

MARSH



MARSH MERCER KROLL
GUY CARPENTER OLIVER WYMAN

gennaio 2010

Analisi Qualitativa dei sinistri RCT/O

**Fondazione IRCCS “Ca’ Granda
Ospedale Maggiore Policlinico”**

Il contesto

- La presente analisi è aggiornata al **31 agosto 2009** e rappresenta l'andamento della situazione delle richieste di risarcimento danni del periodo 1 aprile 2005 – 31 agosto 2009 in base ai dati inseriti nel Data Base 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 accidentale**
- Nel periodo 1 aprile 2005 – 31 agosto 2009 sono state raccolte **309 richieste di risarcimento danni.**

1. Analisi richieste di risarcimento danni

obiettivo: descrivere il fenomeno entrando nel dettaglio andando a confrontare le tipologie di eventi con i soggetti reclamanti con particolare riferimento alla “epidemiologia” della richiesta di risarcimento danni.

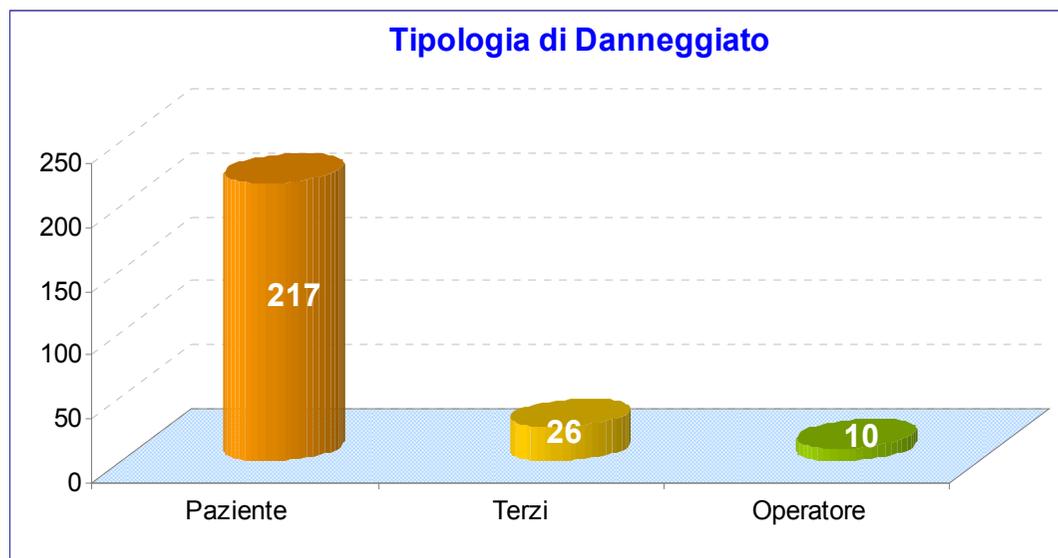
2. Analisi dei tempi

obiettivo: analizzare i tempi tra la data di accadimento dell’evento e la richiesta di risarcimento danni. Il dato oltre a spiegare il fenomeno, può permettere all’azienda un’eventuale proiezione nel tempo di quali tipologie di richieste di risarcimento potrebbe aspettarsi con il passare degli anni.



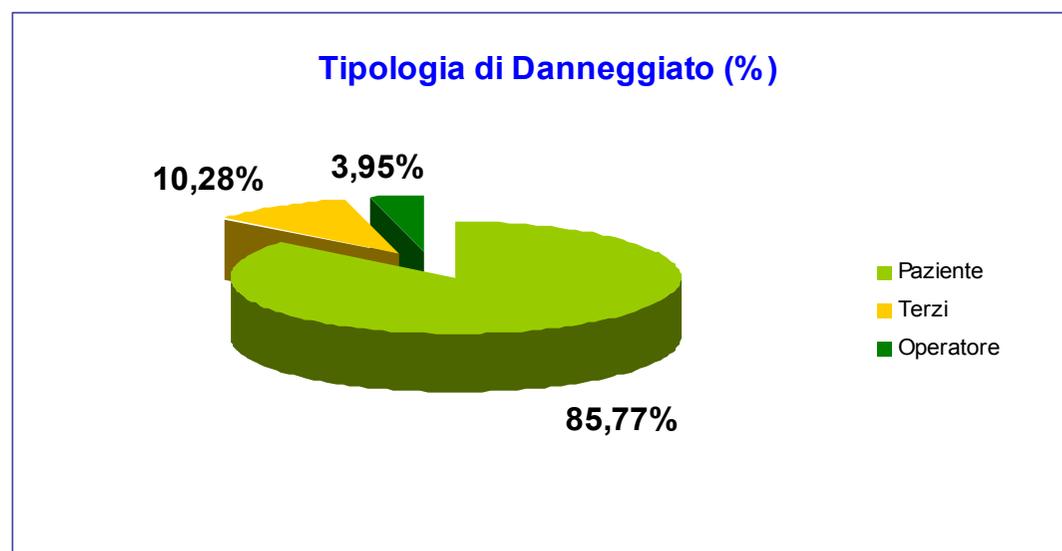
Analisi della tipologia delle richieste di risarcimento danni

Tipologia di danneggiato



L'analisi statistica è stata eseguita su **253** richieste di risarcimento.

