo 2004

Gestione del rischio.. l'apparire non clinico



**Medico
Ospedaliero
35 anni***

*non afferente all'Azienda USL di Bologna



**Difficoltà comunicativa con i clinici
Ma si parla lo stesso linguaggio??**

Situazione e obiettivi



Timore
Scarsa conoscenza

**Spesso al di fuori dal
contesto clinico**

Clinici



Il presente

Il futuro



**“Attori” per
la sicurezza**

**Registi della sicurezza
Insegnano ai clinici a “recitare”**

Medico legale e risk manager: la necessità di un cambiamento culturale

“Cosa diavolo avete combinato??”
La soluzione ora la trovo IO



- Parlare di “MEDICINA”
- Condividere i “PROBLEMI CLINICI”
- Analisi criticità di “TUTTI I GIORNI”

Medico Legale
&
Risk Manager



L'evoluzione della medicina legale

$$\sum_{i=1}^n \left(\frac{\sigma_i^{d+1} \lambda_i}{n} \right) \cdot \sum_{j=1}^m \bar{v}_j g_j = \bar{E}$$

$10^4 \log_e(n+1) = \bar{E}$



Il passato

*Nozionismo
"distanza dalla clinica"*

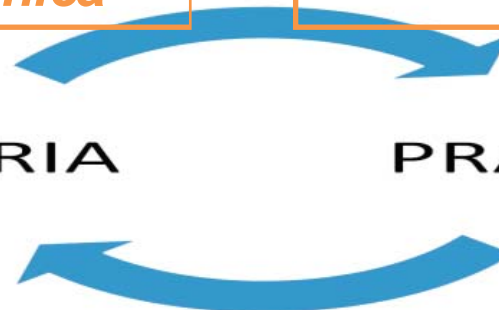
TEORIA



Il futuro

*L'applicazione
"sul campo"*

PRATICA



La strada da seguire



Al letto del malato*

Clinico

Attività

Assistenziale

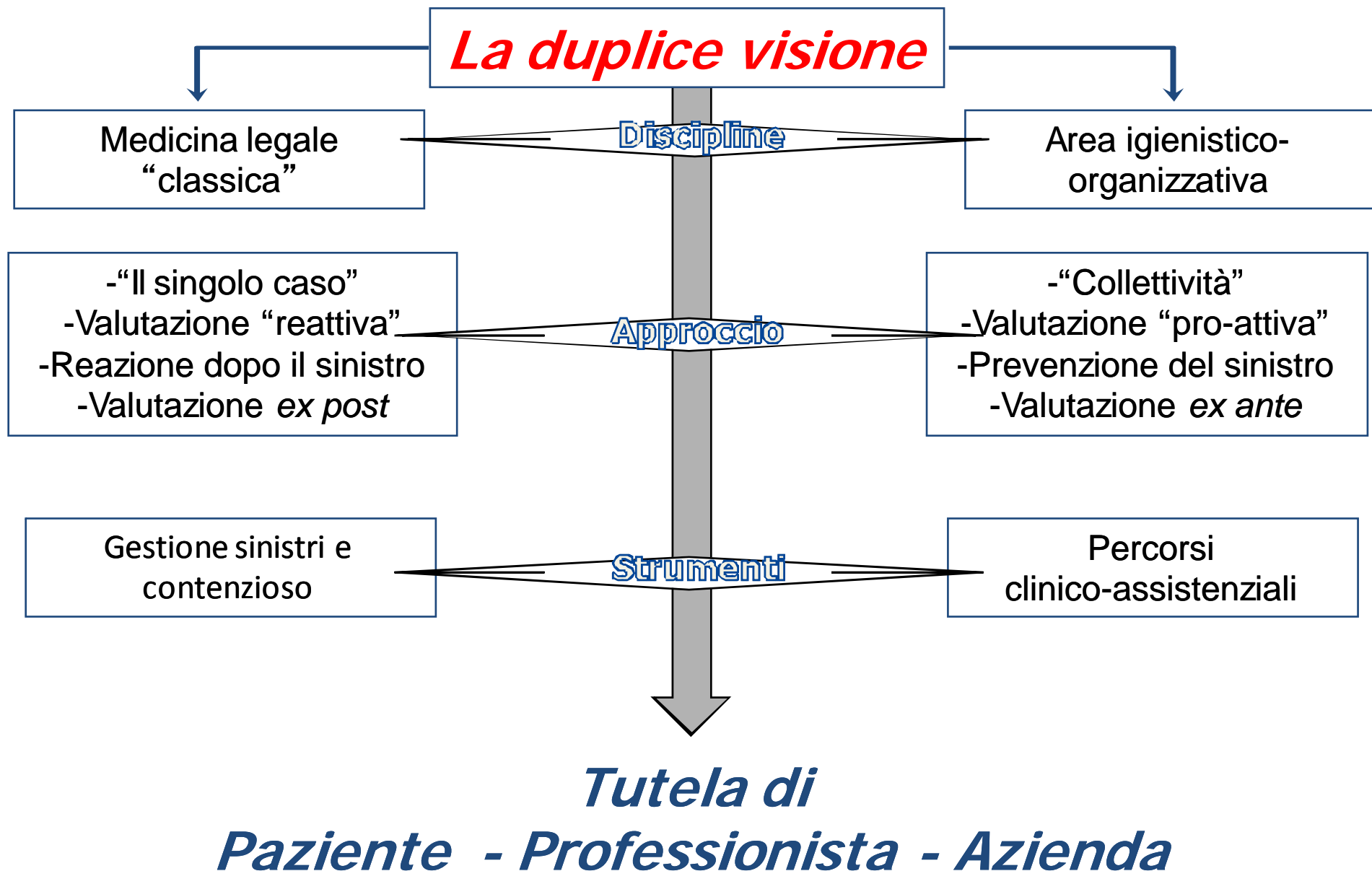
