

# MARSH



MARSH MERCER KROLL  
GUY CARPENTER OLIVER WYMAN

Torino, 9 giugno 2010

## **Mappatura dei sinistri RCT/O Anni 2005 – 2009 Regione Piemonte**

Emanuele Patrini

Healthcare Risk Manager – Marsh

## Introduzione

- L'analisi presentata mostra l'andamento delle richieste di risarcimento danni **dal 1 gennaio 2005** (data di inizio del programma regionale) **al 31 dicembre 2009**.
- L'analisi è aggiornata al **25 febbraio 2010**.
- Rispetto alle due precedenti edizioni della Mappatura, la presente edizione introduce un elemento di novità: è stato realizzato un **focus** di analisi relativamente agli **Eventi Sentinella** segnalati dalle Aziende Sanitarie e Ospedaliere Piemontesi nel periodo 2005 -2009 al Ministero della Salute.
- Il Benchmark delle Aziende del SSR

## Il contesto

- **Oggetto di analisi:** tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere pubbliche del sistema sanitario regionale.
- I rischi che sono stati presi in considerazione sono riferiti alla responsabilità civile (RCT/O) ed appartengono alle seguenti aree:
  - **rischio clinico**
  - **rischio operatore**
  - **rischio struttura**
  - **danneggiamenti a cose**
- I dati si riferiscono a richieste di risarcimento danni suddivise per **procedimenti stragiudiziari e procedimenti giudiziari.**

## STRUTTURA DELL'ANALISI

L'analisi è suddivisa in 3 parti:

### PARTE 1: MAPPATURA DEI SINISTRI RCT/O

1. **Analisi generale:** descrivere il fenomeno sia da un punto di vista globale e specifico, con particolare riferimento alla “epidemiologia” della richiesta di risarcimento danni.
2. **Analisi dei tempi:** analizzare i tempi tra la data d'accadimento dell'evento e la richiesta di risarcimento danni. Nei casi in cui la richiesta di risarcimento danni è stata chiusa, viene preso in considerazione anche il delta temporale tra la data di richiesta di risarcimento e la data di chiusura.
3. **Analisi economica:** affrontare il fenomeno del contenzioso da un punto di vista economico, confrontando quanto liquidato e quanto riservato.

### PARTE 2: ANALISI SEGNALAZIONI EVENTI SENTINELLA

### PARTE 3: IL BENCHMARK DELLE SSR PIEMOTESE

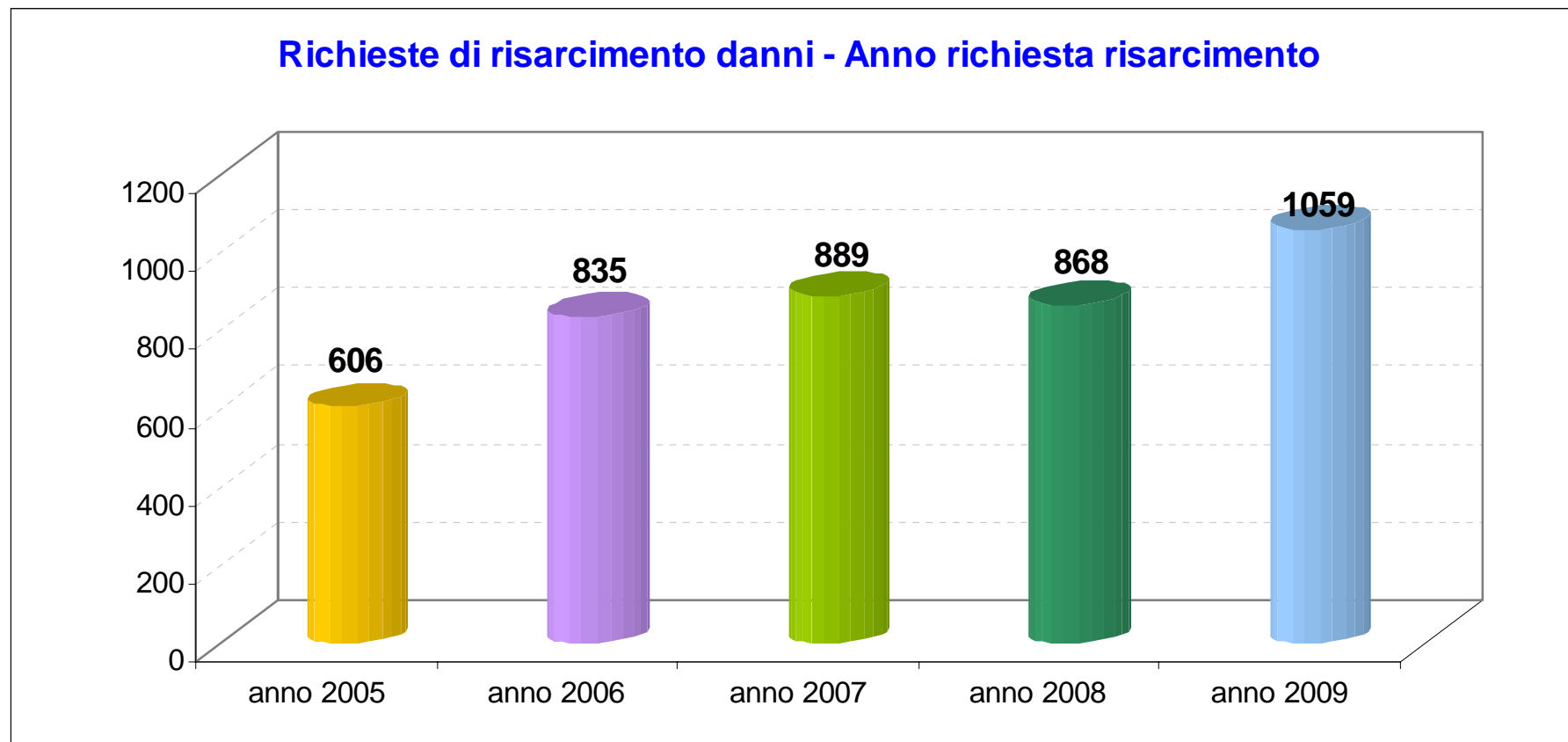
# **PARTE 1: Mappatura sinistri RCT/O**

**Analisi generale richieste di  
risarcimento danni**

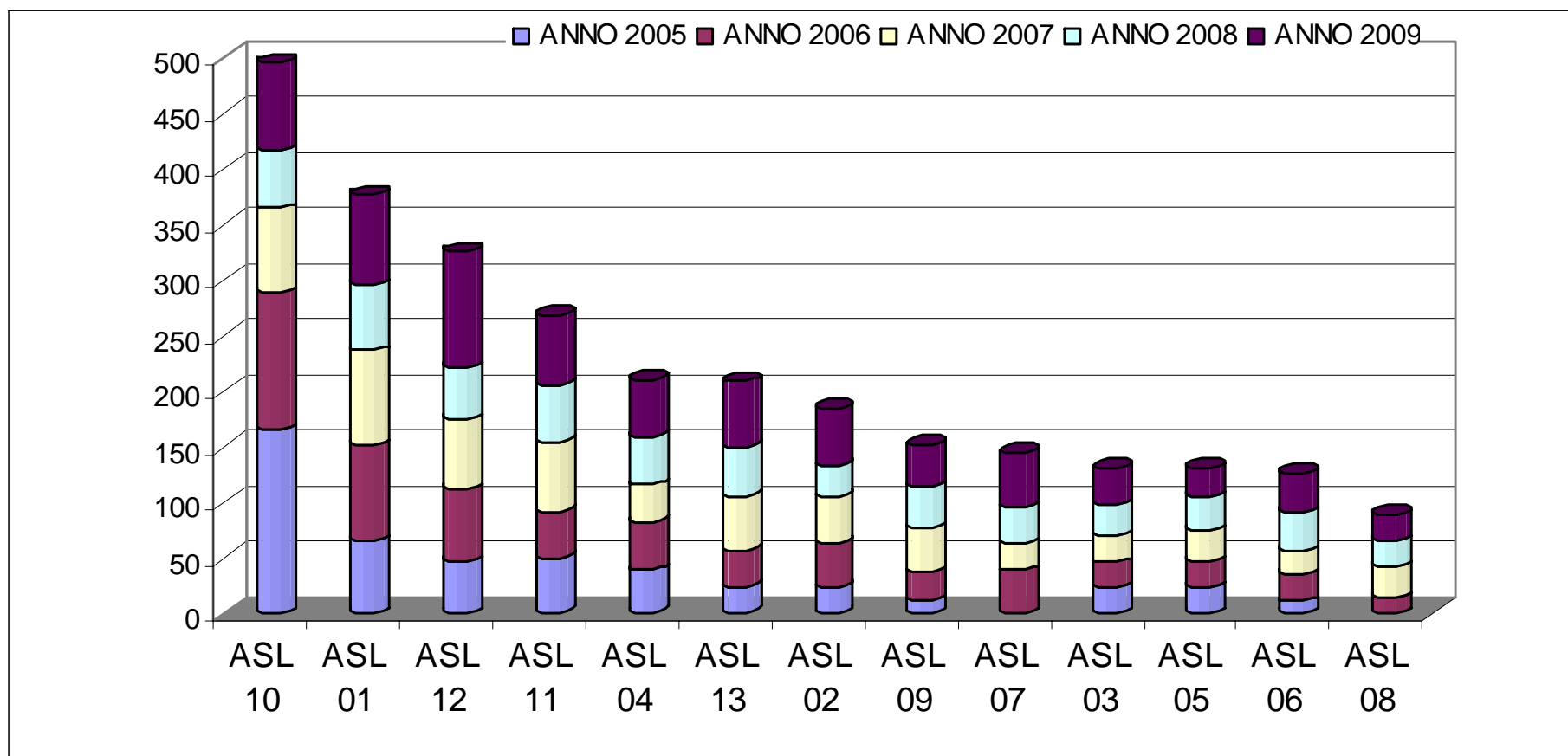
## Andamento temporale delle richieste di risarcimento danni

- Relativamente al periodo gennaio 2005 – dicembre 2009, il numero totale di richieste di risarcimento danni è di **4257** ed in particolare:
  - **3743** Richieste di Risarcimento Danni Stragiudiziarie
  - **514** Procedimenti Giudiziari
- L'andamento temporale dei cinque anni presi in esame mostra un **andamento variabile**, con un **picco** di richieste di risarcimento nel **2009**.

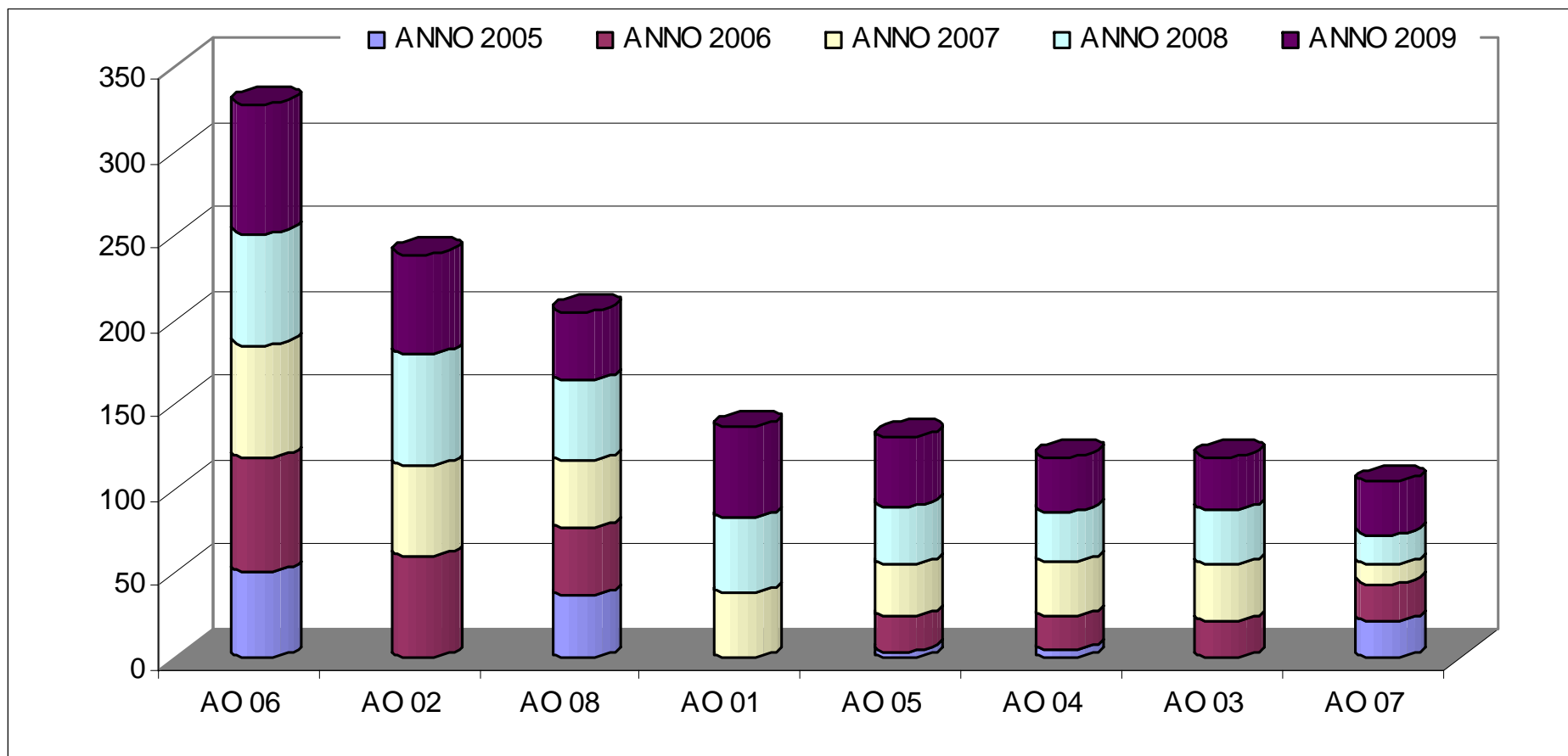
## Andamento temporale richieste di risarcimento danni



