

SISTEMA INFORMATIVO SEGNALAZIONI URP SANITA'

L'ANALISI DELLE SEGNALAZIONI DI INTERESSE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO



Il documento è stato predisposto all'interno del Progetto "Cittadini, comunità e Servizi" dell'Area di programma Accreditamento e Qualità.

La redazione è a cura di

| | |
|----------------------|---|
| Vania Basini | Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna |
| Ottavio Nicastro | Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna |
| Vittoria Sturlese | Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna |
| Daniela Buriola | Ausl di Bologna |
| Anita Caminati | Ausl di Cesena |
| Guglielmo DeFanti | Ausl di Piacenza |
| Patrizio Di Denia | Istituti Ortopedici Rizzoli |
| Maurizia Gherardi | Ausl di Modena |
| Ornella Guareschi | Ausl di Parma |
| Elisabetta Lenzi | Auo S.Orsola di Bologna |
| Daniela Negrini | Istituti Ortopedici Rizzoli |
| Anna Maria Piraccini | Ausl di Cesena |
| Manuela Tarozzi | Ausl di Bologna |

Si ringraziano inoltre tutti i Referenti degli Uffici Relazioni con il Pubblico per l'importante apporto fornito nell'individuazione della casistica aziendale.

PREMESSA

Per gestione del rischio si intendono tutte le attività volte a prevenire, gestire, ridurre, l'accadimento di eventi indesiderati ai pazienti, agli operatori ed ai visitatori presenti nelle strutture sanitarie. Gestione del rischio significa perciò adottare tutte le strategie possibili per evitare gli accadimenti e, nel caso in cui non sia stato possibile, ridurre la gravità delle conseguenze.

Per quanto riguarda le attività preventive, qualunque informazione su ciò che accade, produca o non produca conseguenze, è importante per "imparare dall'esperienza", cioè, avere conoscenza di come concretamente la realtà organizzativa si sta comportando, in modo da riconoscerne i punti di presidio e le debolezze. Dalla disamina dei casi, anche quelli che non hanno prodotto danni, ma ne avevano la potenzialità, si può mettere in evidenza dove si è trattato di buona prevenzione, dove c'è stata casualità e fortuna, dove è necessario intervenire assolutamente, perché non si presenti più il riaccadimento.

Infine la gestione del rischio si occupa delle conseguenze degli eventi avvenuti, sia per quanto riguarda gli aspetti clinici (come supporto ai professionisti implicati), sia per quanto riguarda gli aspetti di danno (gestione del contenzioso).

La funzione di gestione del rischio, anche se presidiata da referenti appositi, viene in realtà esercitata da una molteplicità di soggetti all'interno della azienda; è quindi importante fare riferimento al tipo di obiettivo (garantire la sicurezza per le persone implicate) piuttosto che alle competenze di un singolo ufficio.

Per le oggettive difficoltà di riconoscere "a priori" quali segnali sono utili alla gestione del rischio (potenzialmente tutti, ma in questo caso sarebbe poi necessario sottoporli ad una difficile prioritarizzazione), rispetto alle varie fonti informative si è scelto di effettuare delle semplificazioni, che ne rendano fruibile il principale portato informativo.

| |
|---|
| <p>Gli URP registrano "eventi" e li definiscono "accadimenti o stati critici" oggetto della segnalazione. Fra questi il programma Gestione del Rischio intende acquisire gli eventi che riguardano la sicurezza del paziente secondo una specifica definizione di "rischi", "incidente" e di "danno":</p> |
|---|

1. DEFINIZIONE DI RISCHIO E DI DANNO

RISCHIO

E' il prodotto tra la probabilità che accada uno specifico evento e la gravità delle sue possibili conseguenze.

PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

"Attività cliniche ed amministrative intraprese per identificare, valutare e ridurre i rischi per i pazienti, per lo staff, per i visitatori e i rischi di perdita per l'organizzazione stessa." (Def. Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali)

INCIDENTE

Evento imprevisto e sfavorevole causativo di un danno per l'utente/cittadino/paziente o per l'operatore sanitario.

DANNO

In termini generali si indica tutto ciò che rappresenta una perdita, una riduzione, una lesione dell'integrità o dell'utilizzabilità del valore di qualcosa o qualcuno. [Dizionario Garzanti, 2004].