A fianco del clinico*



**Medicina Legale e Gestione del Rischio
e l'applicazione..
“SUL CAMPO”**

*Concetto già espresso in riferimento alla “Medicina Legale Clinica” da Benciolini P. in Riv. It. Med. Leg. 27, 451, 2005

Quali le attuali risorse?



Trova l'intruso



Nessun intruso

Tutela
&
Sicurezza



- Paziente
- Professionista
- Azienda

..nel percorso di

Prevenzione
Cura
Riabilitazione



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Minarini-Corradin 2015

BECOMING A PHYSICIAN

Lecture Halls without Lectures — A Proposal for Medical Education

Charles G. Prober, M.D., and Chip Heath, Ph.D.

N ENGL J MED 366;18 NEJM.ORG MAY 3, 2012

The power of clinical scenario

Capture their curiosity

Make lesson “stickier”

(more comprehensible and memorable)

Simple
Unexpected
Concrete
Credible
Emotional
Stories

fare “sopravvivere” le idee ed i ragionamenti

Il principio di Pareto



IN ECONOMIA
Il 20% delle cause produce l'80% dei risultati"



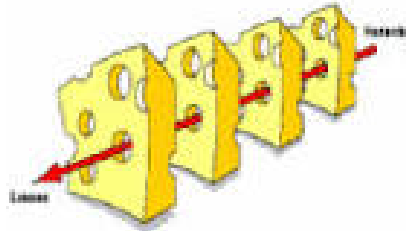
.. perché non applicarlo alla nostra realtà??

La semplicità è la necessità di distinguere sempre, ogni giorno, l'essenziale dal superfluo