## Andamento temporale richieste di risarcimento danni delle ASL Anno per Anno

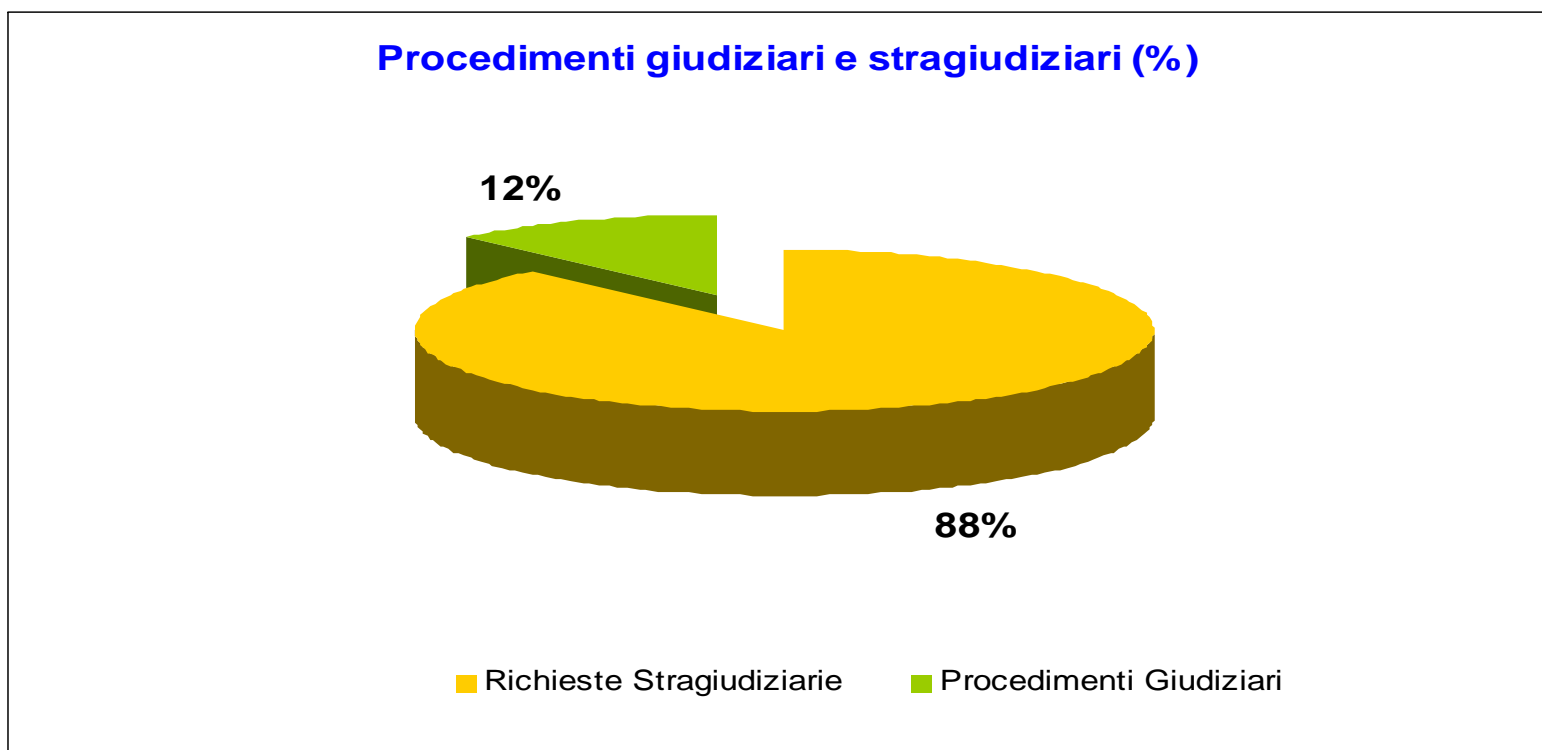


## Andamento temporale richieste di risarcimento danni delle AO Anno per Anno

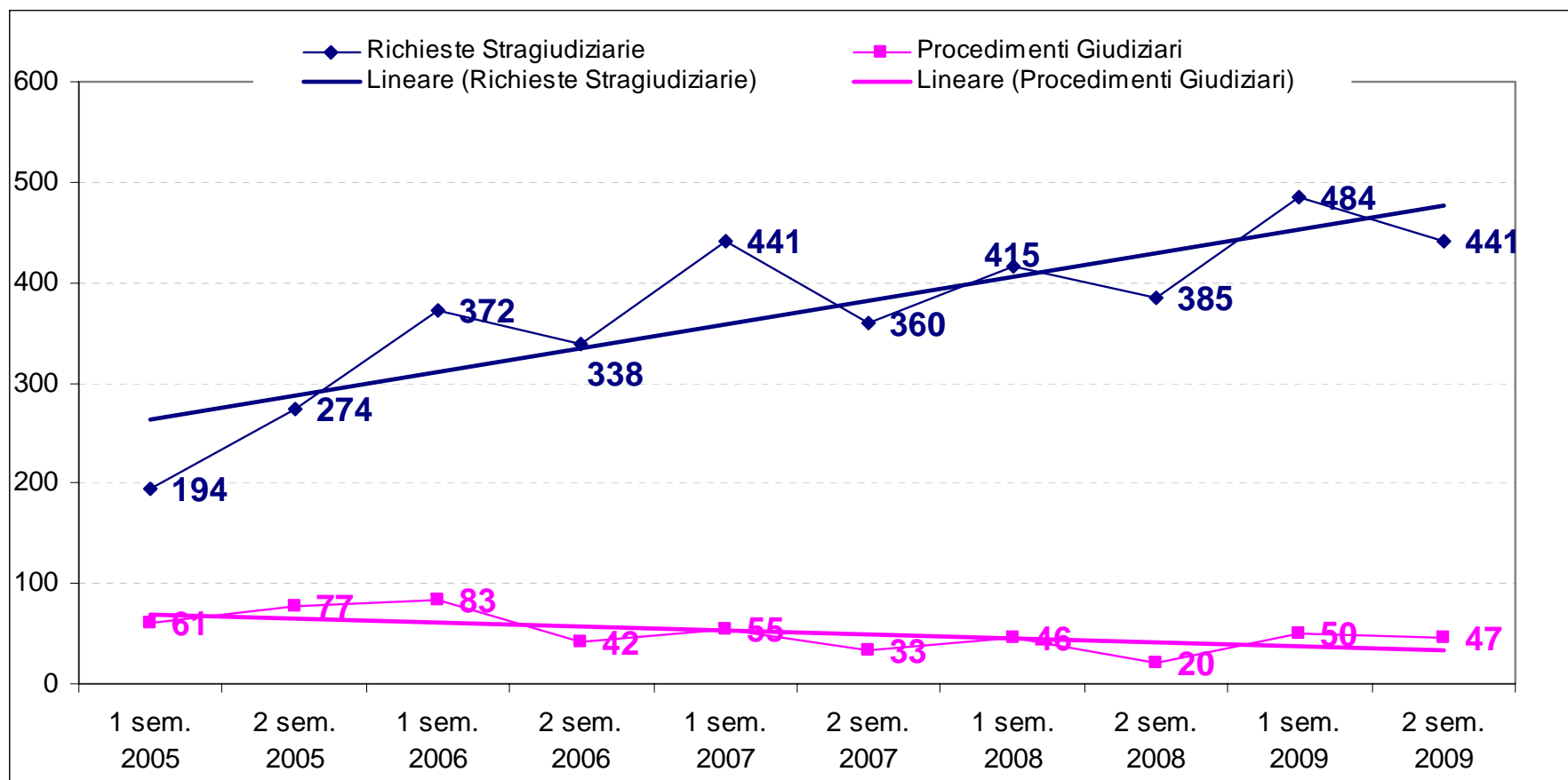


## Procedimenti giudiziari e procedimenti stragiudiziari

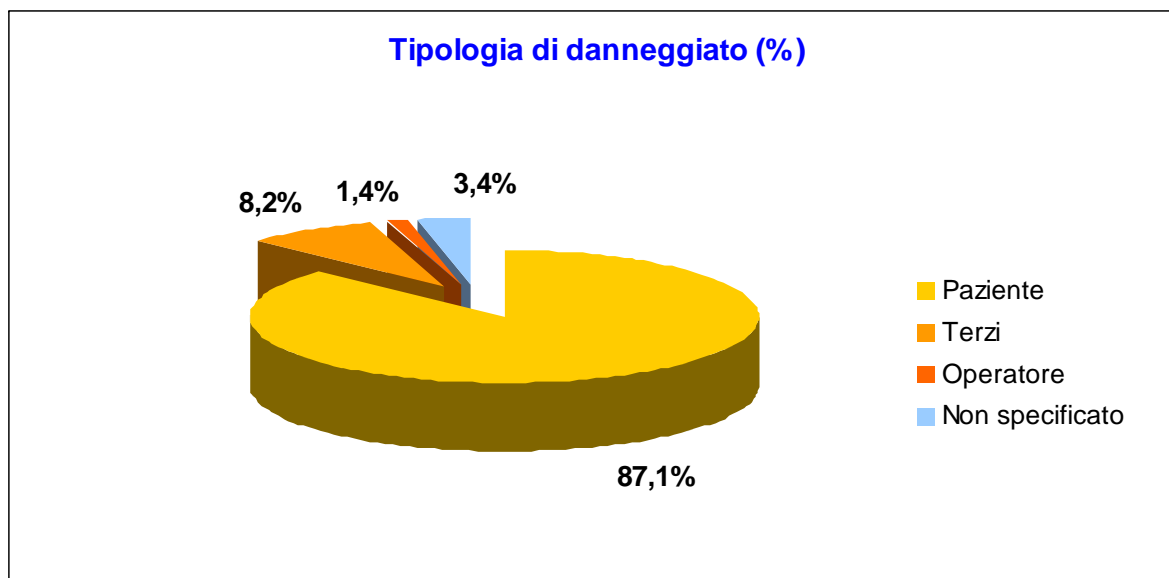
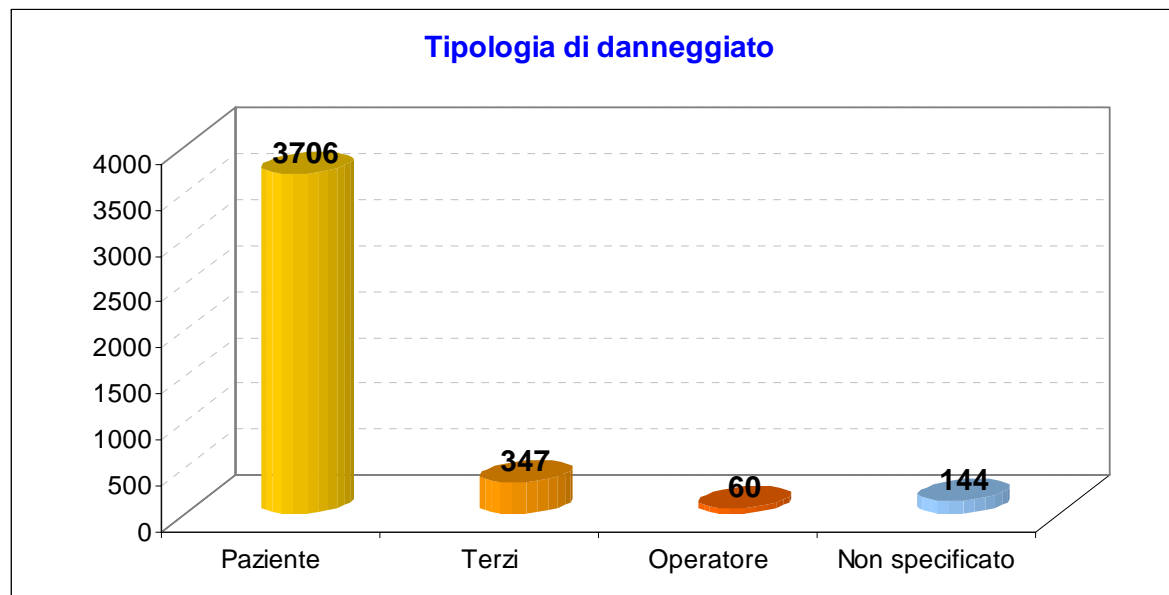
Il confronto tra le **pratiche stragiudiziarie** e quelle giudiziarie mostra una netta prevalenza per quelle stragiudiziali con una percentuale pari all'**88%** della totalità delle richieste di risarcimento danni.



## Procedimenti giudiziari e procedimenti stragiudiziari



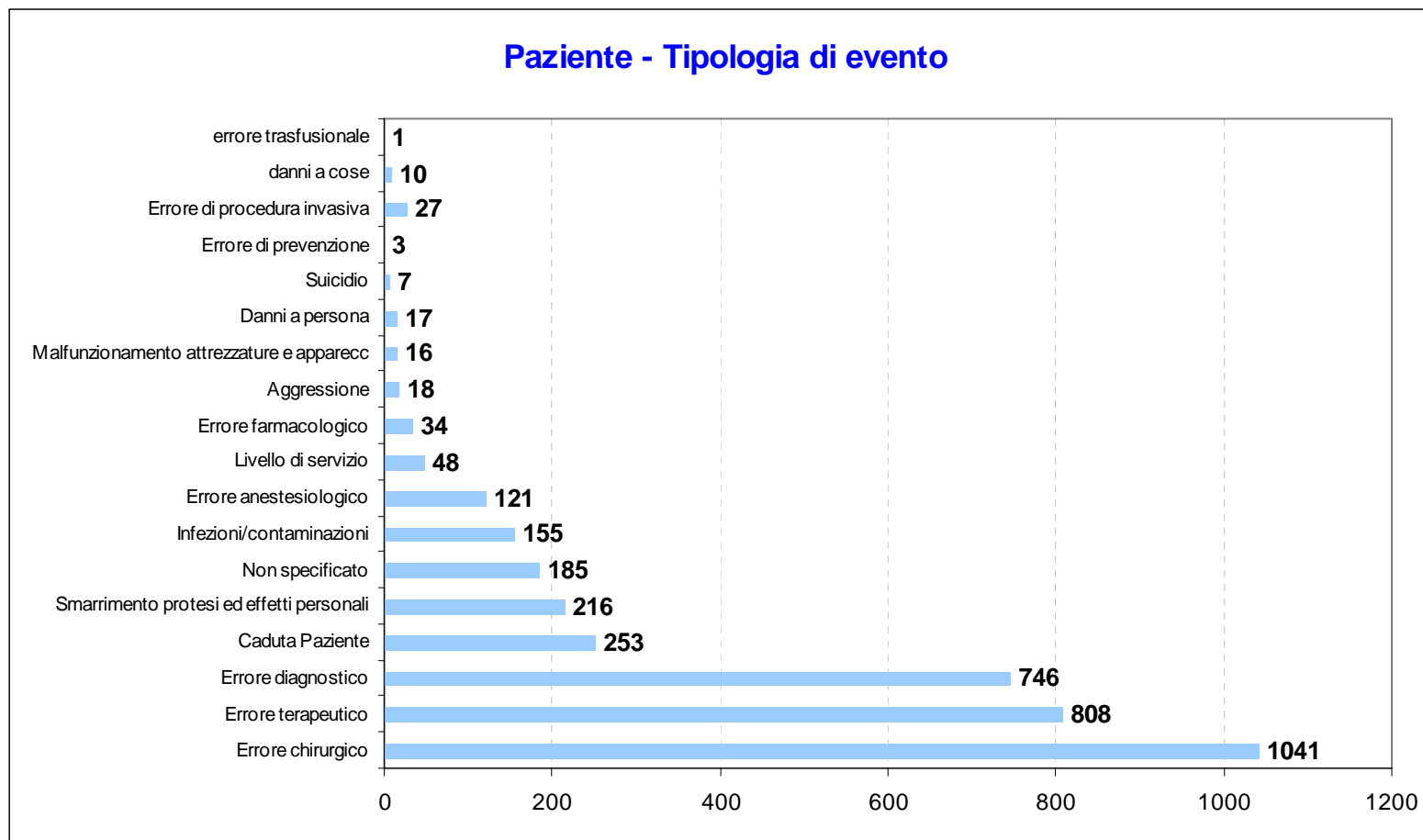
## Tipologie di Danneggiato



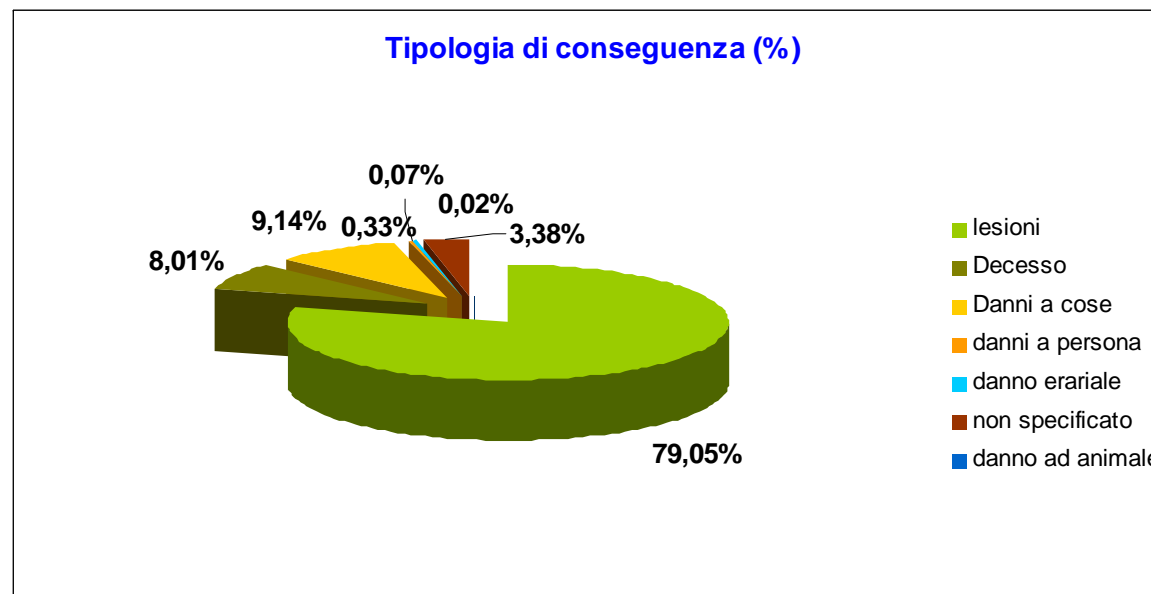
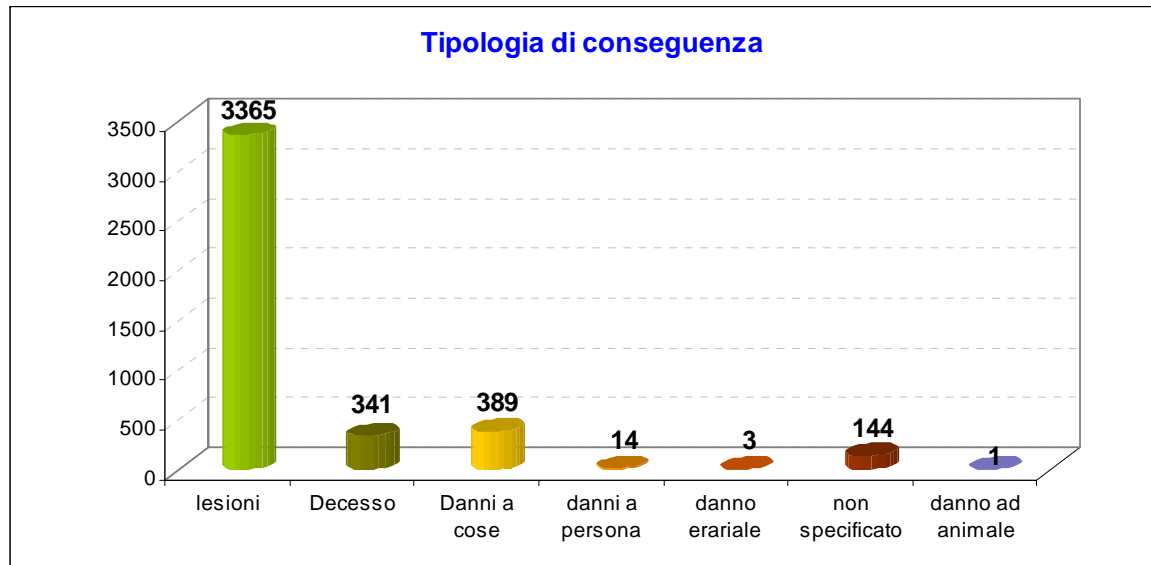
La maggior parte degli eventi è collegata ai **pazienti** con una percentuale pari all'**87%** circa; seguono i terzi (8,2%) e gli operatori (1,4%).