Il danno (come considerato ai fini del contenzioso legale) può essere di diversa natura:

- Danno patrimoniale, se incide sul patrimonio.
- Danno biologico se incide sulla salute
- Danno morale se tratta di aspetti di natura non patrimoniale

2. QUALI SEGNALAZIONI CONSIDERARE DI INTERESSE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

Poiché gli Urp lavorano con le dimensioni del "percepito" da parte del cittadino, limitiamo le segnalazioni utili alla Gestione del Rischio a quelle in cui vi è PERCEZIONE DI DANNO DA PARTE DEL CITTADINO CONSEGUENTE ALLA LESIONE DELLA SUA INTEGRITA' PSICO-FISICA ED ECONOMICA. Per quanto riguarda il "danno morale" di natura non patrimoniale esso va incluso solo se fortemente lesivo della dignità della persona [vedi casistica].

NOTA: L'analisi per l'attribuzione del "flag" rischio va fatta a partire dall'oggetto delle segnalazioni (ex-ante dato che si lavora col percepito) contestualmente all'analisi della segnalazione in generale.

Si ricorda che, oltre a segnalazioni dove il danno (ancorchè percepito) è evidente, vanno prese in considerazione anche le segnalazioni che riguardano eventi evidenzianti seri malfunzionamenti dell'organizzazione (es: scambio o smarrimento di referti, provette, ecc.) anche se non è immediatamente chiaro il danno.

La registrazione del *flag* Gestione del Rischio su Database può avvenire in qualsiasi momento.

3. CATEGORIE CCRQ PIÙ ATTINENTI ALLA GESTIONE DEL RISCHIO

Le categorie della classificazione CCRQ¹ più attinenti² alla gestione del rischio, dalla cui descrizione potrà essere presumibilmente attribuito il “flag” alle diverse segnalazioni, salvo valutazioni che emergono dall’analisi dei casi, sono:

Tab.1 – Categorie CCRQ più attinenti alla gestione del rischio

| CODICE | DESCRIZIONE MACROCATEGORIA |
|-----------------------------|--|
| 1 - tutte le sottocategorie | ASPETTI STRUTTURALI |
| 4 - tutte le sottocategorie | ASPETTI TECNICI PROFESSIONALI |
| 8.3 | ASPETTI ECONOMICI - Richieste in seguito a danni, smarrimento e infortuni occorsi presso la struttura. |

PRINCIPIO DI VALUTAZIONE: Qualsiasi segnalazione ove vi sia DANNO PERCEPITO va “flaggata”, anche se la categoria CCRQ cui si riferisce non rientra fra quelle considerate più attinenti alla Gestione del Rischio. Vanno altresì “flaggate” le segnalazioni che riguardano eventi evidenzianti seri malfunzionamenti dell’organizzazione (ad es.: scambio o smarrimento di referti, provette, ecc.).

Le segnalazioni che rientreranno in queste eccezioni saranno oggetto di approfondimento analitico anche ai fini di identificare meglio le categorie, rintracciare gli errori di attribuzione e produrre casistica significativa.

4. ANALISI DELLA CASISTICA DELLE AZIENDE

Dall’analisi della casistica aziendale effettuata per migliorare l’attribuzione delle categorie CCRQ, è stato possibile produrre esempi per l’attribuzione delle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio alle singole categorie. L’analisi ha permesso di indicare quali segnalazioni per ogni categoria sono “di interesse per la GR” e quali no, ai fini di una corretta attribuzione [Vedi **Tabella 2**].

¹ Classificazione delle segnalazioni (elaborata dal Comitato Consultivo Regionale per la qualità dal lato del cittadino, insieme agli Urp RER e all’Agenzia Sanitaria regionale), che consente l’attribuzione il più possibilmente univoca degli eventi oggetto di segnalazione.

² Nell’ambito di un Gruppo di lavoro composto da Responsabili Urp e da referenti per la Gestione del Rischio è stata svolta un’analisi della classificazione che ha portato a rintracciare le categorie più attinenti.