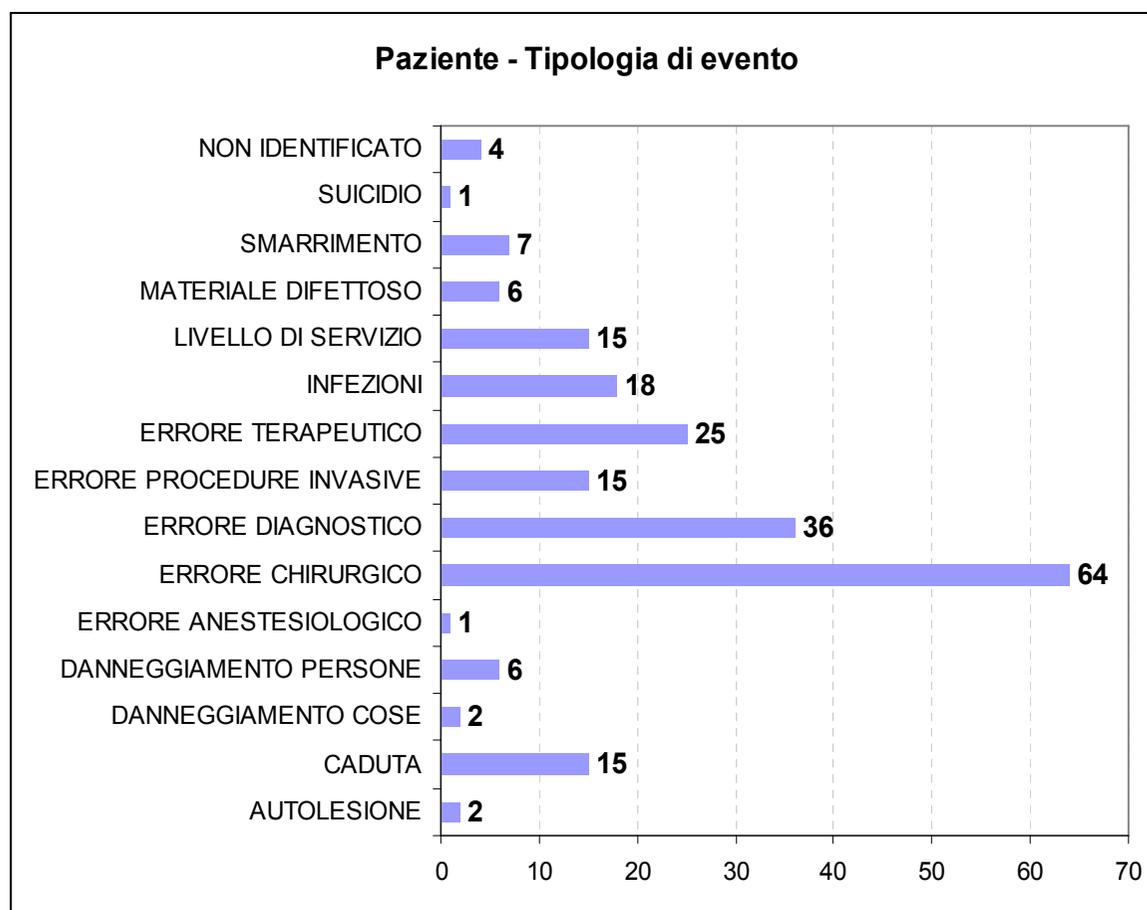
La maggior parte degli eventi è collegata ai **pazienti** con una percentuale pari all'85,77%; seguono i terzi (10,28%), gli operatori (3,95%).



Tipologia di danneggiato e Tipologia di evento

Paziente

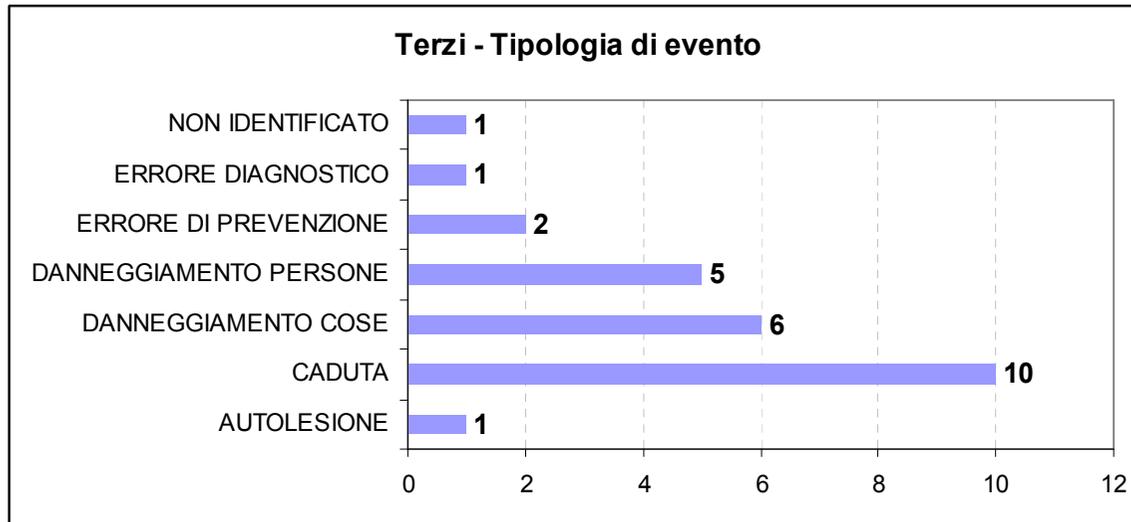
Tra i pazienti, il principale errore riscontrato è quello **chirurgico** (29% circa), segue l'errore diagnostico (17%), l'errore terapeutico (12%), e le infezioni (8%).



Tipologia di danneggiato e Tipologia di evento

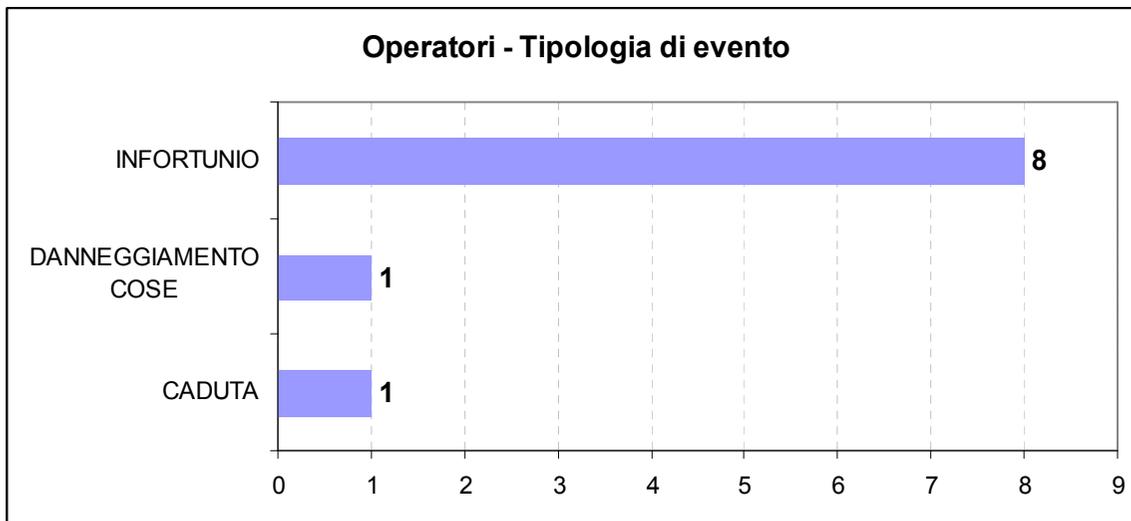
Terzi

i terzi soggetti denunciano **cadute**, danneggiamenti a cose e danni alla persona.