## Tipologia di danneggiato e tipologia di evento

Per quanto riguarda i **pazienti**, il principale evento riscontrato è l'**errore chirurgico** (28%), segue l'errore **terapeutico** (22%), l'errore **diagnostico** (20%) e le **cadute** dei pazienti (6,8%).



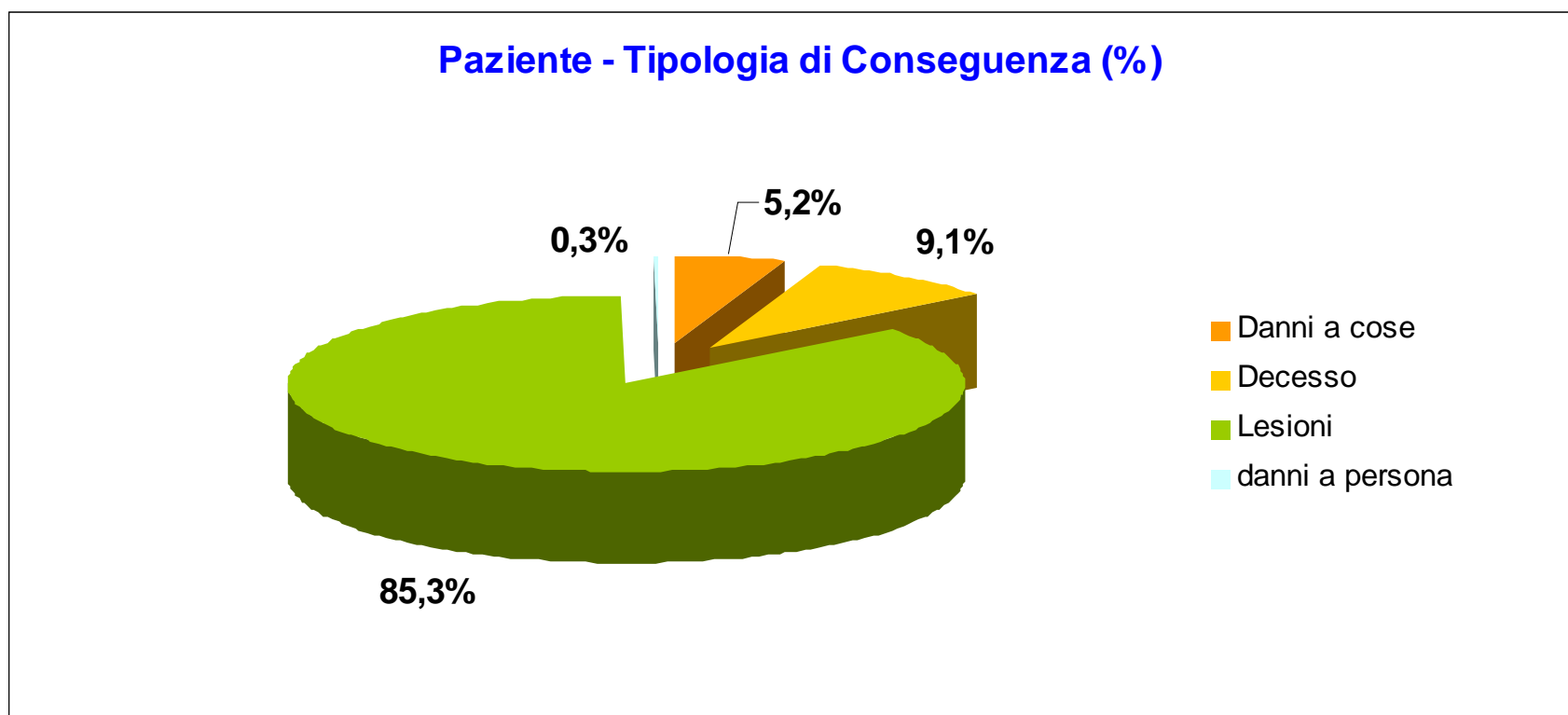
## Tipologie di conseguenza



Rispetto alle conseguenze si evidenzia che la maggior parte degli eventi è collegata a **lesioni (79%)** ma circa l'**8%** è direttamente associato a richieste di risarcimento danni in seguito a **decessi** di pazienti.

## Tipologia di conseguenza e tipologia di danneggiato

Tra i **pazienti**, si riscontrano presunte **lesioni** nell'85,3% dei casi, seguite da decessi (9%) e da danni a cose (5%).

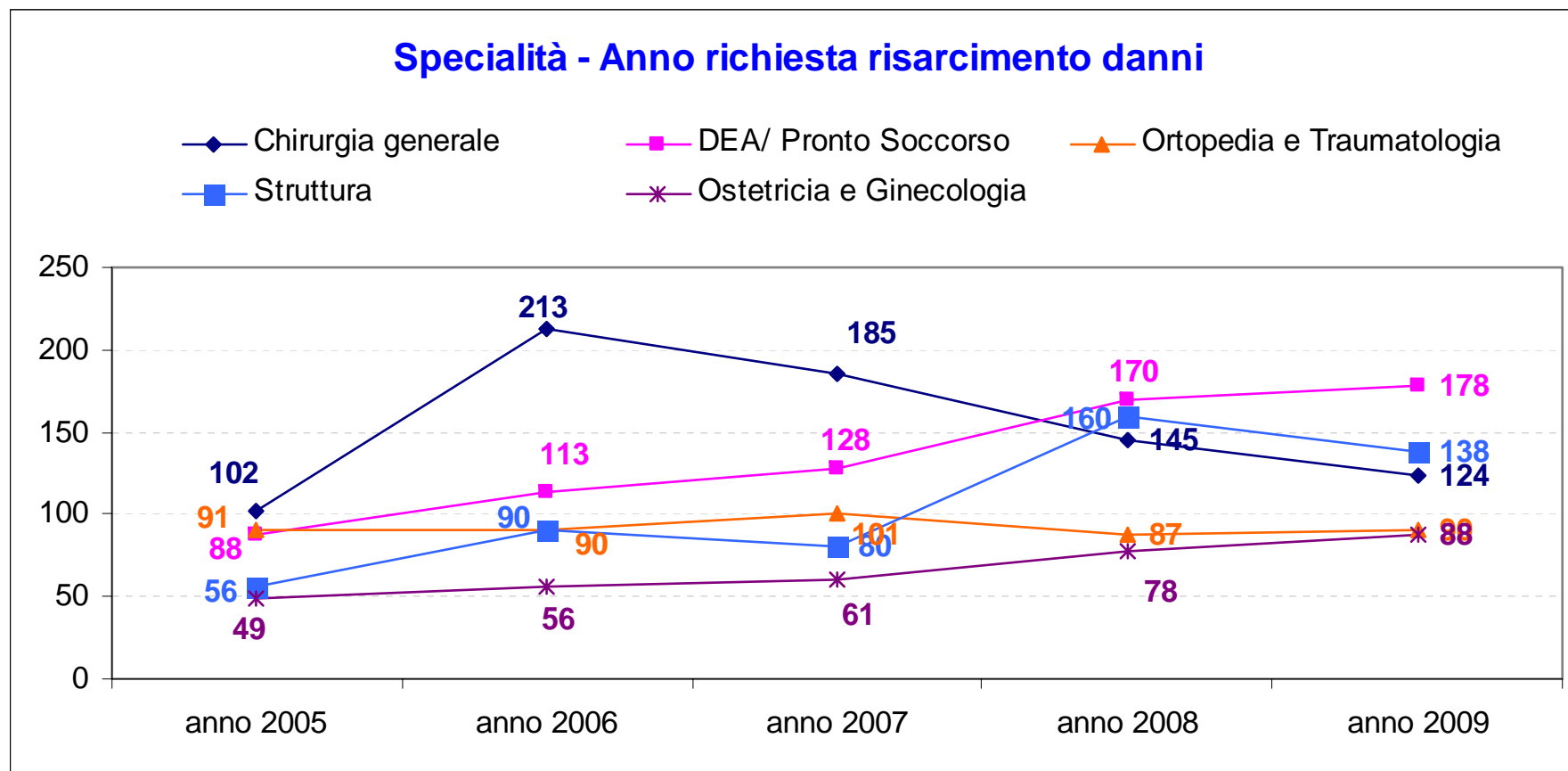


## Specialità

**Chirurgia generale** (18%), **DEA / Pronto Soccorso** (16%), **Struttura** (12,3%), **Ortopedia e Traumatologia** (10,7%) e **Ostetricia e Ginecologia** (7,8%).

Specializzazione	N	%	Specializzazione	N	%
Chirurgia generale	769	18,06%	Laboratorio analisi	18	0,42%
DEA/ Pronto Soccorso	677	15,90%	Nefrologia	17	0,40%
Struttura	524	12,31%	Recupero e riabilitaz. funzionale	15	0,35%
Ortopedia e Traumatologia	459	10,78%	Dermatologia	14	0,33%
Ostetricia e Ginecologia	332	7,80%	Pneumologia	13	0,31%
Medicina Generale	195	4,58%	RSA	12	0,28%
diagnostica per immagini	92	2,16%	Ematologia	11	0,26%
Cardiologia	90	2,11%	Geriatria	11	0,26%
Oculistica/ Oftalmologia	81	1,90%	Neurochirurgia	11	0,26%
Anestesia e rianimazione	73	1,71%	Malattie Infettive	7	0,16%
Direzione sanitaria	65	1,53%	chirurgia maxillo facciale	6	0,14%
Psichiatria	55	1,29%	Chirurgia vascolare	4	0,09%
Oncologia	50	1,17%	Medicina d'urgenza	4	0,09%
Otorinolaringoiatra	49	1,15%	Medicina trasfusionale	4	0,09%
Urologia	41	0,96%	Diabetologia	3	0,07%
Odontoiatria e Stomatologia	38	0,89%	Neonatologia	3	0,07%
Neurologia	36	0,85%	Neuropsichiatria infantile	3	0,07%
Chirurgia plastica	30	0,70%	Servizio veterinario	3	0,07%
Cardiochirurgia	27	0,63%	Unità Coronarica	3	0,07%
Gastroenterologia	24	0,56%	Altro	22	0,05%
Pediatria	22	0,52%	Non specificato	329	7,73%
Continuità assistenziale	18	0,42%	<b>Totale</b>	<b>4257</b>	<b>100,00%</b>

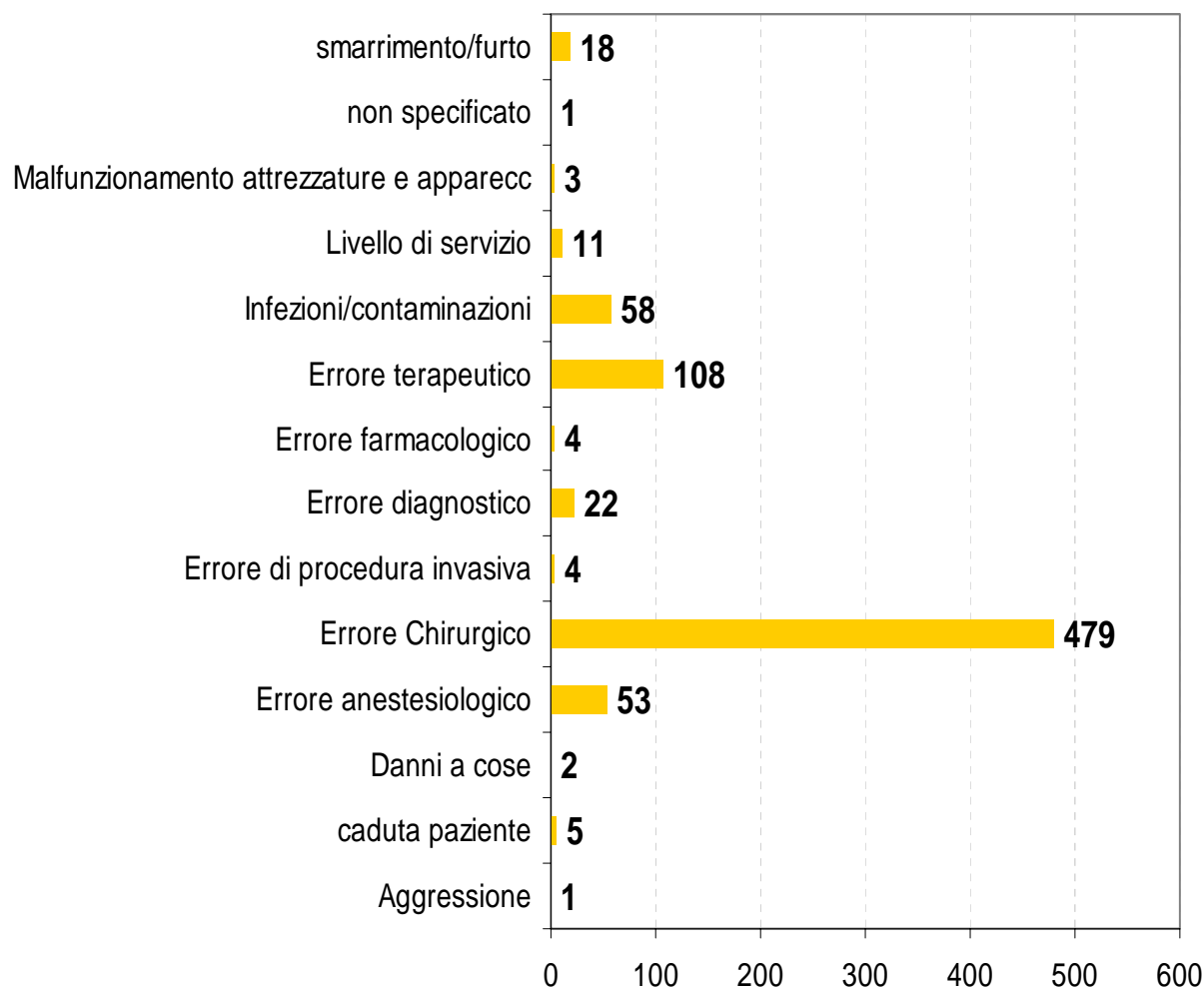
## Specialità – Anno richiesta risarcimento danni