Il coinvolgimento: l'approccio pragmatico

Il Passato

**MEDICINA LEGALE
&
GESTIONE DEL RISCHIO**



**Dal 2004 al 2014
Troppa teoria**

80%



20%

CLINICI



- **Complessità**
- **Difficile applicabilità**
- **Scarso interesse**



Il Futuro



**L'approccio pragmatico
Volto all' azione**

20%



80%

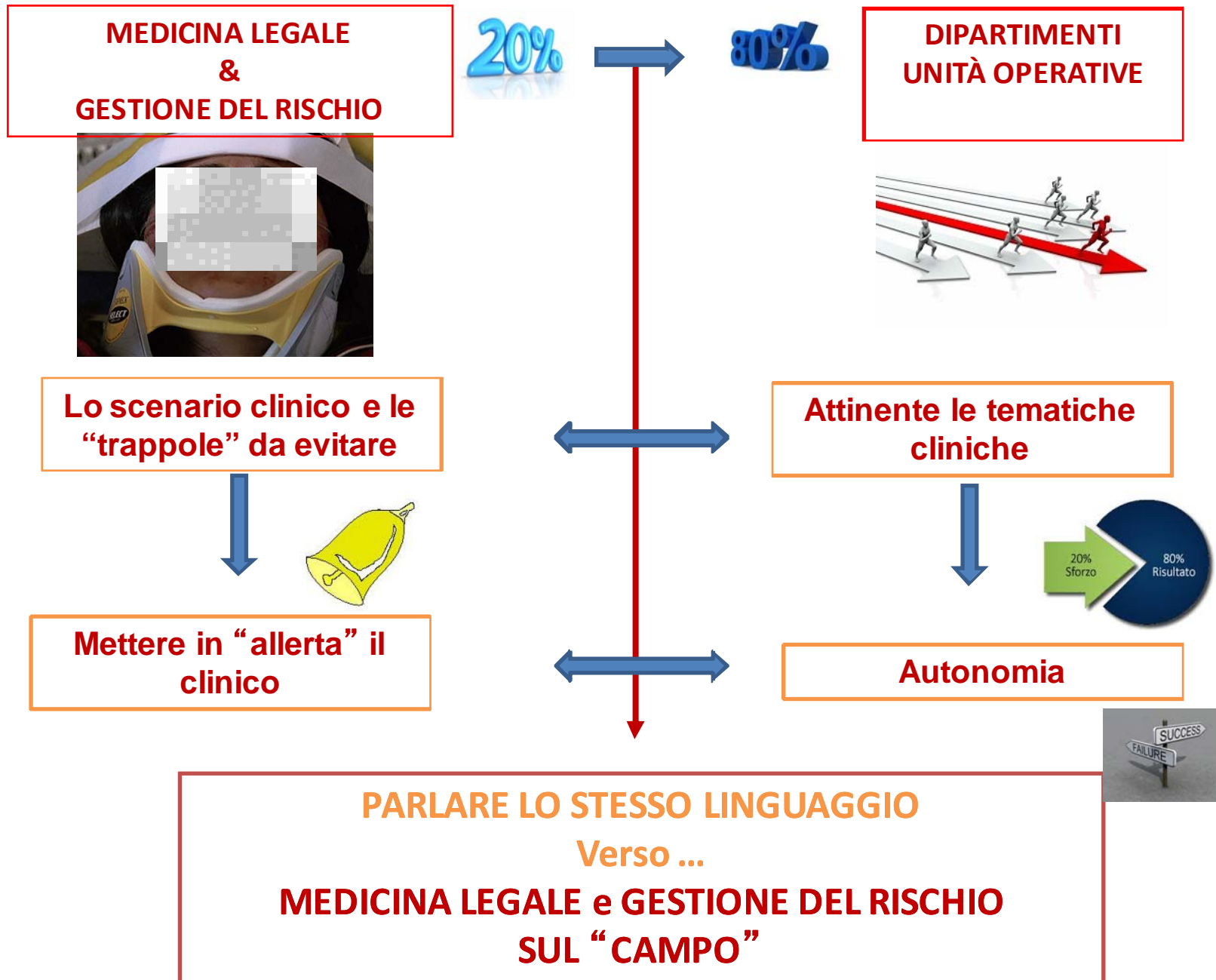
**KEEP CALM
AND
FATTI, NON
PUGNETTE**



- **Semplicità**
- **Accessibilità**
- **Applicabilità**
- **Elevato interesse**



Quali gli strumenti?

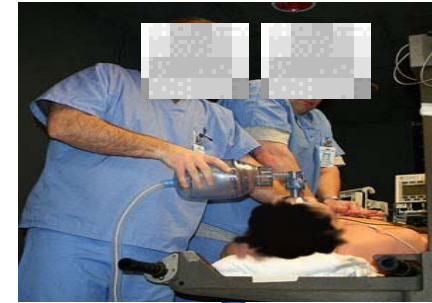


1

La strada da seguire..

NB!!!

Interventi formativi mirati
"sul campo" in ogni UOC



chi si annoia
non impara

Discussione
trimestrale di casistica
del contenzioso
medico legale
in ogni U.O.C.