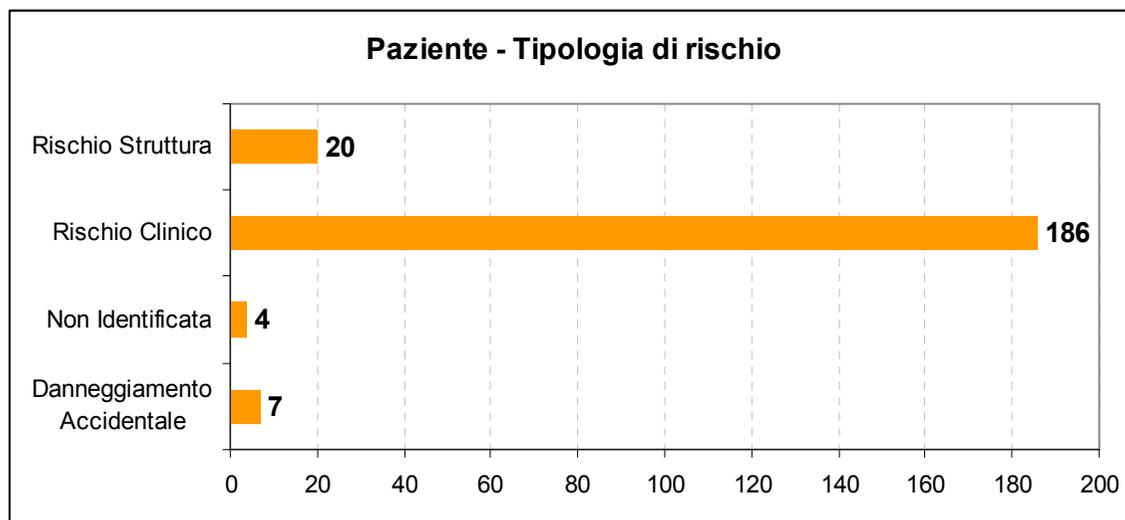


Operatore

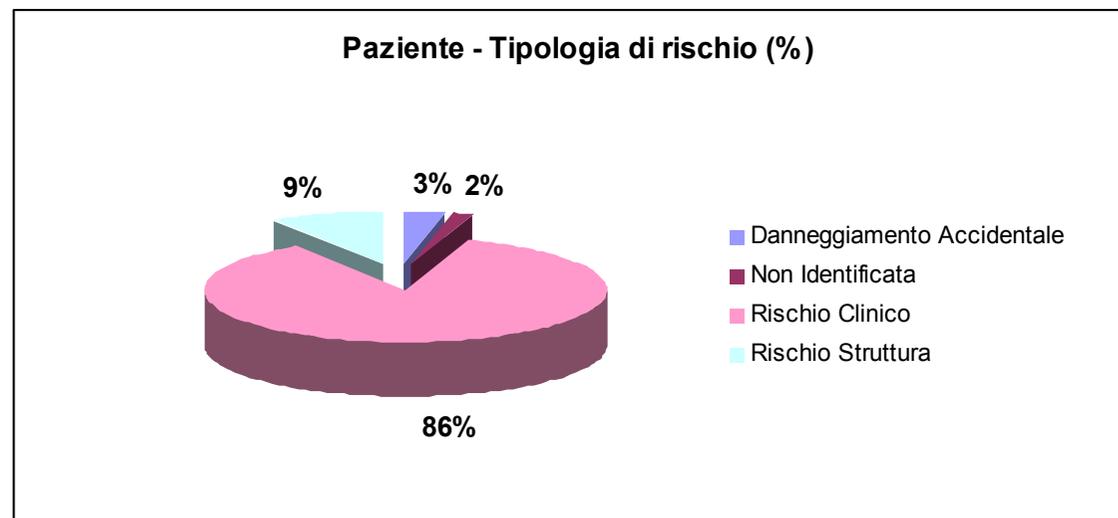
Gli operatori, si riscontrano danneggiamenti a cose, **infortuni** e danni alla persona.



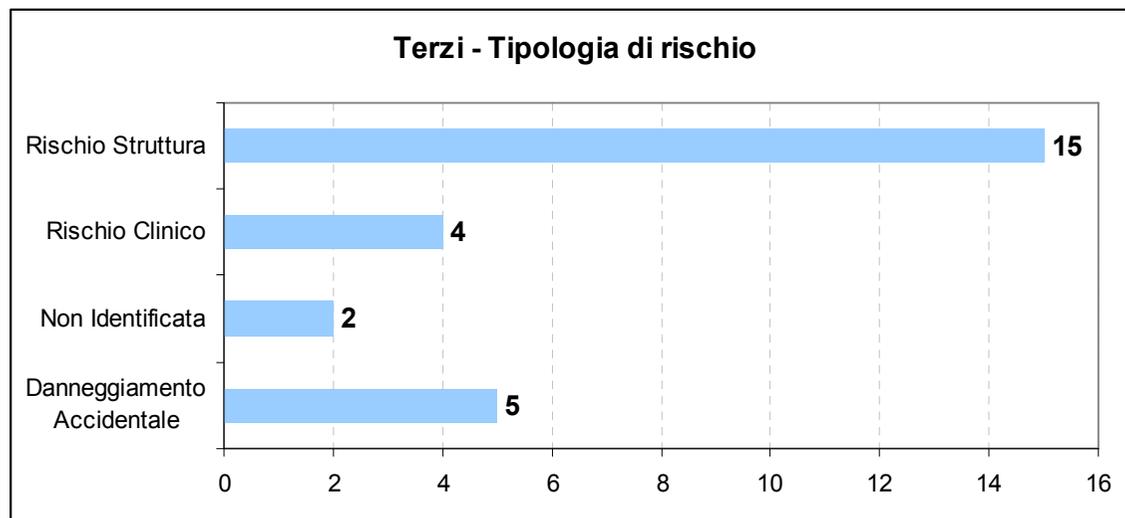
Tipologia di danneggiato e Tipologia di rischio



Tra i **pazienti**, la principale tipologia di rischio rilevata è il **rischio clinico** (86%), seguito dal danneggiamento a cose (9%).