## Specialità e Tipologia di evento

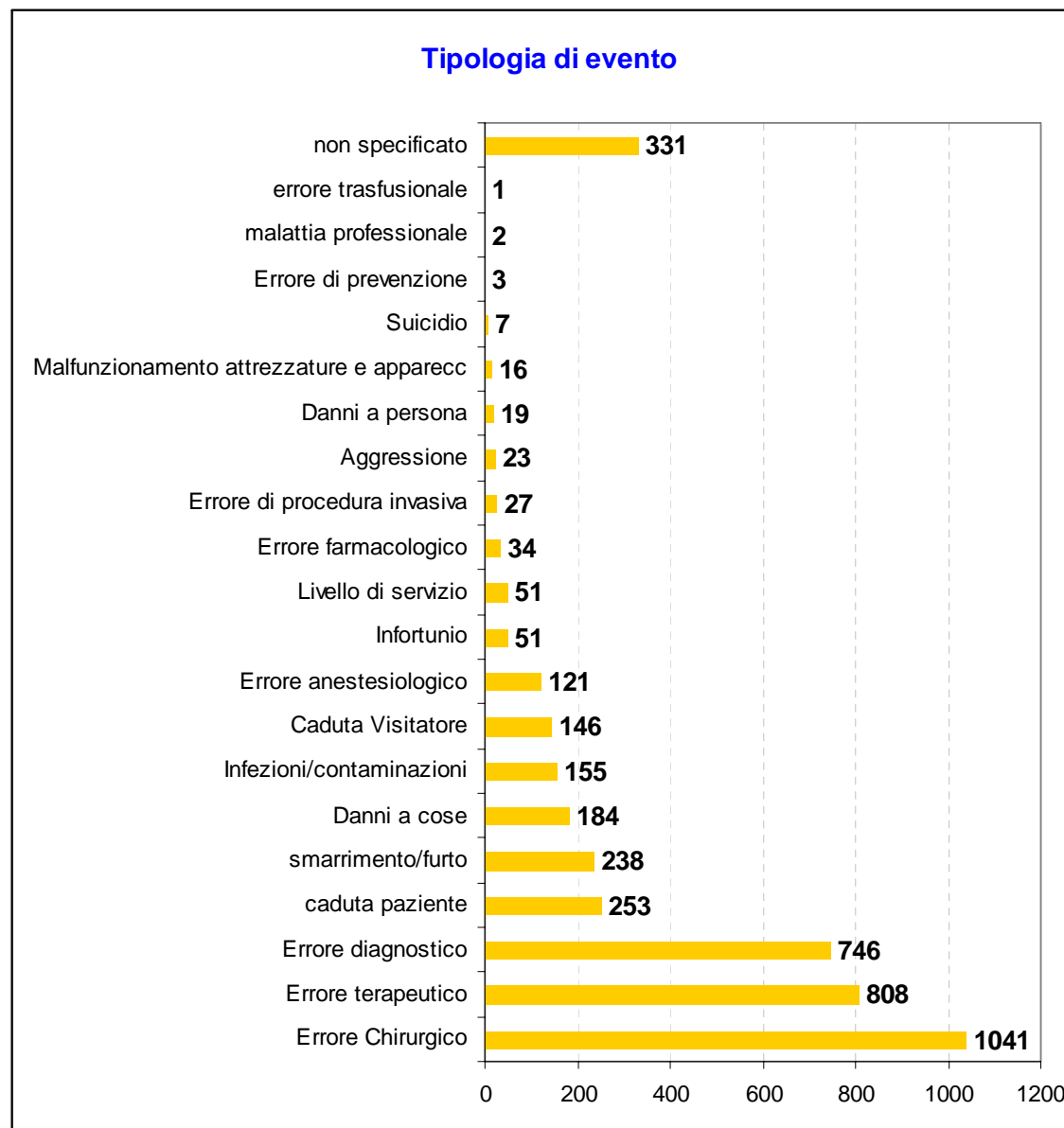
Nell'ambito della Specialità di **Chirurgia Generale**, i principali eventi riguardano **errori chirurgici**. Seguono l'errore terapeutico, le infezioni e l'errore anestesiologicalo.

Chirurgia generale - tipologia di evento



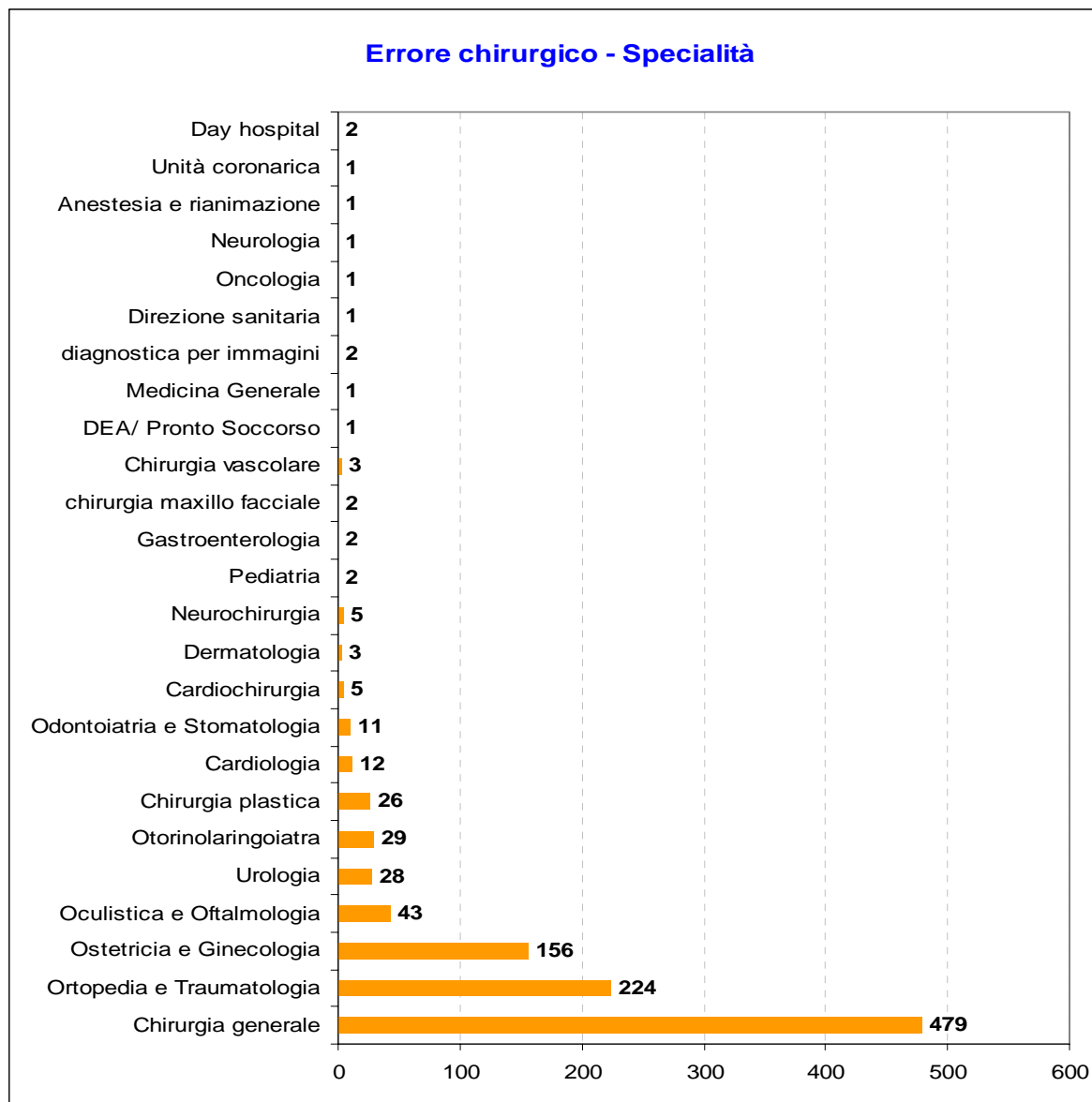
## Tipologia di evento reclamato

La tipologia di evento denunciato è principalmente legato a **errori chirurgici** che rappresentano il 24,5%; seguono gli **errori terapeutici** al 19%, gli **errori diagnostici** al 17,5%, le **cadute dei pazienti** al 6% e gli smarrimenti/furti al 5,6%.



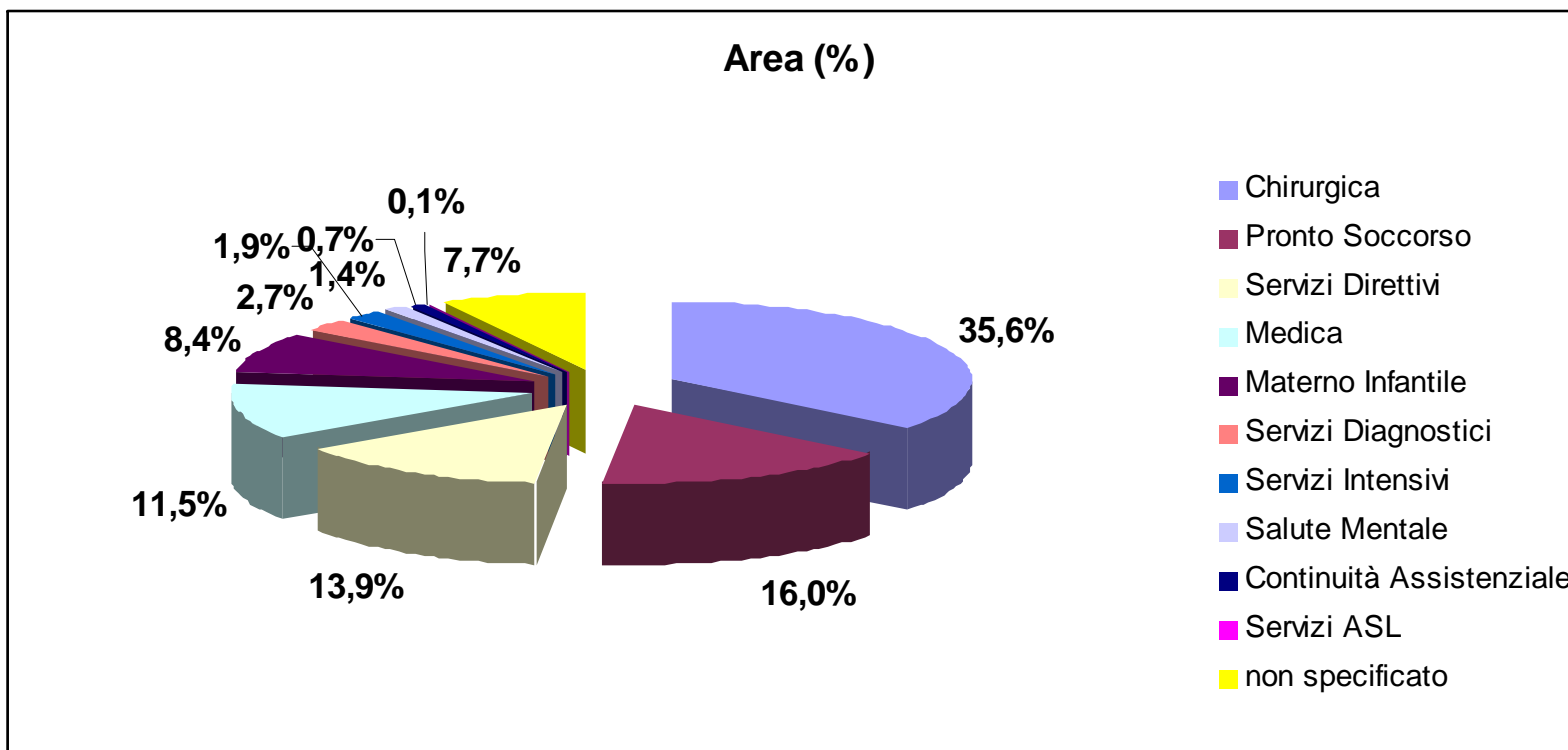
## Tipologia di evento e Specialità

Per quanto riguarda **l'errore chirurgico**, emerge nettamente che le specialità maggiormente interessate sono **Chirurgia generale**, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Oculistica e Oftalmologia.



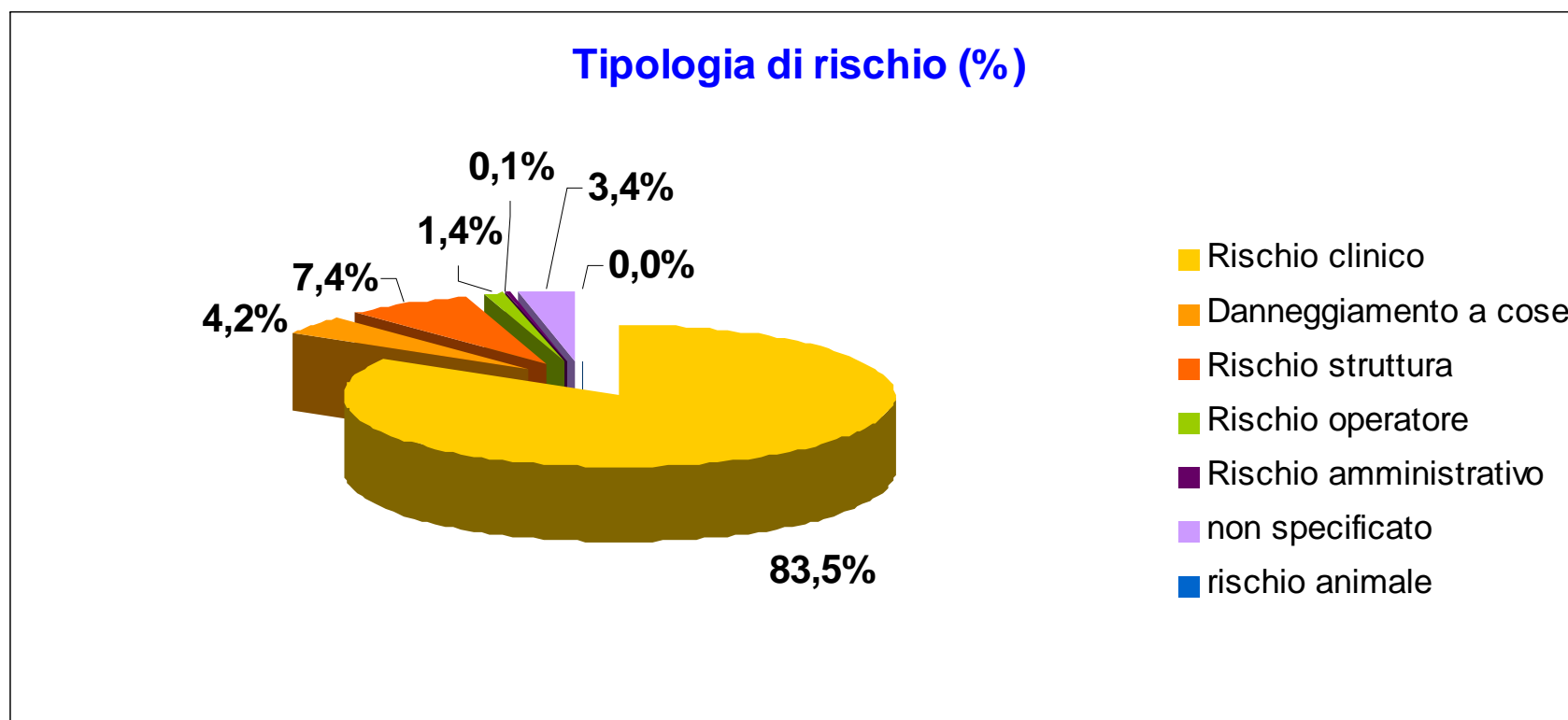
## Area

L'Area Chirurgica è maggiormente interessata da richieste di risarcimento danni (35,6%), seguita dall'area del Pronto Soccorso (16%), dall'area Servizi Direttivi (14%) e da quella Medica (11,5%).