Tab.2 - CLASSIFICAZIONE REGIONALE MACROCATEGORIE E CATEGORIE (CCRO) ED ESEMPI PER ATTRIBUZIONE DI RECLAMI A CATEGORIE

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|----------------------------|----------|----------|--|--|--|
| Aspetti strutturali | 1 | 0 | Aspetti strutturali - Altro | | |
| | 1 | 1 | Accesso alle strutture: parcheggi, barriere architettoniche, segnali stradali posizionati dall'Azienda, panchine, ecc... | * Mentre percorreva viale interno ospedaliero a causa di buche non segnalate cadeva dalla bicicletta. | |
| | 1 | 2 | Utilizzo delle strutture interne: scale, percorsi, ascensori, barriere architettoniche, servizi igienici per portatori di handicap, pavimenti e illuminazione. | <p>* Mentre si recava dal Pronto Soccorso all'Ortopedia cadeva su una grata bagnata procurandosi contusioni al viso e perdita di sangue dal naso.</p> <p>* Il pavimento era scivoloso e sono caduto.</p> <p>* Sono caduto dalle scale del reparto di... perché prive di scorrimento.</p> <p>* A causa di una sedia con un chiodo sporgente mi sono tagliato.</p> | <p>* Rottura di un WC situato presso il poliambulatorio ex dispensario.</p> <p>* Il pavimento era scivoloso.</p> <p>* Sono presenti delle barriere architettoniche.</p> <p>* Cattivo stato delle attrezzature.</p> |
| | 1 | 3 | Misure per la sicurezza del cittadino relative a: impianti elettrici, pavimenti, corrimano, etc... Riservatezza delle informazioni cliniche negli ambulatori. | | |
| | 1 | 4 | Strumenti diagnostici e terapeutici. Infortuni/incidenti avvenuti nell'utilizzo delle apparecchiature. | | * L'utente segnala le pessime condizioni di alcune attrezzature presso l'u.o. di medicina riabilitativa (es. cyclette). |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|---------------------------|--------|---|---|---|--|
| Informazione | 2 | 0 | Informazione - Altro | | |
| | 2 | 1 | Opuscoli, manifesti e materiali informativi: presenza, utilità, piacevolezza, comprensibilità / assenza, errata collocazione, carenza, incomprensibilità. | | |
| | 2 | 2 | Indicazioni, segnaletica posta all'esterno e all'interno delle strutture per indicare i percorsi ai servizi e ai reparti: presenza, chiarezza / assenza, errata collocazione, non chiarezza. | | |
| | 2 | 3 | Informazioni per l'accesso ai servizi fornite dagli operatori nei punti informativi, portinerie, guardiole dei reparti, URP e servizi vari, risposte telefoniche: mancate, errate, insufficienti / corrette, comprensibili. | | * Mancata informazione da parte dell'operatore durante la prenotazione con la conseguenza di non aver potuto effettuare un'importante esame. |
| | 2 | 4 | Informazioni sugli aspetti organizzativi relativi alla conduzione del proprio percorso di cura. | | |
| | 2 | 5 | Riconoscibilità degli operatori / mancata esposizione del tesserino aziendale. | | |
| | 2 | 6 | Trasparenza delle liste di attesa, del percorso di accesso a prestazioni, metodo con cui vengono informati i cittadini. | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|---|----------|----------|---|---|---|
| Aspetti organizzativi burocratici amministrativi | 3 | 0 | Aspetti organizzativi e burocratici / amministrativi - Altro | | |
| | 3 | 1 | Ottenimento della prestazione o di un accesso ai servizi sanitari (facilità / difficoltà; complessità burocratica / semplicità). | | * Lamenta difficoltà di contatto telefonico per prenotazione visita ALP e complessità burocratica per pagamento * L'utente lamenta un percorso complesso per avere il referto dell'esame audiovestibolare senza necessariamente tornare a visita dal professionista ospedaliero che lo ha prescritto |
| | 3 | 2 | Organizzazione / disorganizzazione interna e presenza / assenza di operatori. Preavviso alla cancellazione di visite o esami prenotati. | * L'utente lamenta che siano stati smarriti degli esami effettuati il scorso aprile che erano necessari per poter confrontare l'esito con quelli appena eseguiti e consentire una valutazione sull'evoluzione della patologia. * Smarrimento provette, smarrimento lastre, scambio di referti. * Ritardo nella consegna di referti che ha determinato un'errata somministrazione terapeutica. | * Ripetuto posticipo di appuntamento per visita ginecologica che ha determinato lunga attesa. * Comunicazione data in ritardo in merito al rinvio del ricovero della moglie a causa dello sciopero del personale medico ed infermieristico. * Restrittiva fascia oraria dei servizi |