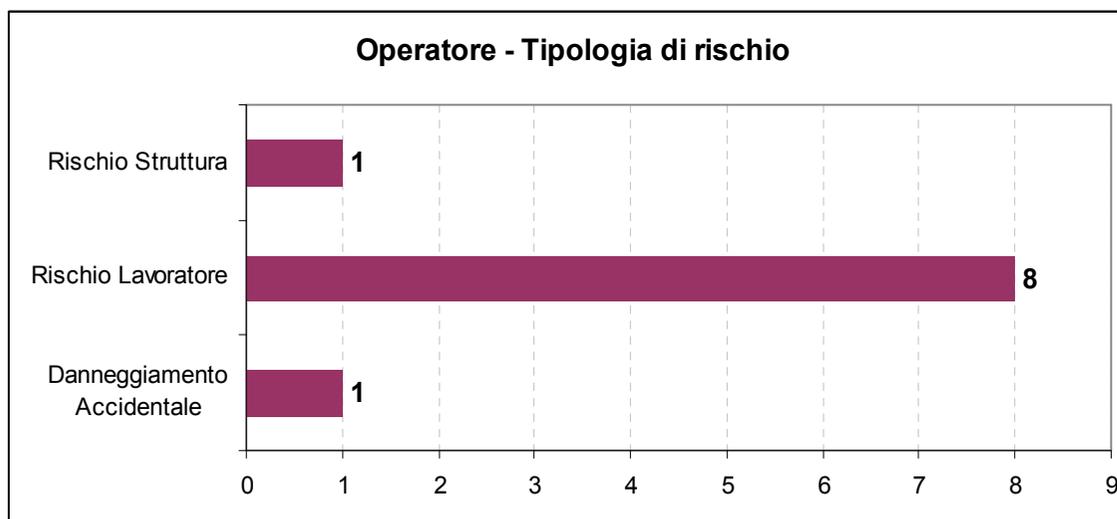


Tipologia di Danneggiato e Tipologia di Rischio

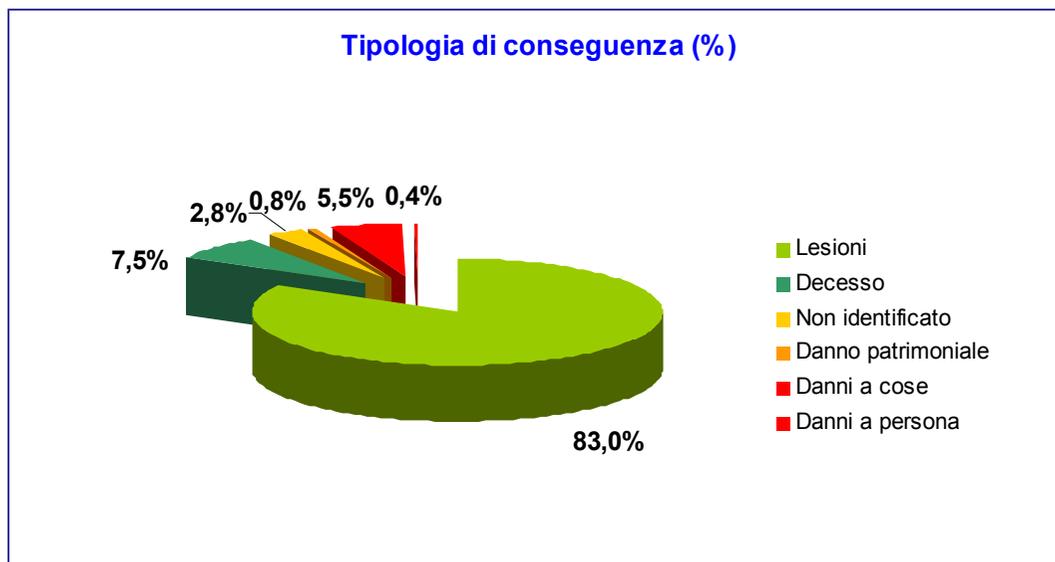
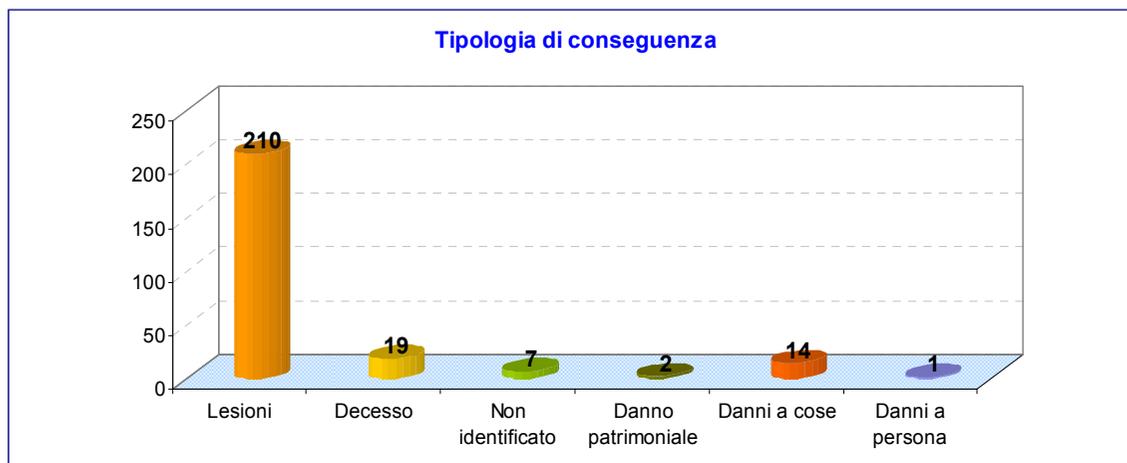


Tra i **terzi** soggetti, la principale tipologia di rischio emersa è il rischio struttura, seguito da danneggiamento a cose.

Tra gli “**operatori**”, le richieste di risarcimento riguardano il rischio operatori, il danneggiamento a cose e il rischio clinico.