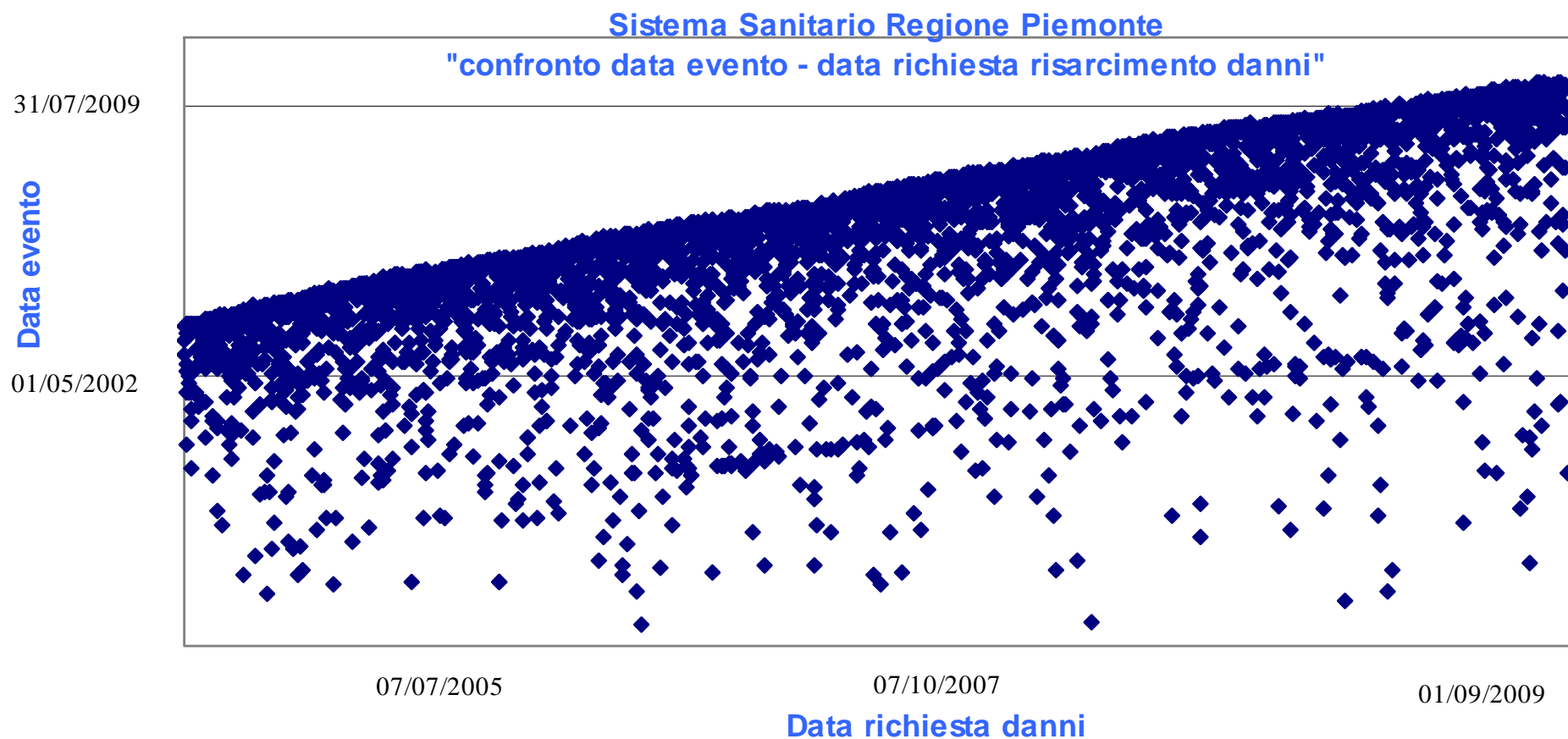
## Tipologia di rischio

La principale tipologia di rischio è il **rischio clinico** (83,5%), seguito da **rischio struttura** (7,4%), **danneggiamento a cose** (4,2%) e **rischio operatore** (1,3%).

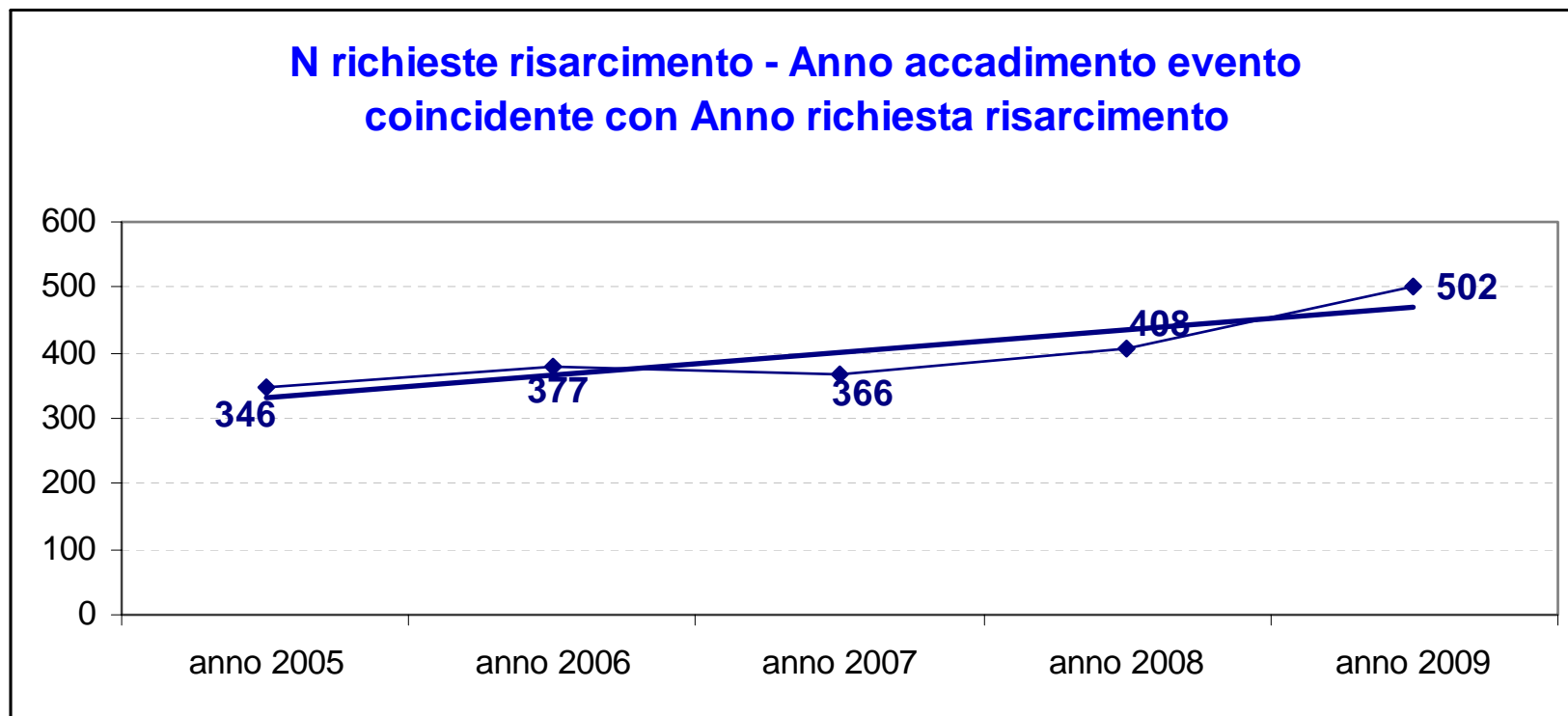


# Analisi dei tempi

# Analisi dei Tempi

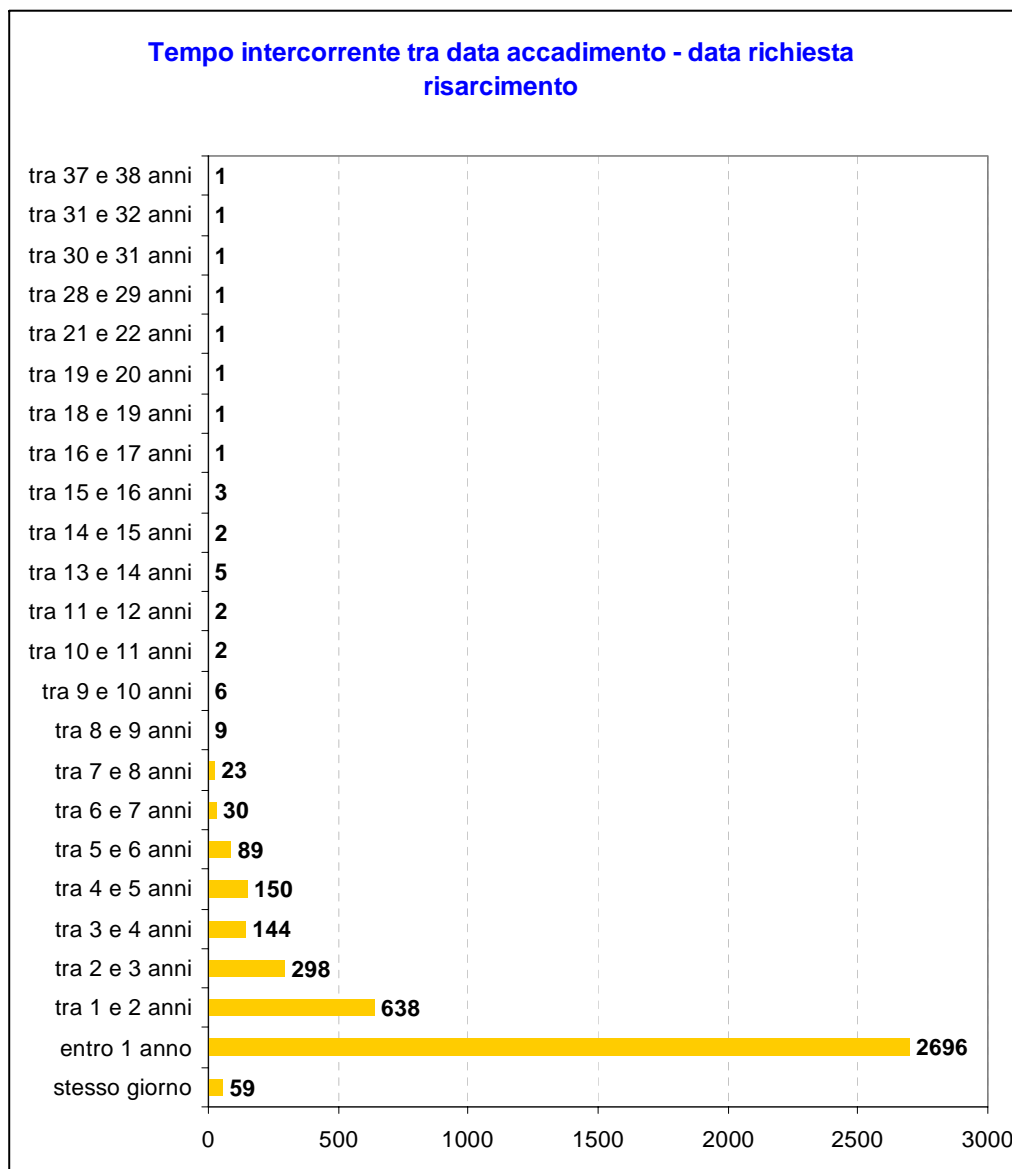


## Richieste di risarcimento danni – Anno accadimento coincidente con Anno richiesta risarcimento



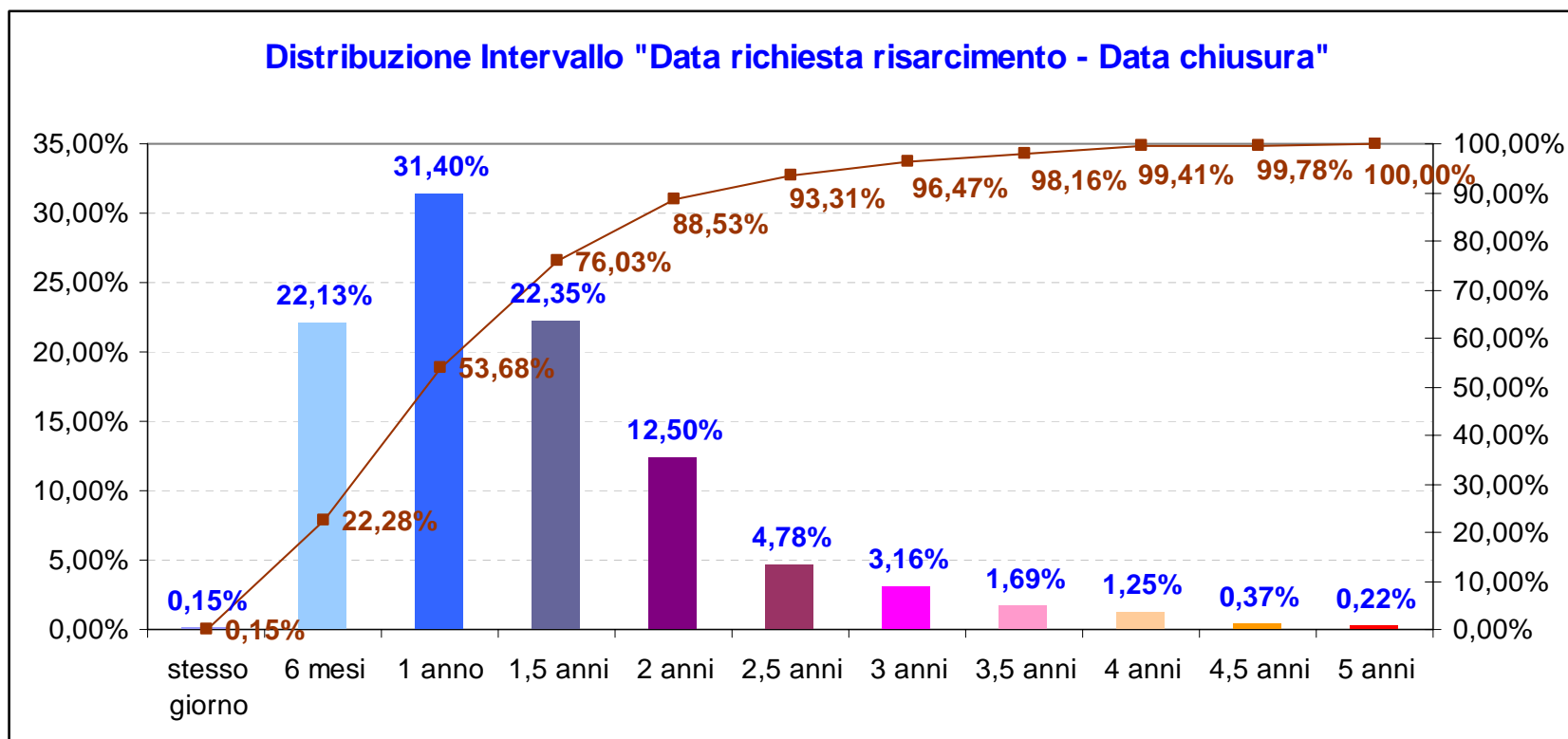
## Tempo intercorrente tra data di accadimento e data richiesta risarcimento danni

Più della metà delle richieste di risarcimento danni avviene **entro il primo anno** dalla data di accadimento dell'evento.