| | 3 | 3 | Segnalazioni per l'assenza di servizi e prestazioni e risorse. | * Lamenta di non poter effettuare intervento chirurgico per cui è in lista di attesa da 17 mesi per mancanza di letto operatorio adeguato. Le sue condizioni si stanno aggravando. | * In merito alla necessità di effettuare intervento cocleare alla figlia segnala il continuo rinvio dell'intervento per mancanza di impianti cocleari. |
| | 3 | 4 | Raccordo tra servizi (carente / efficiente), dimissioni protette non concordate con i familiari e/o senza l'adeguata prescrizione per gli ausili necessari. | | * Paziente ricoverato in Geriatria attende diverse ore per eseguire prestazioni specialistiche in Medicina nonostante l'appuntamento fosse stato concordato fra i reparti. |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|--------------------------------------|----------|----------|--|--|---|
| Aspetti tecnico professionali | 4 | 0 | Aspetti tecnico-professionali - Altro | | |
| | 4 | 1 | Segnalazioni che si riferiscono alle prestazioni tecnico-professionali (medico di guardia, MMG, specialista, pediatra, altri professionisti) in riferimento a diagnosi, trattamento e pratiche invasive. | <p>* A seguito di manovre mal effettuate sono sopraggiunte complicanze altrimenti non previste.</p> <p>* Contrazione di una infezione batterica in occasione del ricovero.</p> <p>* Non mi è stata fatta una radiografia necessaria a diagnosticare una frattura (poi riconosciuta in altra sede).</p> <p>* La sottovalutazione della gravità del quadro clinico da parte del professionista ha determinato una lunga attesa per l'esecuzione dell'intervento con conseguente insorgenza di complicanze.</p> | |
| | 4 | 2 | Segnalazioni che riguardano aspetti deontologici (medico, infermiere, altri professionisti) in merito alle modalità di erogazione delle prestazioni: aderenza a normativa, rispetto della privacy, documentazione clinica. | * Compilazione incompleta del referto della visita collegiale della commissione che ha determinato il rifiuto al rilascio del foglio rosa da parte della motorizzazione civile. | <p>* Il medico del servizio di Guardia Medica non si è reso disponibile a recarsi a domicilio per visitare bimbo di 9 mesi con febbre alta poiché in quel momento risultava occupato.</p> <p>* Contesta la valutazione della commissione medica per le patenti.</p> |
| | 4 | 3 | Segnalazioni che riguardano le modalità di erogazione complessiva della assistenza da parte del personale medico e non medico (in regime di ricovero, durante visite specialistiche) in riferimento alla efficacia, empatia, adeguatezza della stessa. | <p>* Caduta dal letto o dalla barella in assenza di sorveglianza.</p> <p>* Presenza di diverse piaghe da decubito per insufficienti prestazioni assistenziali durante il periodo di ricovero.</p> | <p>* Disagio per carenza di personale di assistenza alla madre ricoverata in ortopedia.</p> <p>* Insoddisfazione per visita diabetologica durante la quale il medico non ha dato indicazioni specifiche in mancanza di un referto di esame.</p> |
| | 4 | 4 | Rapporto di partnership col paziente in merito a consenso informato, preferenze e scelte di trattamento, comunicazione dei rischi. | * Mancata informazione sui rischi dell'intervento che ha poi provocato importanti esiti cicatriziali. | * Esecuzione di tecnica anestesologica diversa da quella concordata. |
| | | | | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|--|--------|---|--|---|---|
| Umanizzazione e aspetti relazionali | 5 | 0 | Umanizzazione e aspetti relazionali - Altro | | |
| | 5 | 1 | Rapporto interpersonale tra utente e operatore, diretto o indiretto, anche telefonico: scorrettezza, scortesia / accuratezza, gentilezza. | | * L'utente lamenta la scortesia da parte dello specialista ginecologo in occasione di accesso al consultorio. |
| | 5 | 2 | Segnalazioni che mettono in evidenza uno stato di malessere dovuto a cattivi rapporti fra gli operatori con conseguenze sul servizio e nei rapporti con utenti e familiari. | | |
| | 5 | 3 | Rispetto delle caratteristiche individuali, sociali, culturali, religiose e delle dignità personale. Rispetto della morte e della dignità dei familiari. | | |
| | 5 | 4 | Riservatezza in merito a notizie riservate e alla privacy individuale (visite mediche di fronte a personale non professionalmente coinvolto, ecc...): rispetto / violazione. | * L'utente segnala la violazione della privacy da parte dell'Ausl, in quanto in un articolo pubblicato sul corriere sono apparse informazioni sullo stato di salute del familiare (danno morale) . | |