2

4

Servizio Aziendale h24
di consulenza
Medico legale

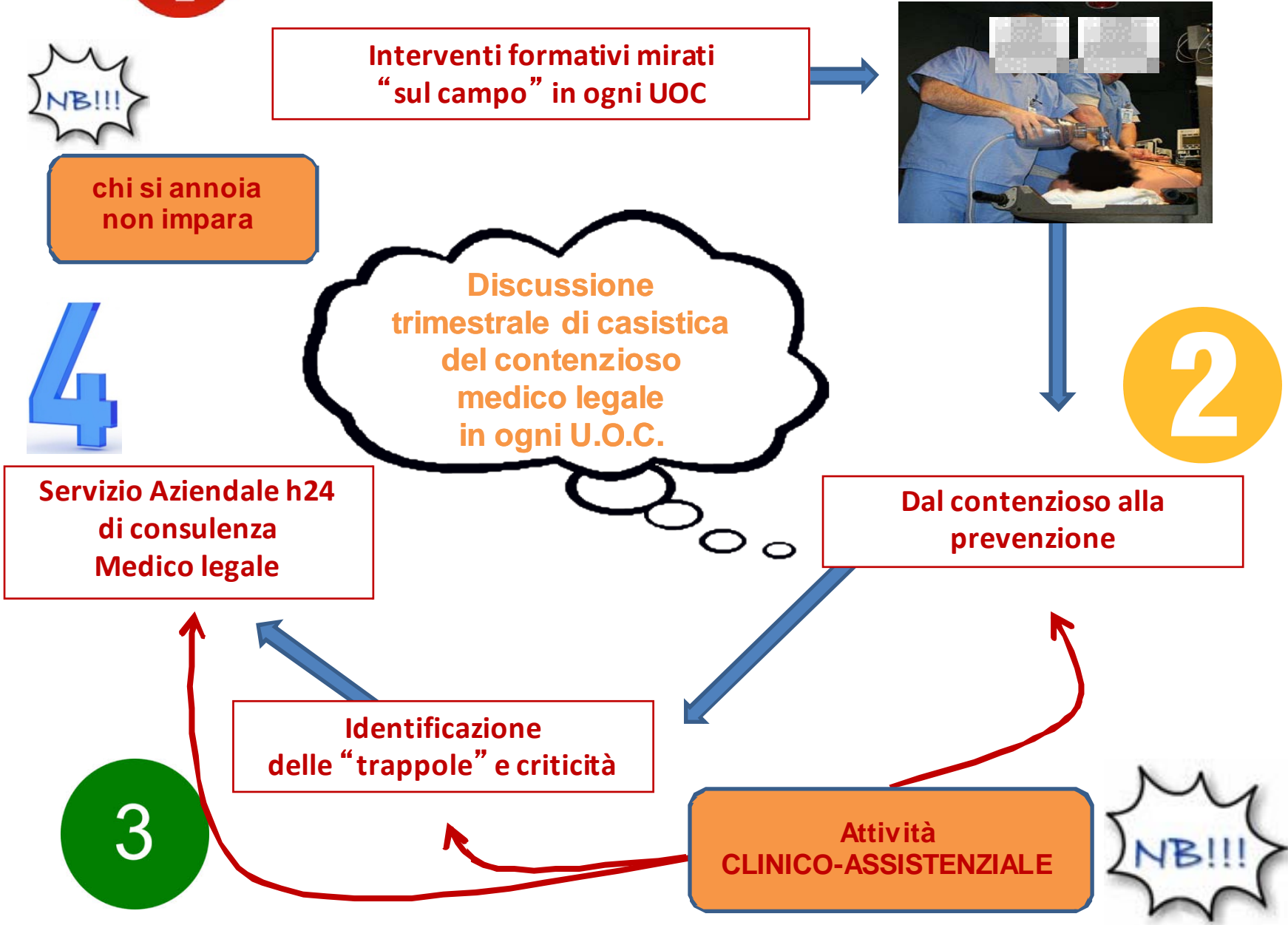
Dal contenzioso alla
prevenzione

Identificazione
delle "trappole" e criticità

3

Attività
CLINICO-ASSISTENZIALE

NB!!!