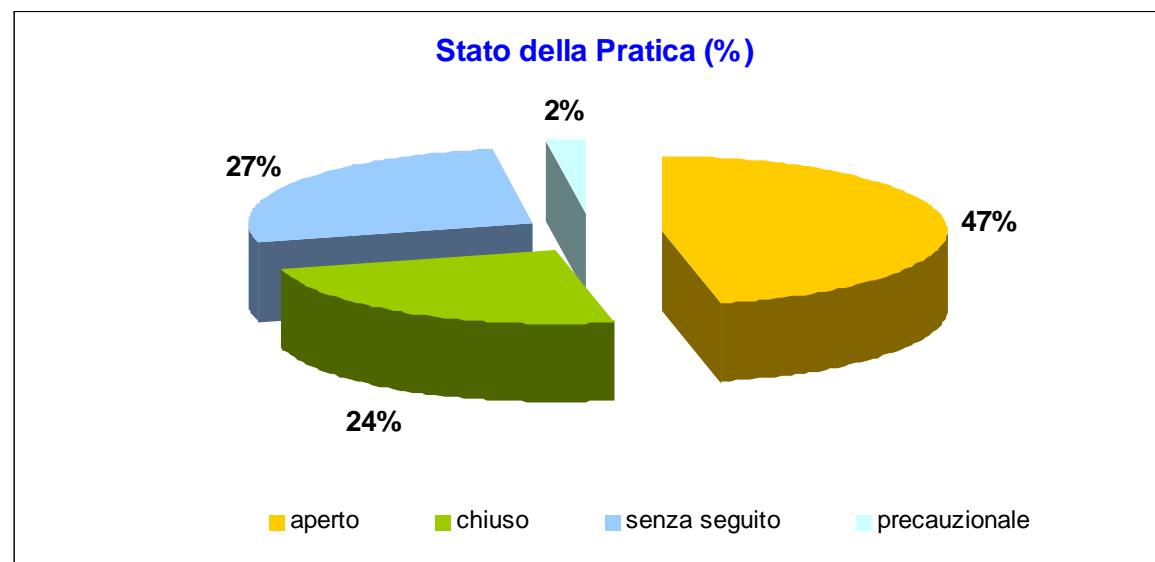
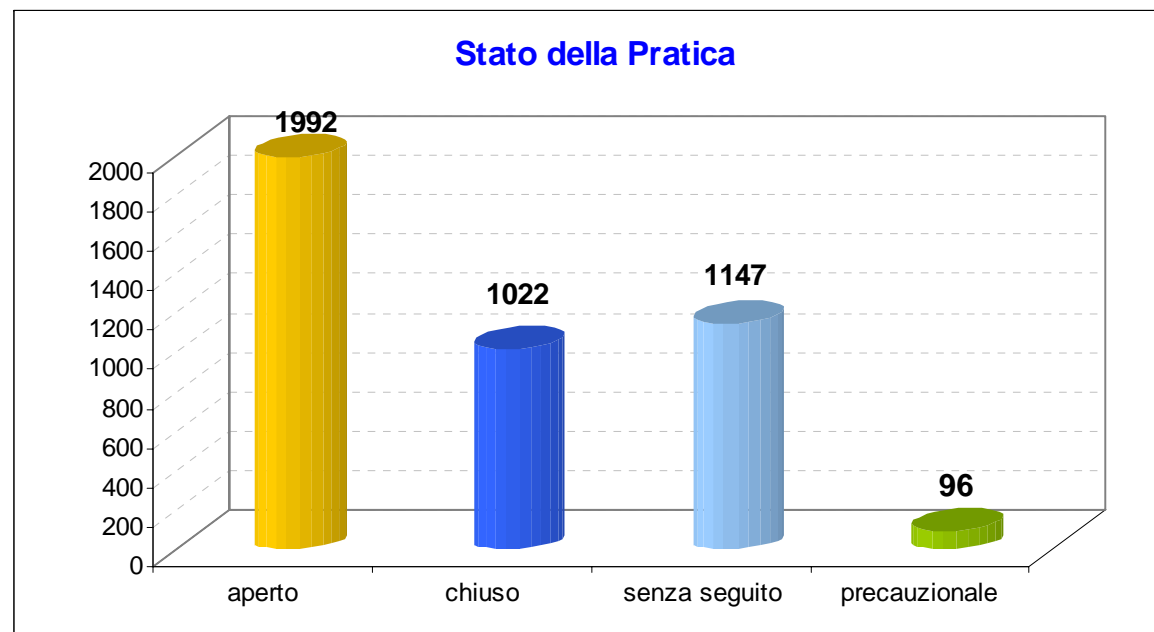


## Tempo intercorrente tra data richiesta di risarcimento danni e data chiusura della pratica

Circa il 22% delle richieste viene chiuso entro 6 mesi, il 31% circa entro il primo anno, il 22% entro un anno e sei mesi, il 12,5% circa entro due anni, il 5% entro due anni e sei mesi, il 3% entro 3 anni. Complessivamente, **circa metà delle pratiche (54%) viene chiusa entro il primo anno.**

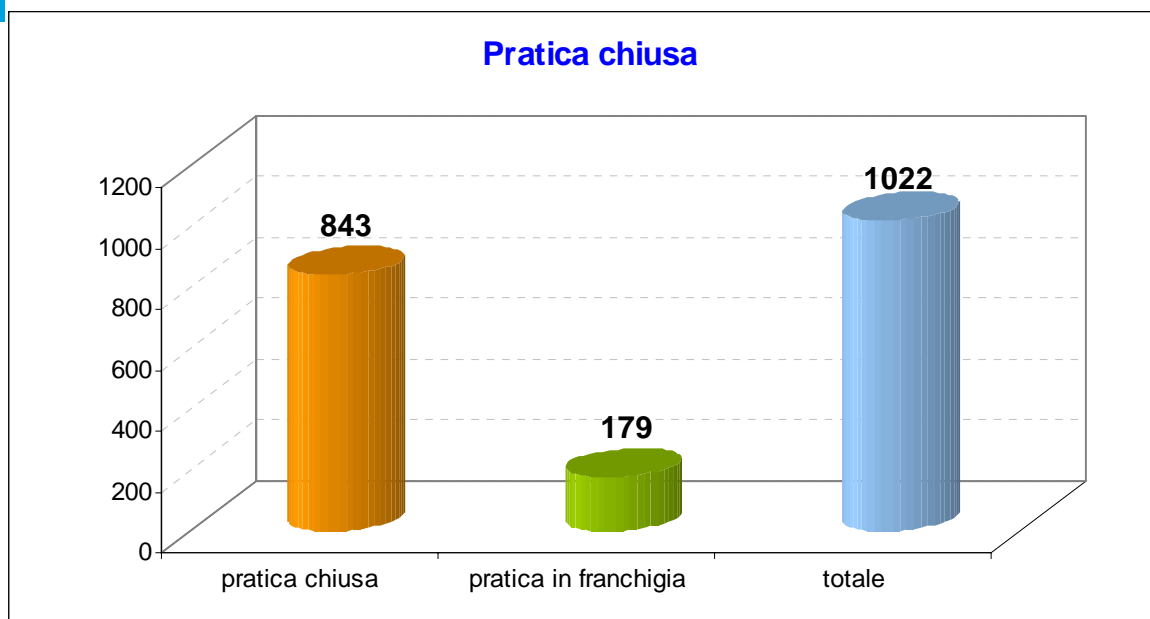


## Stato della pratica

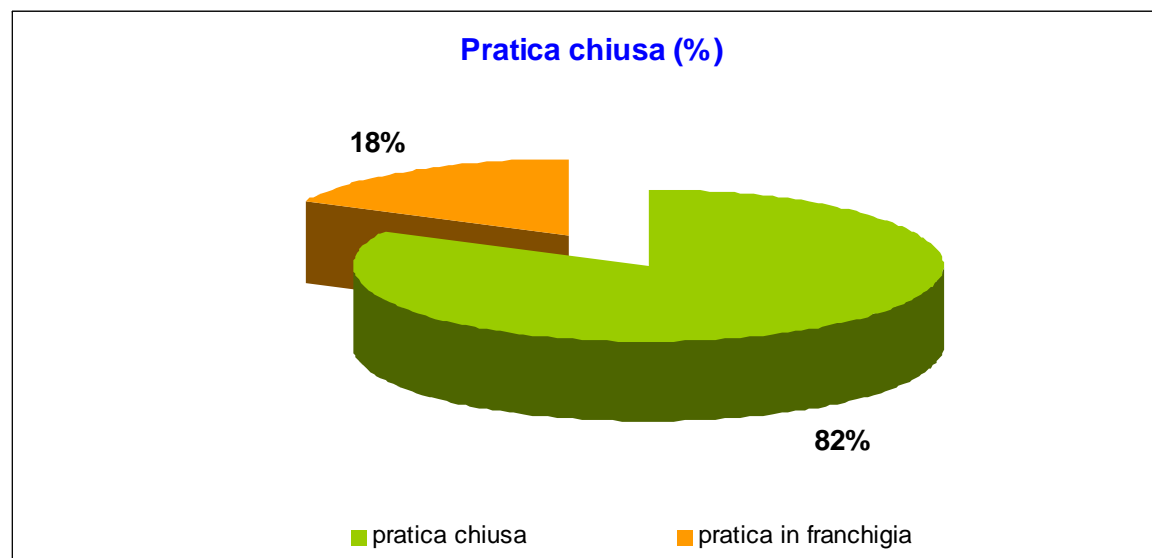


Al 31 dicembre 2009, circa la metà delle pratiche risultano **aperte (47%)**. Seguono le pratiche senza seguito (27%), quelle chiuse e liquidate (24%) e le pratiche precauzionali (2%).

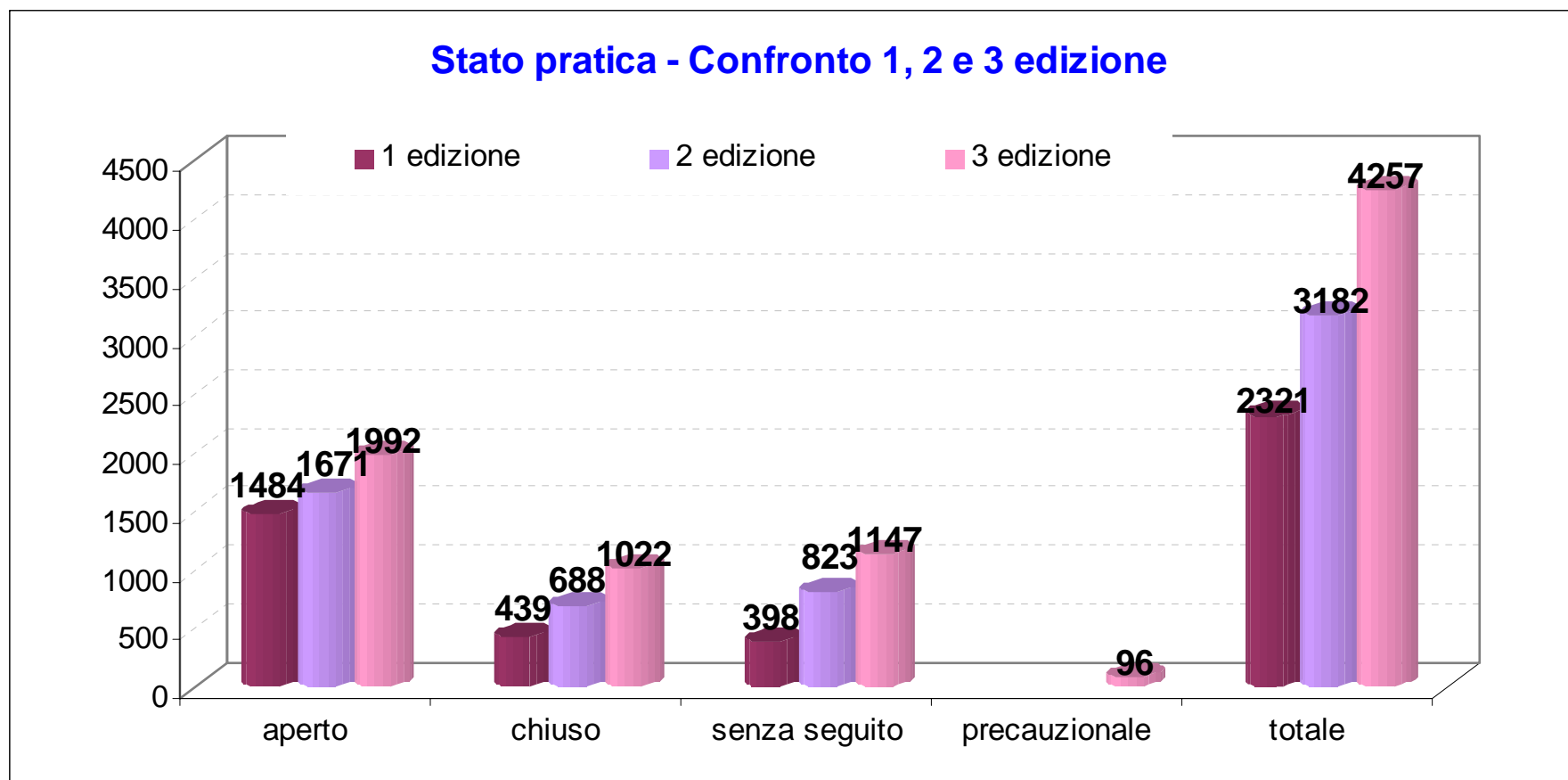
## Pratiche chiuse



Le **pratiche propriamente chiuse** rappresentano l'**82%**, le pratiche in franchigia il 18%.



## Stato pratica – Confronto 1, 2, 3 edizione della mappatura sinistri





# **Analisi economica delle richieste di risarcimento danni**

## Analisi economica degli importi liquidati

Nel periodo oggetto di analisi, che va **da gennaio 2005 a dicembre 2009**, sono state chiuse e liquidate 877 pratiche, con un importo complessivamente liquidato pari a circa **23.306.000 euro**.

L'**importo medio liquidato** è di **26.575 euro**, con una variabilità che oscilla tra 50 euro e 1.648.500 euro. L'importo massimo liquidato si riferisce ad un errore chirurgico in Ostetricia e Ginecologia.

Liquidato Generale	
N pratiche liquidate	877
Totale liquidato	23.306.264,50
Media liquidato	26.574,99
Max liquidato	1.648.500,00
Min liquidato	50,00

*[1] Le pratiche definite tra gennaio 2005 e dicembre 2009 sono 1022, di cui 877 hanno comportato un esborso economico e 145 sono state chiuse con un importo liquidato pari a € 0,00.*

## Analisi economica degli importi riservati

Al 31 dicembre 2009, **l'importo complessivamente riservato** era pari a circa **82.275.000 euro circa**, con un **importo medio riservato** per evento di circa **41 mila euro** ed una variabilità che oscilla tra 50 euro e 1.900.000 euro.

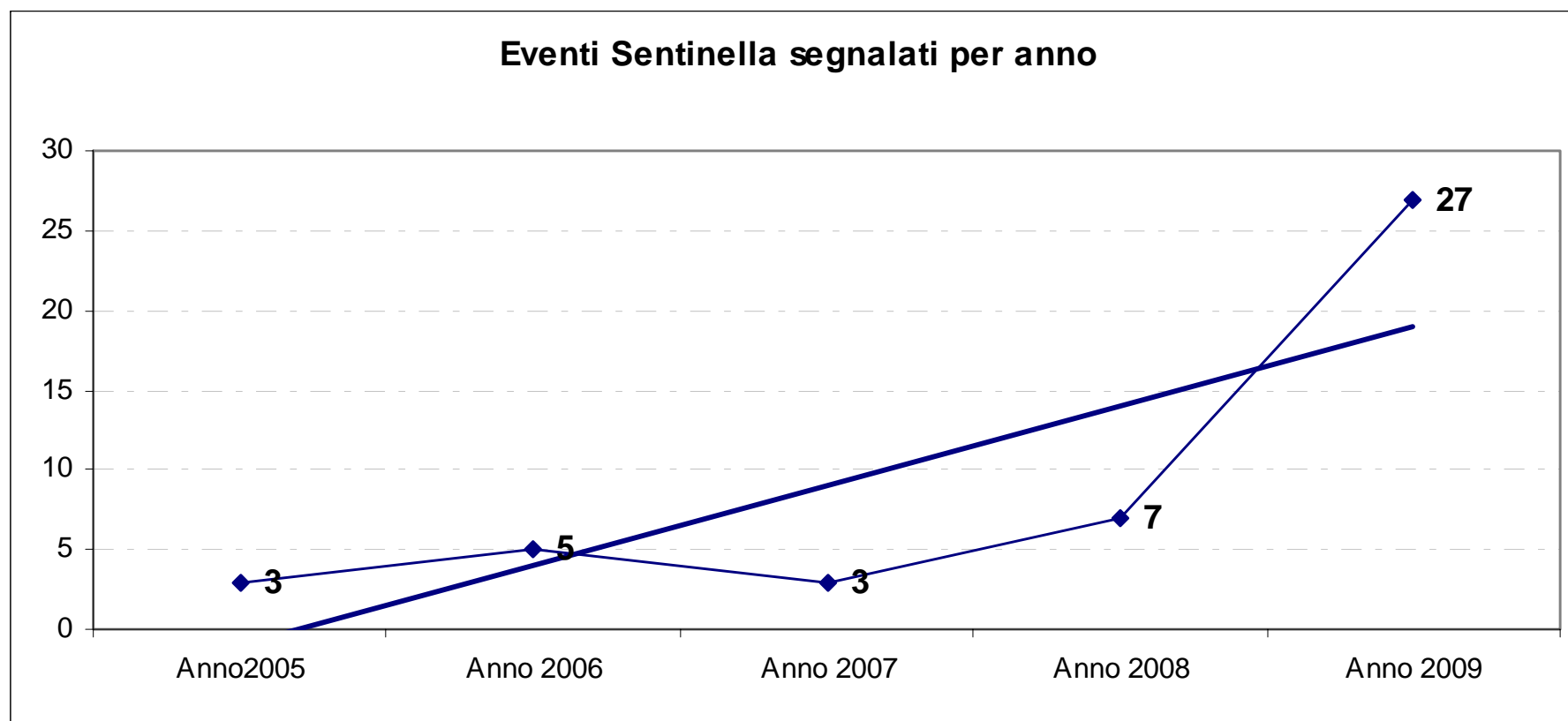
Riservato Generale	
N pratiche riservate	1992
Totale riservato	82.274.947,45
Media riservato	41.302,68
Max riservato	1.900.000,00
Min riservato	50,00