Tipologia di Conseguenza degli eventi denunciati



Rispetto alle conseguenze si evidenzia che la maggior parte degli eventi è collegata a **lesioni** (83%) ma circa l'7,5% è direttamente associata a richieste di risarcimento danni in seguito a **decessi** di pazienti.

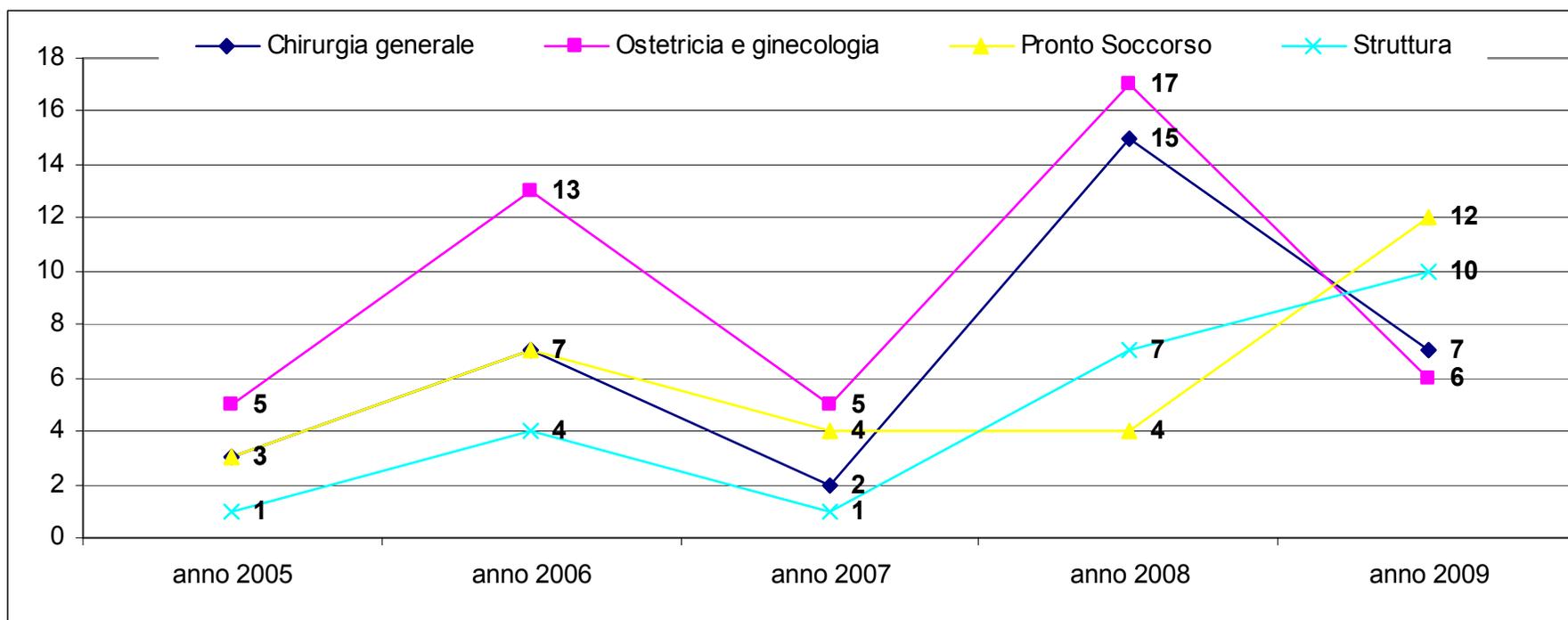
Analisi per Specialità

- Le specialità maggiormente interessate da richieste di risarcimento danni sono:
- Ostetricia e Ginecologia** (18,18%),
- Chirurgia generale** (13,44%),
- Pronto Soccorso** (11,86%),
- Struttura** (9,09%)

Specialità	N	%
Ostetricia e ginecologia	46	18,18%
Chirurgia generale	34	13,44%
Pronto Soccorso	30	11,86%
Struttura	23	9,09%
Oculistica	14	5,53%
Neurochirurgia	10	3,95%
Chirurgia plastica	8	3,16%
Medicina Generale	7	2,77%
Chirurgia D'Urgenza	6	2,37%
Neurologia	6	2,37%
Pediatria	6	2,37%
Centro Trasfusionale	5	1,98%
Dermatologia, dermosifilopatia	5	1,98%
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	5	1,98%
Radiologia	5	1,98%
Chirurgia vascolare	4	1,58%
Otorinolaringoiatria, audiologia	4	1,58%