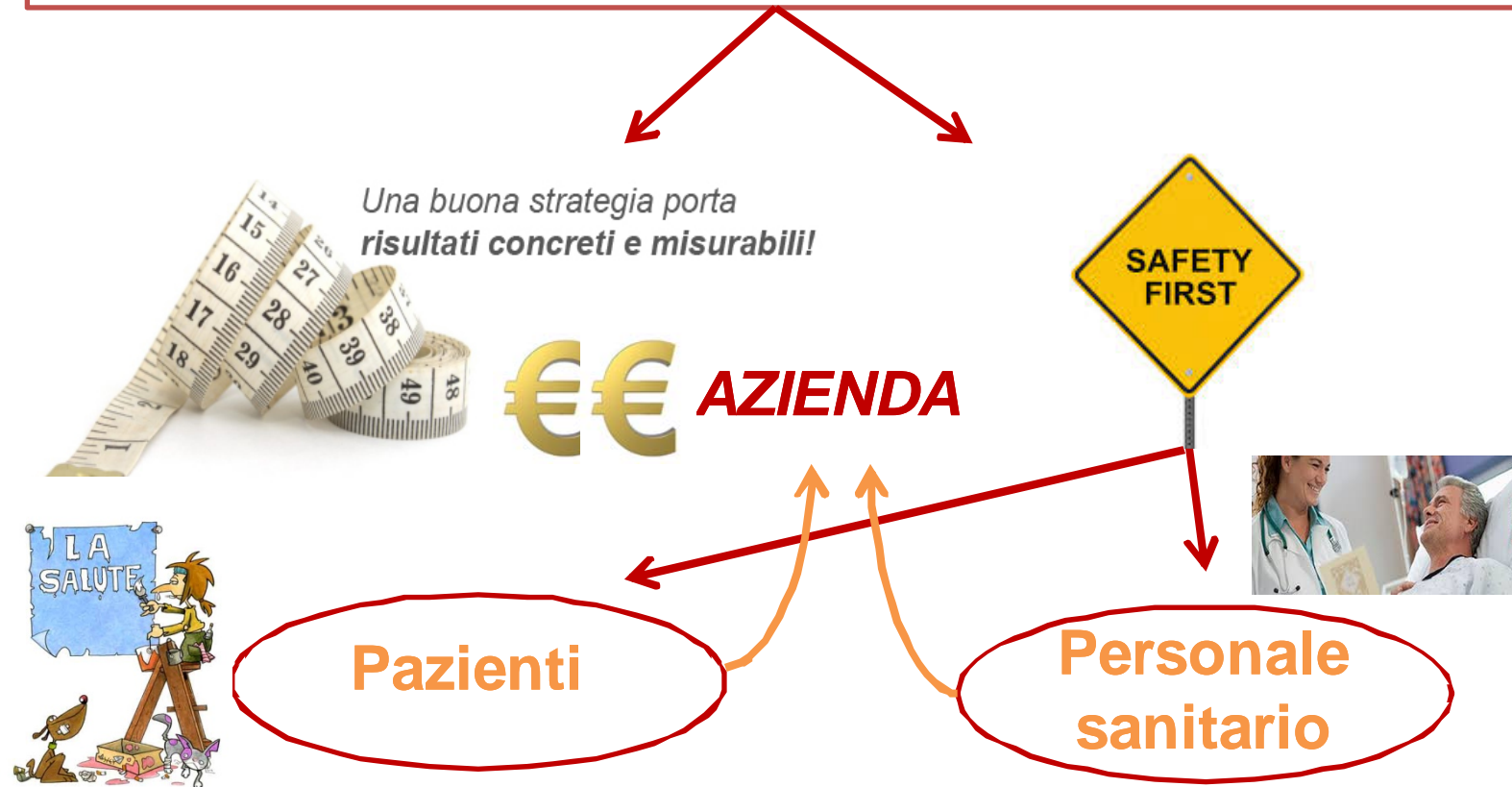
.. in attesa dei numeri

RIUSCIREMO A RIDURRE I SINISTRI?

SI

COME?

Guidando i clinici “sul campo”: unica possibilità per una gestione sicura dell’attività clinico-assistenziale



La “ragione d’essere” come mezzo per individuare le proprie priorità



Contact Us

Andrea Minarini

Direttore U.O.C. Medicina Legale - Azienda USL di Bologna

E-mail: andrea.minarini@ausl.bo.it