**PARTE 2**  
**Analisi segnalazioni eventi  
sentinella**

## Eventi sentinella – Anno di segnalazione

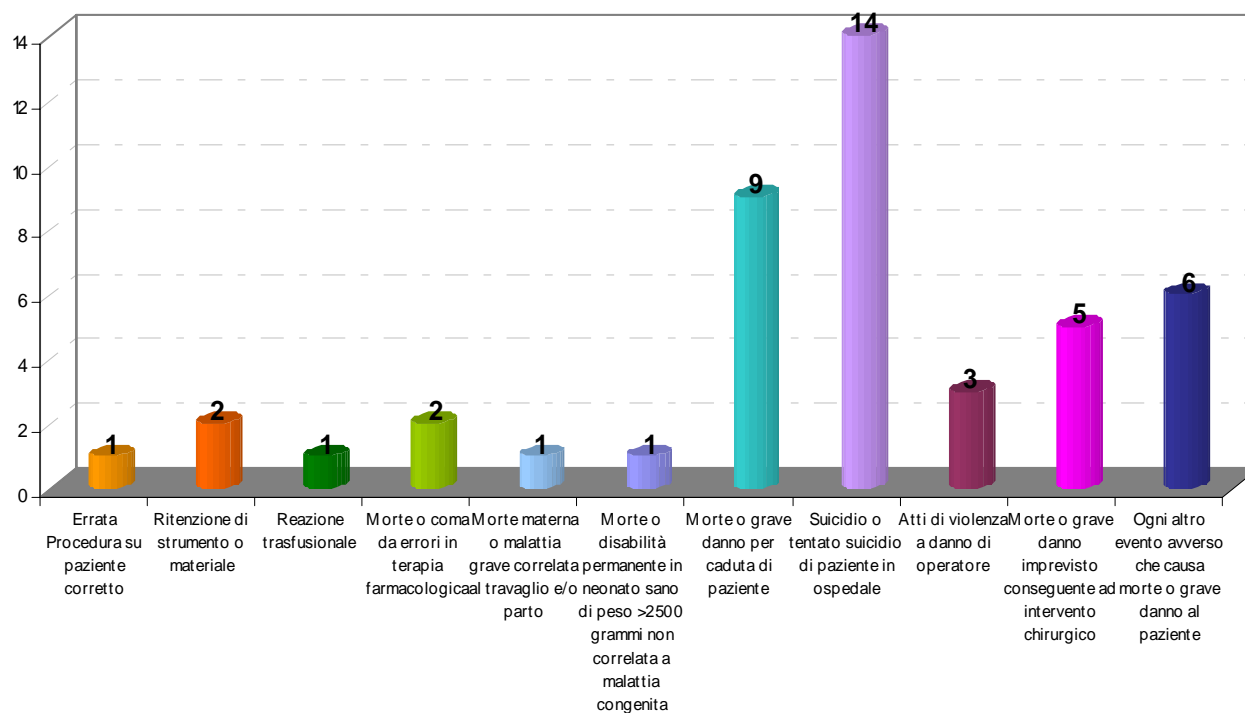
- **Anni 2005 – 2008:** Flusso informativo degli Eventi Sentinella era in fase sperimentale e il sistema di **segnalazione** era su base **facoltativa**.
- **Anno 2009:** **obbligatorietà** da parte delle Aziende di segnalare l'accadimento di tali eventi



## Tipologia Evento Sentinella segnalato

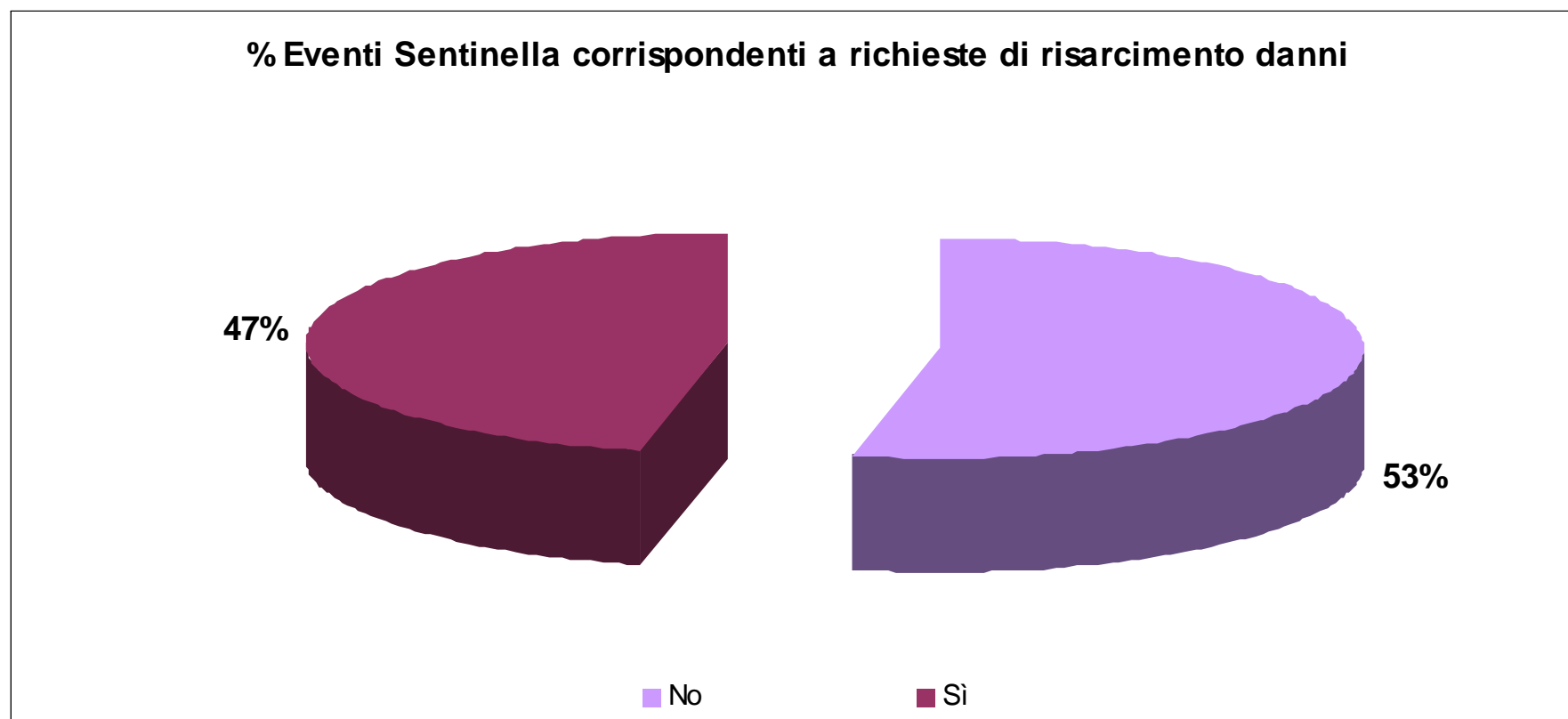
La principale tipologia di Evento Sentinella segnalata è il **Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale**, seguito da **Morte o grave danno per caduta di paziente**.

Tipologia di Eventi Sentinella Segnalati



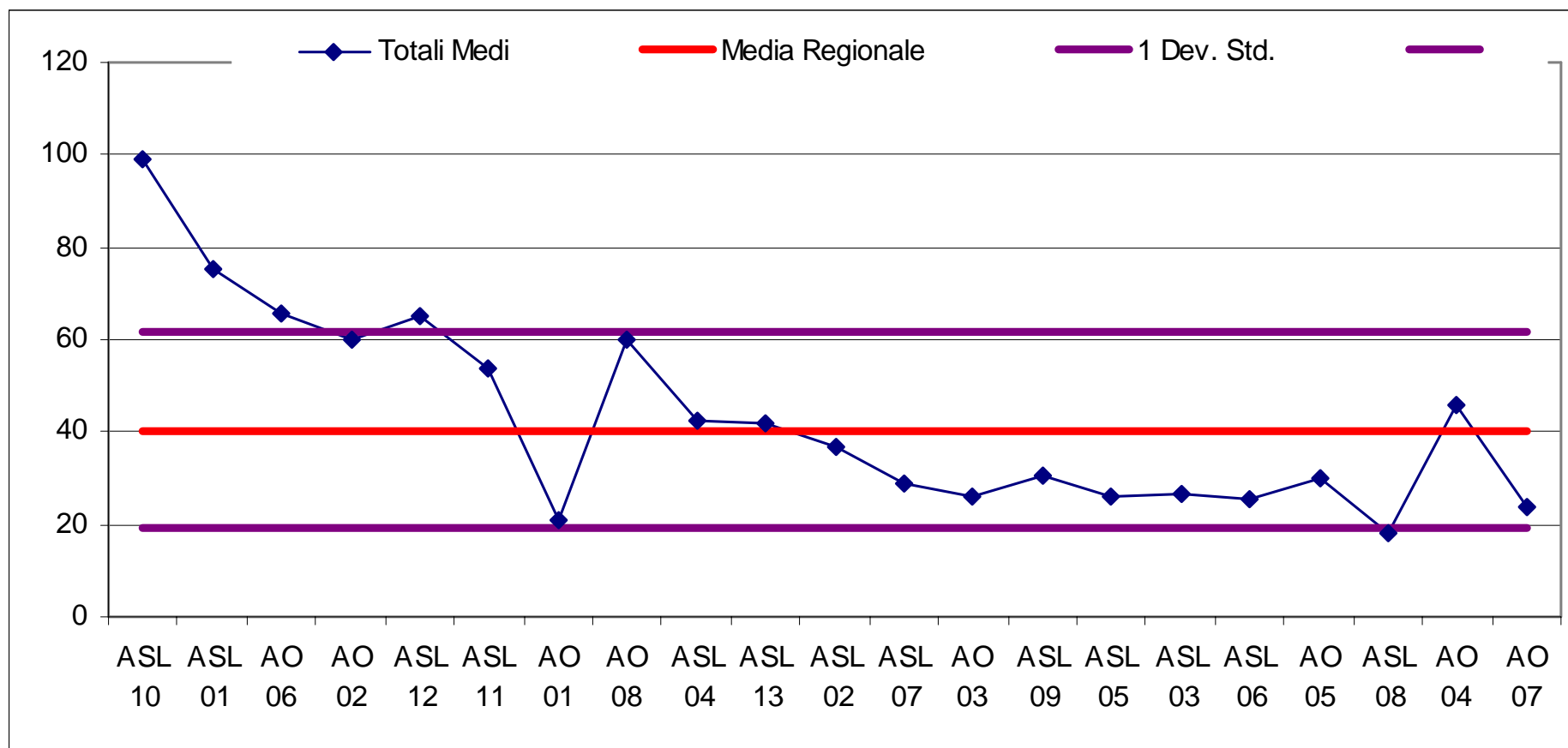
## Eventi Sentinella associati a richieste di risarcimento danni

Su **45** Eventi Sentinella segnalati nel periodo 2005 – 2009, **21** sono **associati a richieste di risarcimento danni** (in termini percentuali il **47%**).