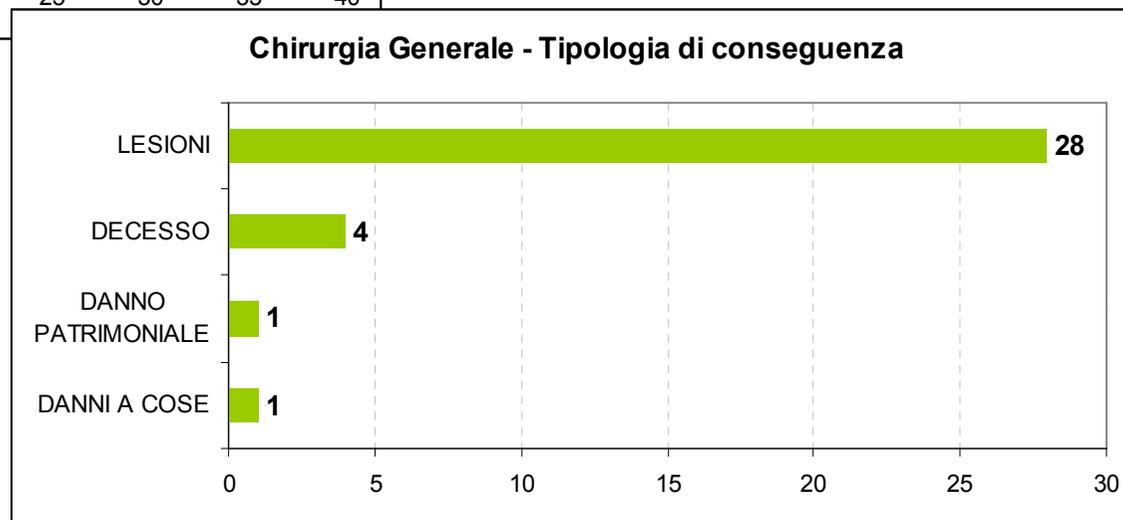
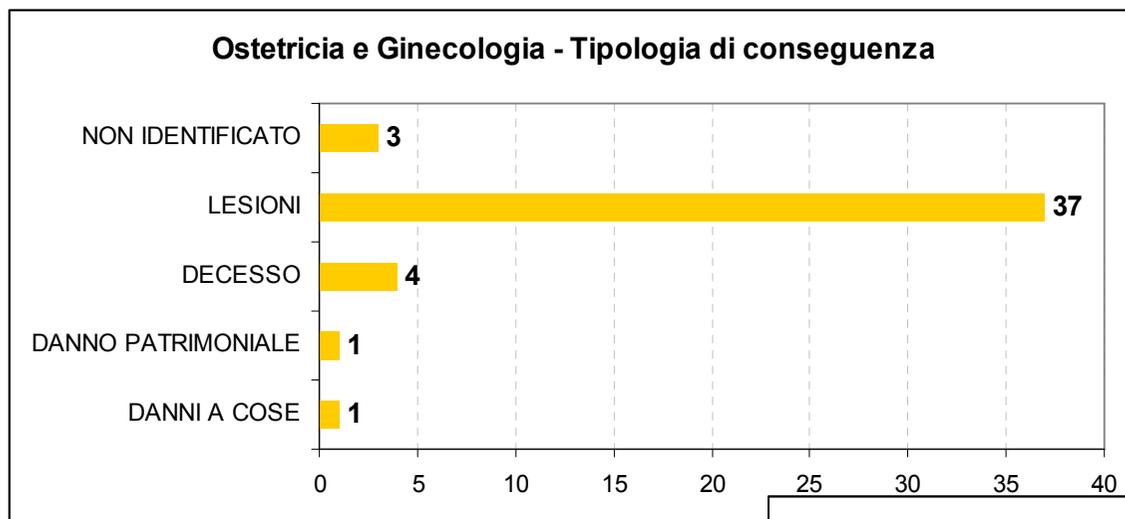
Specialità – Andamento temporale richieste di risarcimento danni

- In **Pronto soccorso** l'andamento è variabile con un picco di richieste di risarcimento danni nel 2009.
- In **Chirurgia Generale**, c'è stato un forte aumento nell'anno 2008.
- Nella **Struttura**, l'andamento è in aumento.
- In **Ostetricia e Ginecologia**, si assiste dopo un aumento nell'anno 2008

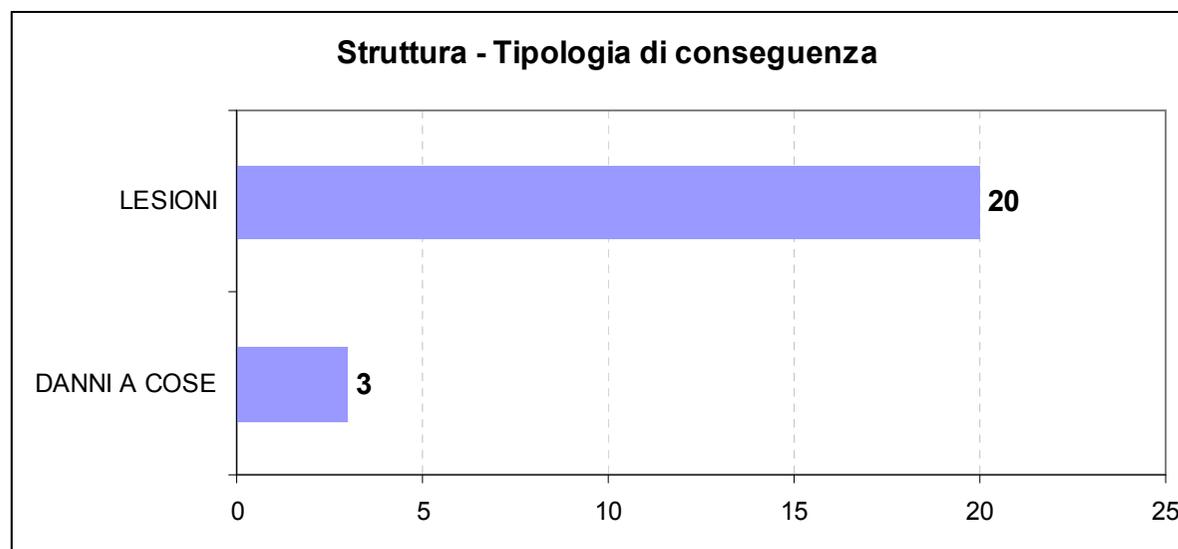
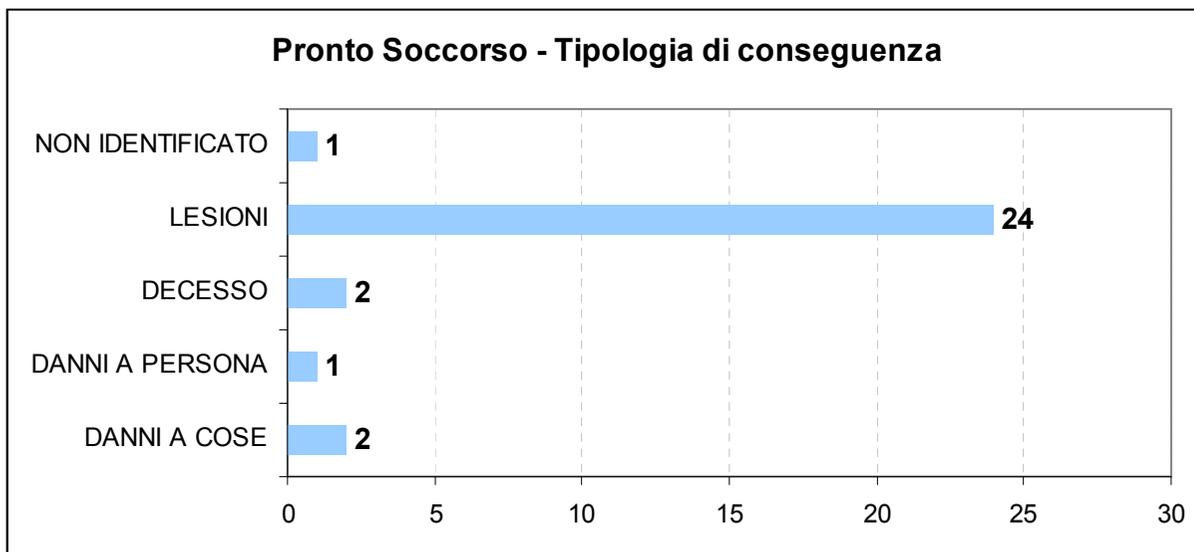


Specialità e Tipologia di Conseguenza

Analizzando per ciascuna specialità, le tipologie di conseguenza riscontrate, emerge che **in tutte le principali specialità prevalgono le lesioni**.