| | 5 | 5 | Comportamentali offensivi e violenti sia fisici che psicologici da parte di operatori: atteggiamenti, volume della voce, ecc... / comportamenti empatici e accoglienti. | | * Comportamento scorretto e arrogante di un professionista. |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|--------------------------------------|--------|---|--|---|--|
| Aspetti alberghieri e comfort | 6 | 0 | Aspetti alberghieri e comfort - Altro | | |
| | 6 | 1 | Segnalazioni sull'ampiezza ed estetica degli ambienti in merito alla vivibilità: letti per stanza, vivibilità (ampiezza, estetica), servizi igienici, stanze per colloqui, sale d'attesa, ausili per il rispetto della privacy (paratie mobili) ecc... | | |
| | 6 | 2 | Qualità, quantità, orari di distribuzione, temperatura e la possibilità di personalizzare i pasti; norme igieniche: presenza / assenza. | | * Segnala la scarsa qualità del servizio alberghiero sia dal punto di vista qualitativo che dietetico. |
| | 6 | 3 | Rumori, illuminazione, temperature ambienti, umidità, correnti d'aria. Funzionalità del sistema di chiamata. Presenza di fumo nei luoghi vietati. | * L'eccessiva temperatura delle camere mi ha provocato.... * Il blocco dell'impianto di riscaldamento mi ha causato... . | |
| | 6 | 4 | Servizi accessori quali la pulizia, accuratezza, polvere, sporcizia, materiali di scarto abbandonati, servizi igienici non idonei. Raccolta differenziata rifiuti. | * La puntura accidentale da siringa presente nella fioriera ha provocato stress ed iter diagnostico complesso ed oneroso. | * Presenza di siringhe nel parcheggio e nelle fioriere |
| | 6 | 5 | Punto vendita per riviste e giornali, telefoni pubblici, servizio ristoro o macchine erogatrici di acqua e bibite. | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|------------------------------|--------|---|---|--|--|
| Tempi | 7 | 0 | Tempi - Altro | | |
| | 7 | 1 | Orari di apertura dei servizi, degli orari di visita nei reparti di degenza e degli ambulatori. | | |
| | 7 | 2 | Tempi per le prenotazioni di prestazioni o esami presso CUP o farmacie. | | |
| | 7 | 3 | Tempi di attesa fra la prenotazione e la fruizione della prestazione. | | * Lungo tempo di attesa intercorso fra prenotazione e fruizione di una visita specialistica. |
| | 7 | 4 | Tempi per effettuare il pagamento di ticket o donazioni. | | |
| | 7 | 5 | Tempi d'attesa per ottenere la prestazione (pronto soccorso, studi di MMG, studi di pediatri, ambulatori aziendali e ricoveri). | | * Lunghi tempi di attesa nella sala di aspetto dell'ambulatorio pediatrico (7 ore). |
| | 7 | 6 | Tempi di attesa per l'ottenimento della cartella clinica, di certificati, sedie a rotelle, ausili sanitari, ecc... | | |
| | 7 | 7 | Tempi elevati di attesa o mancata risposta ai reclami. | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|---------------------------|--------|---|---|--|---|
| Aspetti economici | 8 | 0 | Aspetti economici - Altro | | |
| | 8 | 1 | Segnalazioni di ticket su prestazioni sanitarie assegnate da CUP, pronto soccorso, farmacie per errata attribuzione aziendale. | | |
| | 8 | 2 | Rimborsi, pagamenti (es. ticket non appropriati, eccessivi, rimborsi per prestazioni non eseguite, ecc...) per errata attribuzione aziendale. | | |
| | 8 | 3 | Richieste in seguito a danni , smarrimento e infortuni occorsi presso la struttura. | * Richiesta risarcimento danni per mancata restituzione degli effetti personali alla dimissione dal Pronto Soccorso. | |
| | 8 | 4 | Risarcimenti per prestazioni sanitarie non ottenute nel rispetto dei tempi stabiliti nella carta dei servizi e dei diritti dei cittadini. | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|-----------------------------------|--------|---|------------------------------------|---|---|
| Adeguamento alla normativa | 9 | 0 | Adeguamento alla normativa - altro | | |
| | 9 | 1 | Ticket | | |
| | 9 | 2 | L.E.A. | | |
| | 9 | 3 | Farmaci | | |

| DESCRIZIONE MACRCATEGORIA | CODICE | | DESCRIZIONE CATEGORIA | CASISTICA SI FLAG GESTIONE DEL RISCHIO | CASISTICA NO FLAG GESTIONE DEL RISCHIO |
|---------------------------|--------|---|-----------------------------------|---|---|
| Altro | 1 | 0 | Altro (APPREZZAMENTO GENERICO) | | |