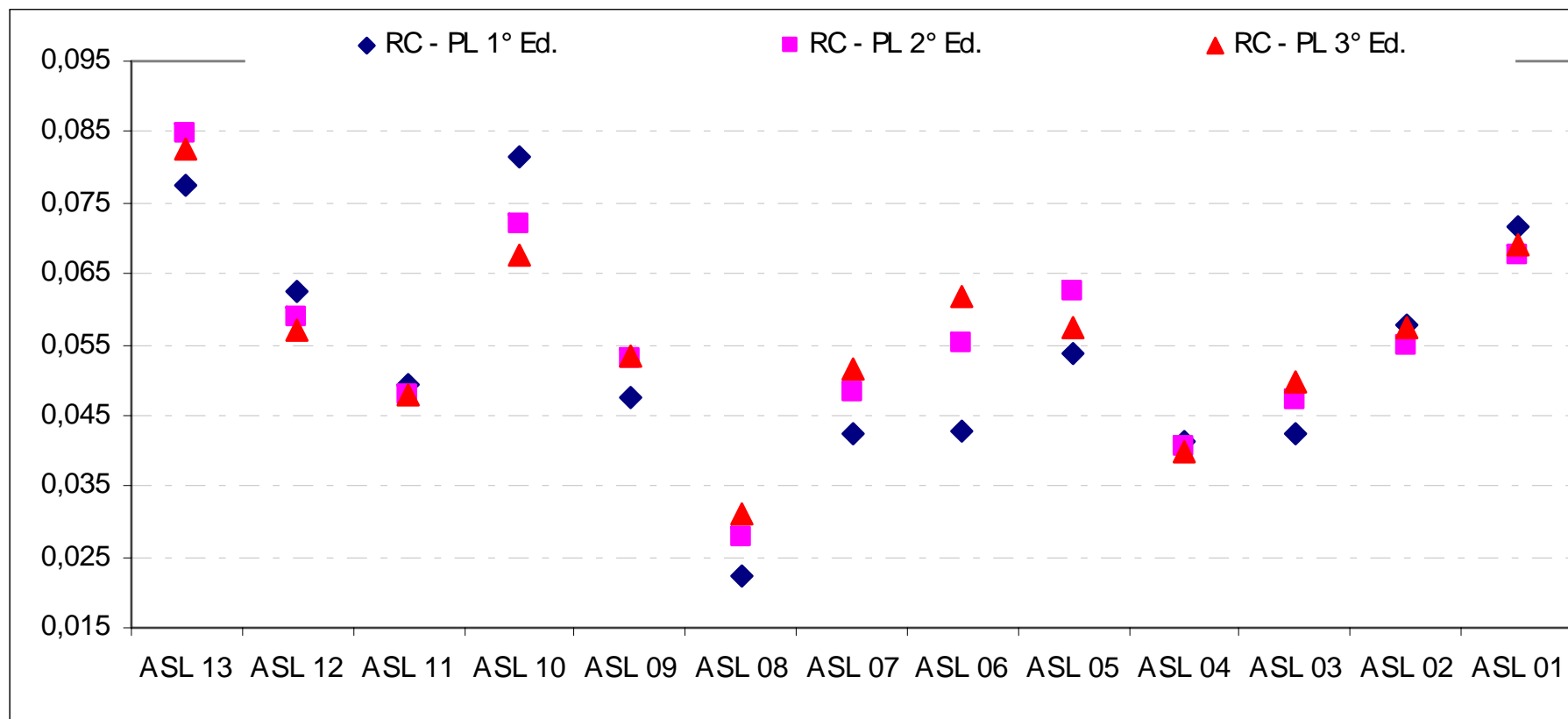


# **PARTE 3: BENCHMARK DELLE AZIENDE DEL SSR PIEMONTESE**

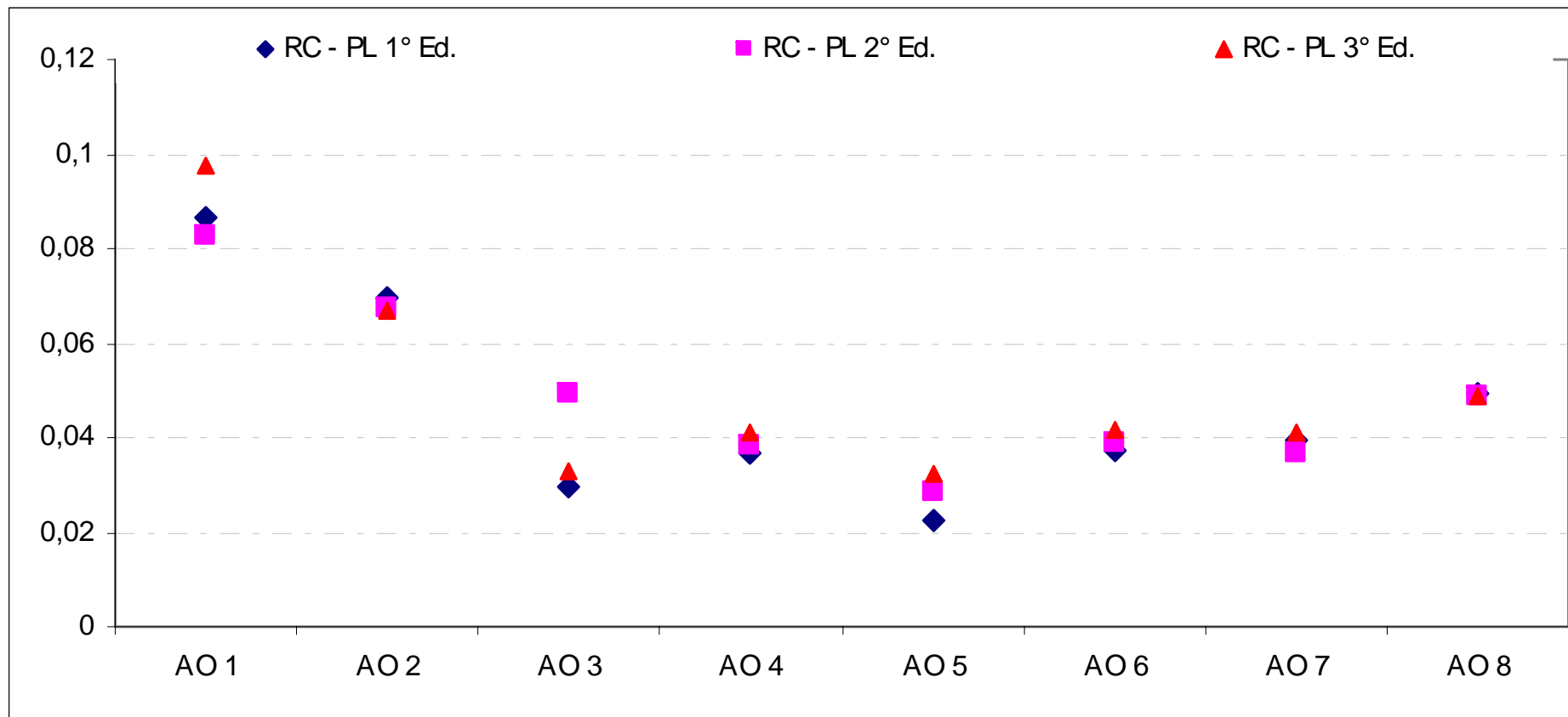
# ANDAMENTO MEDIO DELLE RICHIESTE DANNI ANNUO PER AZIENDA



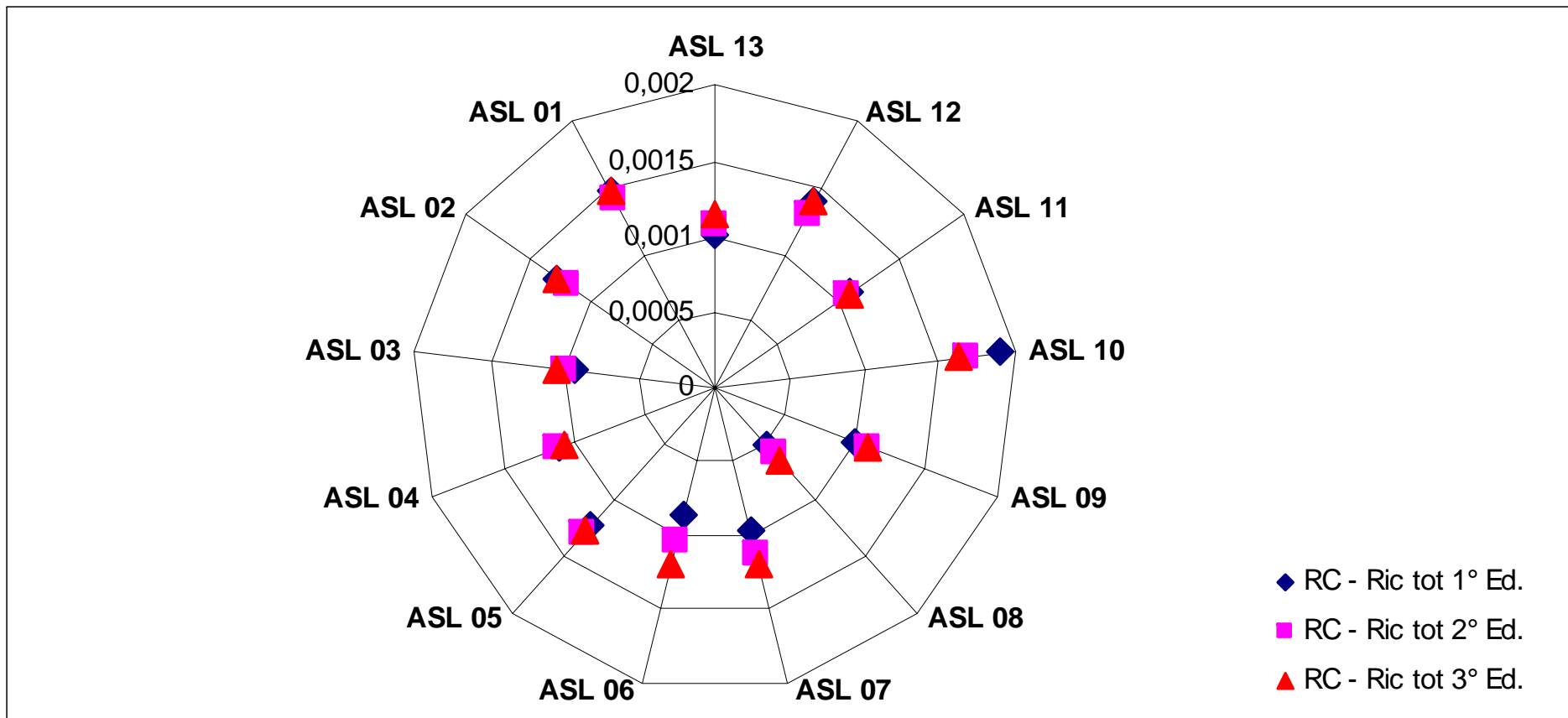
# RISCHIO CLINICO PER POSTO LETTO MEDIO ATTIVO - ASL



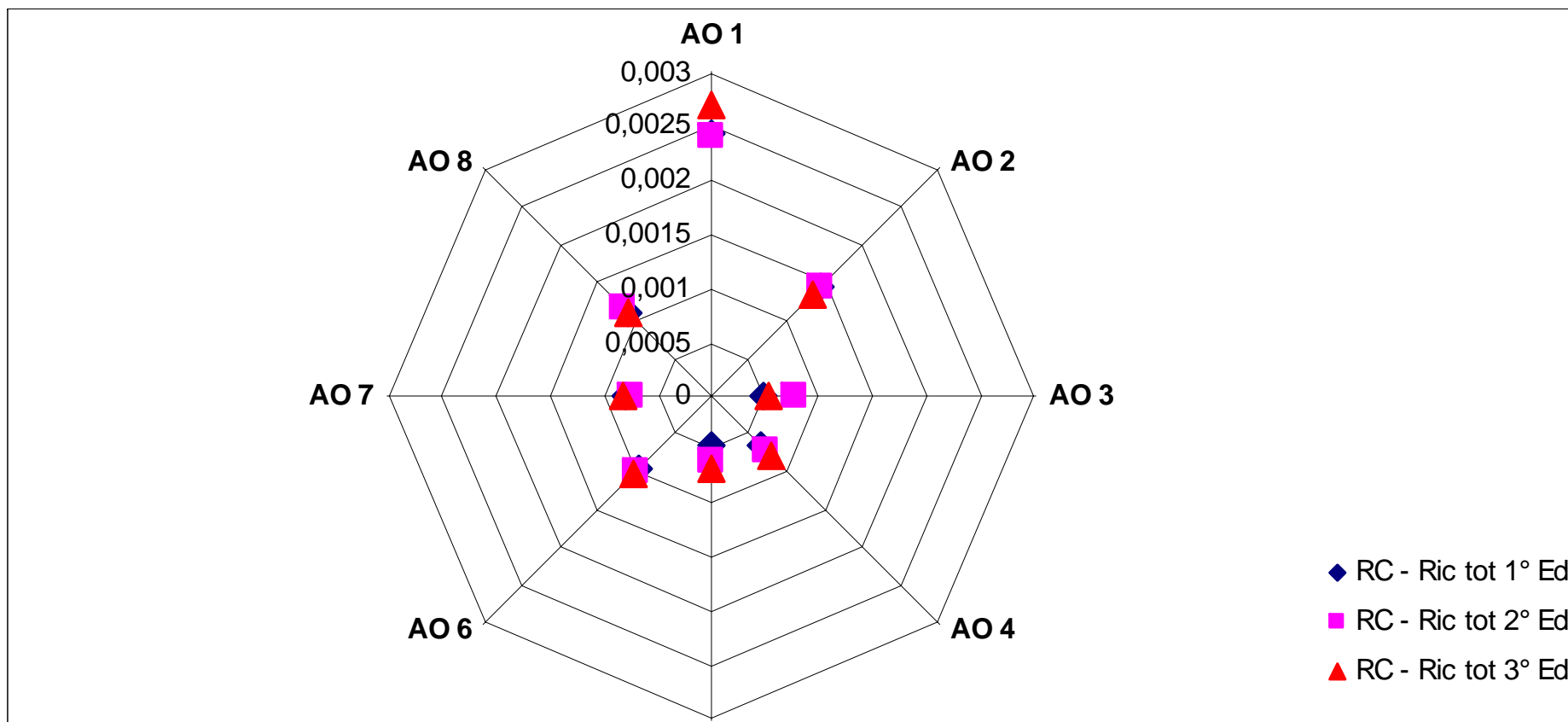
## RISCHIO CLINICO PER POSTO LETTO MEDIO ATTIVO – AO



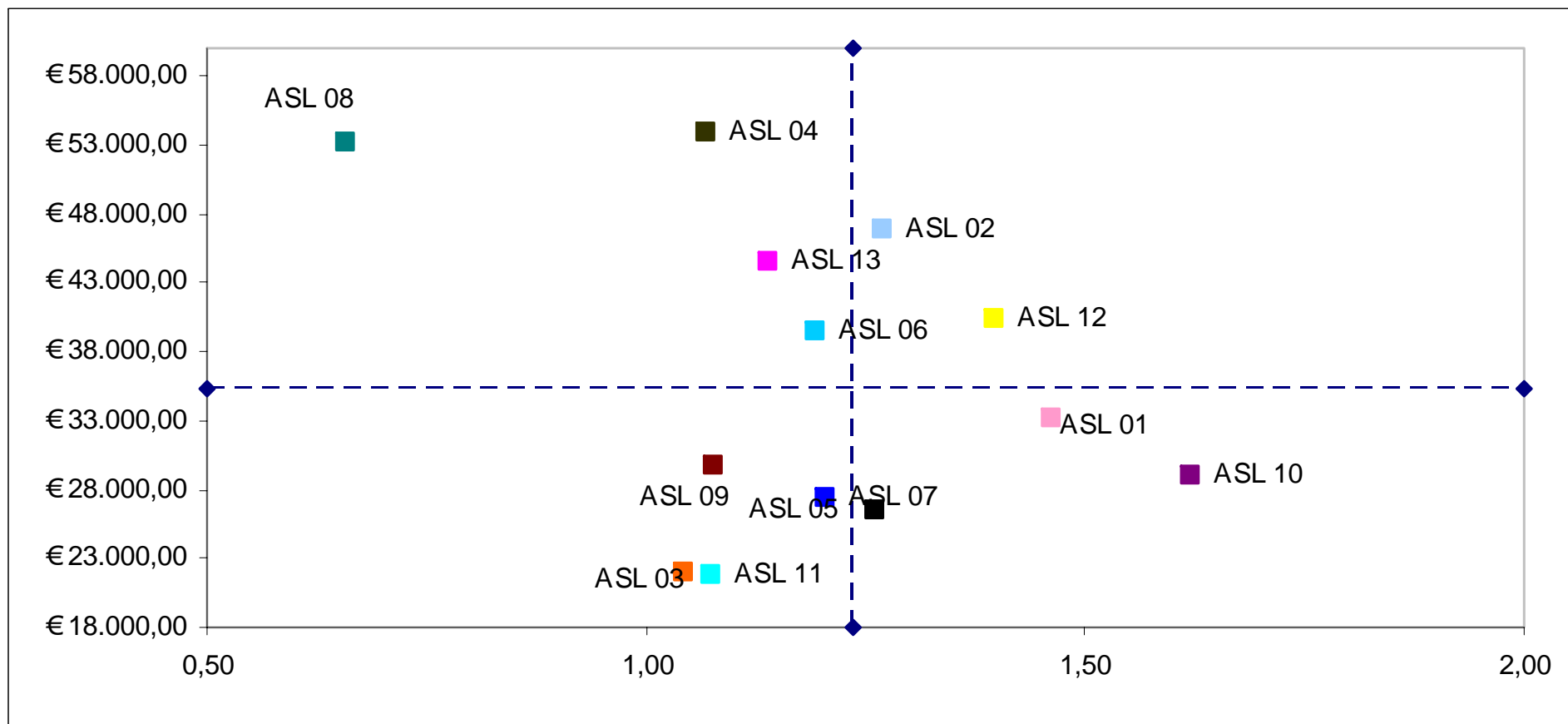
# RISCHIO CLINICO PER RICOVERI TOTALI - ASL



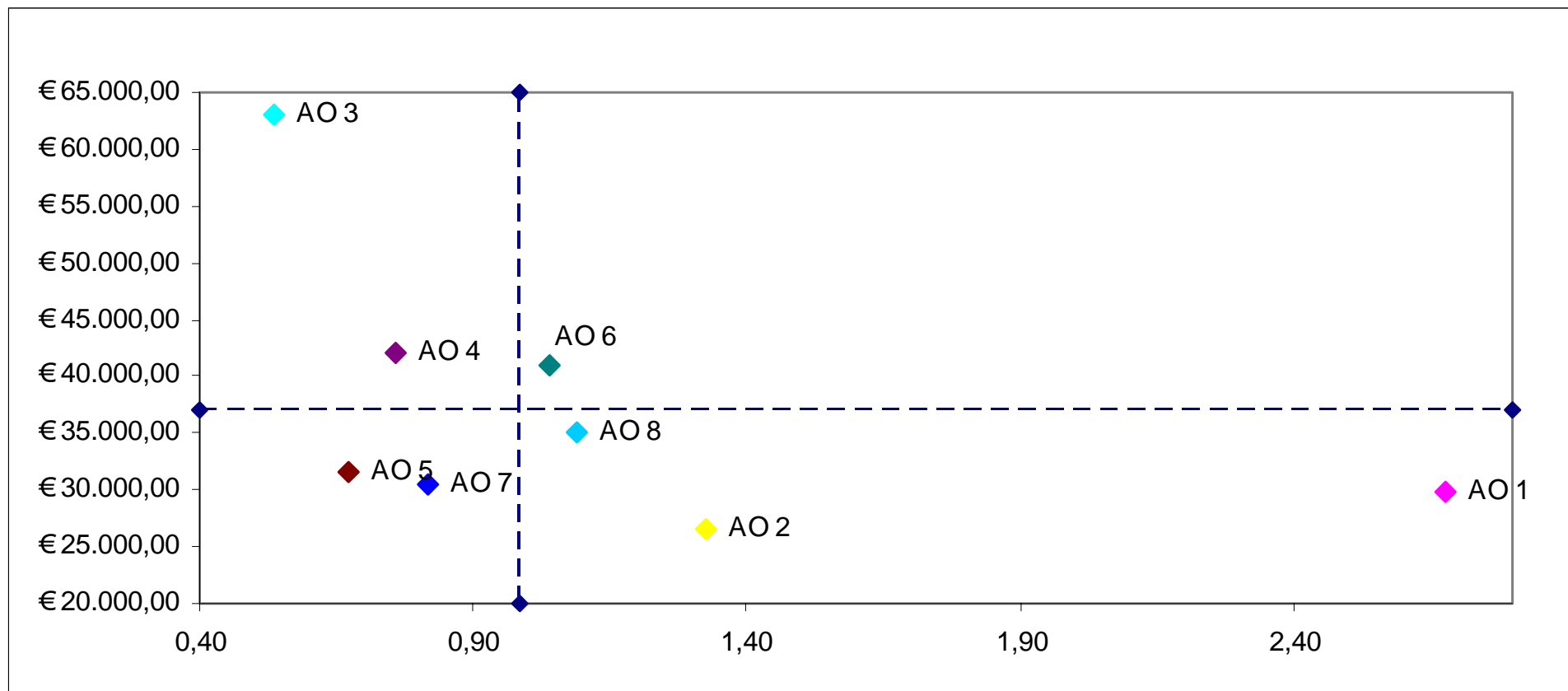
# RISCHIO CLINICO PER RICOVERI TOTALI – AO



## SEVERITA' DELLE RICHIESTE DANNI RISPETTO AL TASSO DI RISCHIO CLINICO - ASL



## SEVERITA' DELLE RICHIESTE DANNI RISPETTO AL TASSO DI RISCHIO CLINICO - AO



# MARSH



MARSH MERCER KROLL  
GUY CARPENTER OLIVER WYMAN