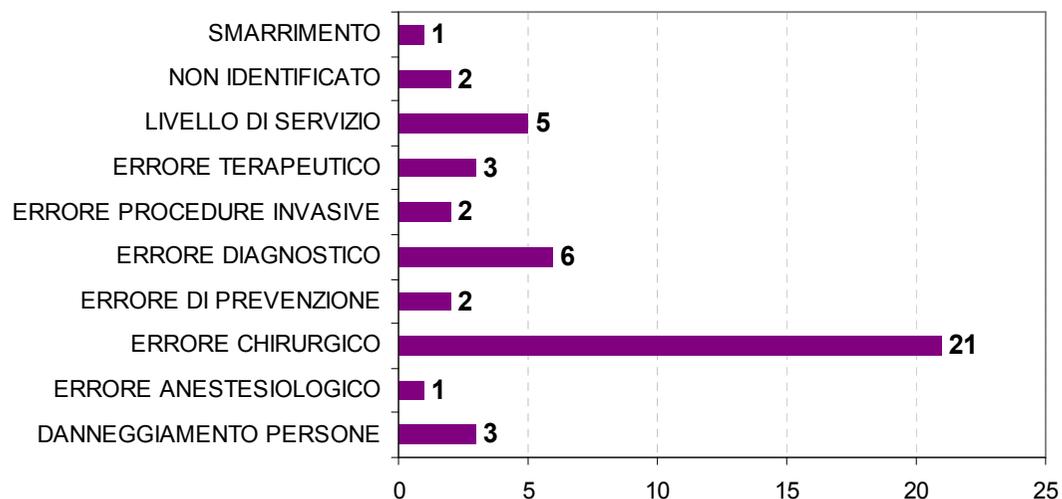


Specialità e Tipologia di Conseguenza



Specialità e Tipologia di errore

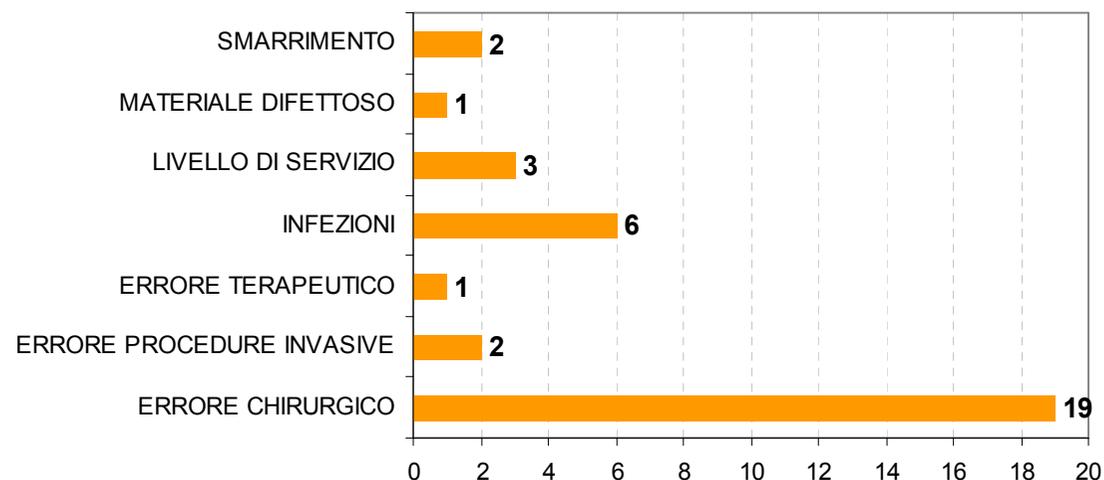
Ostetricia e Ginecologia - Tipologia di evento



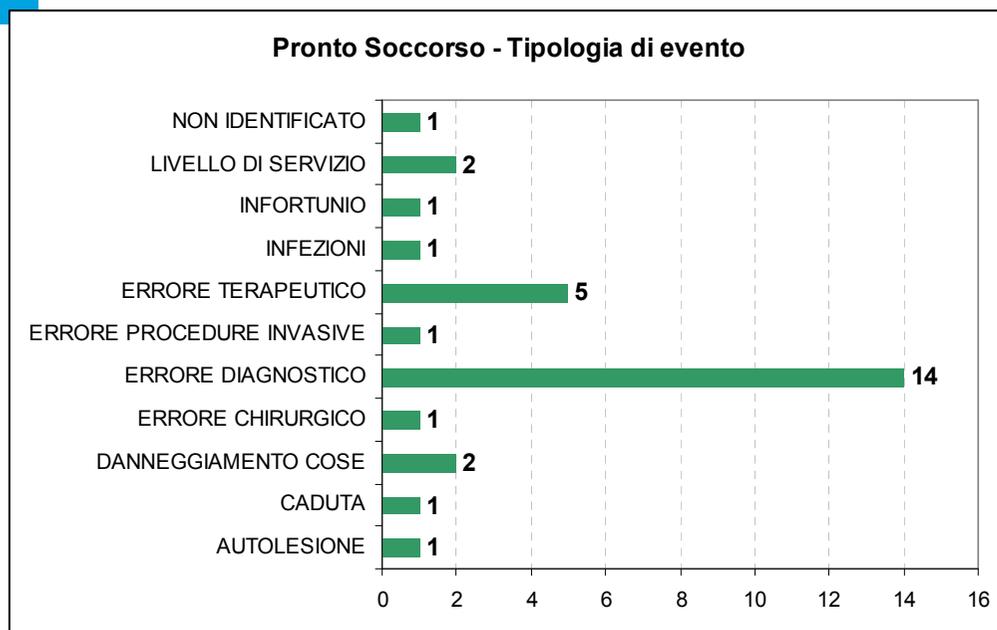
In **Ostetricia e Ginecologia** metà degli errori sono **errori chirurgici**.

In **Chirurgia Generale**, più di metà degli eventi denunciati riguardano presunti **errori chirurgici**, seguiti da infezioni.

Chirurgia Generale - Tipologia di evento

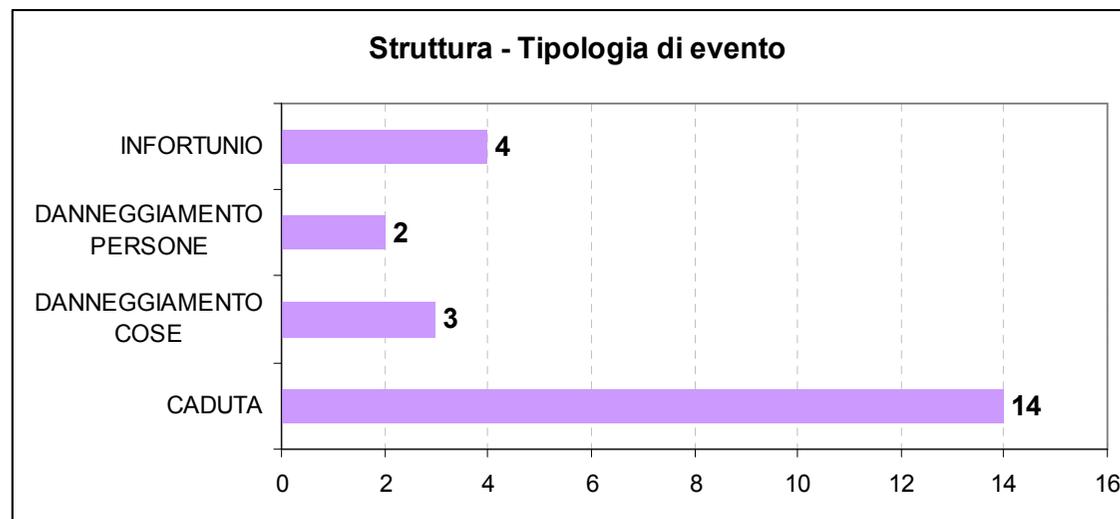


Specialità e Tipologia di errore



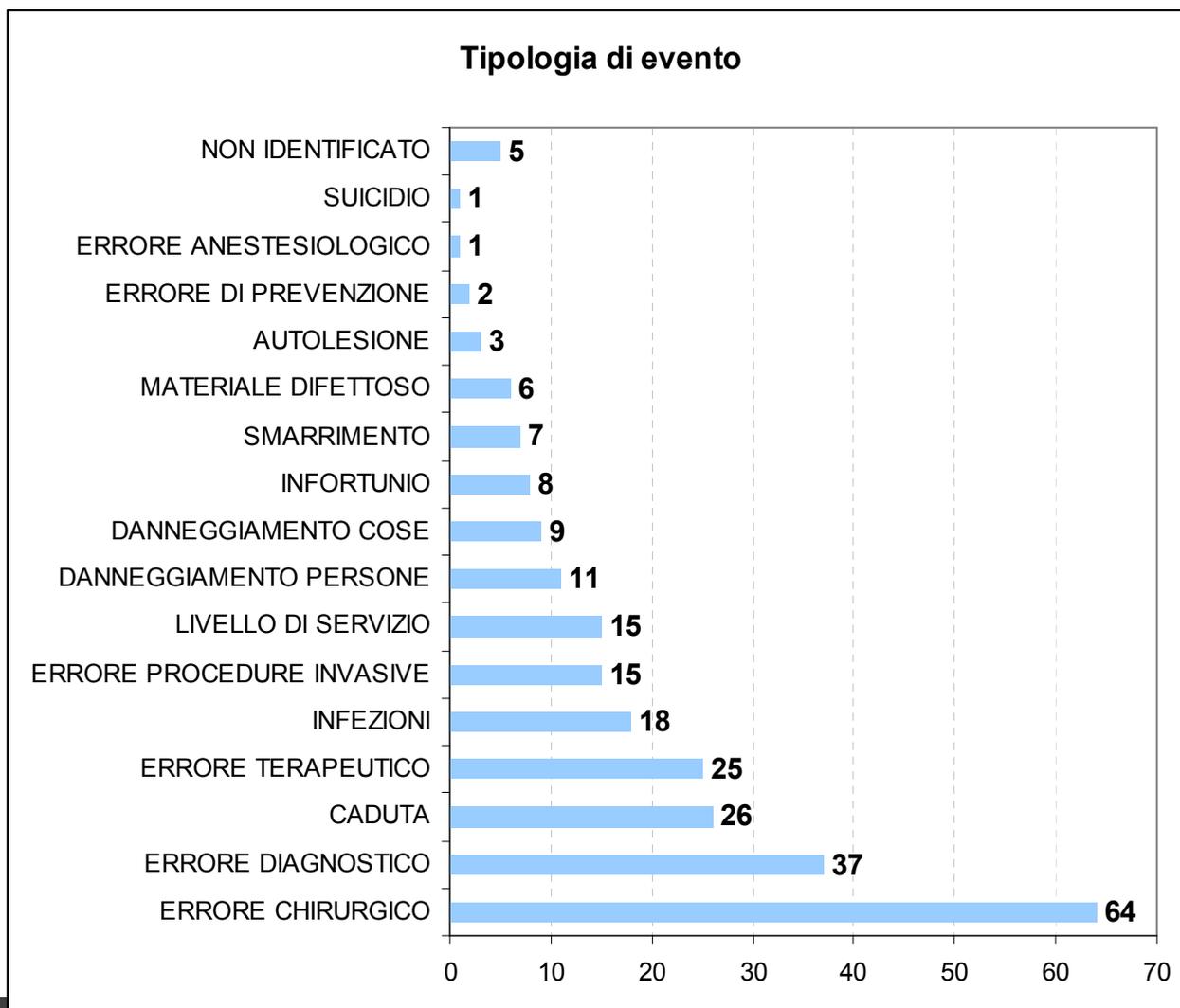
In **Pronto Soccorso**, prevalgono gli **errori diagnostici**, seguiti dagli errori terapeutici.

Nella **struttura**, prevalgono le **cadute** dei visitatori.

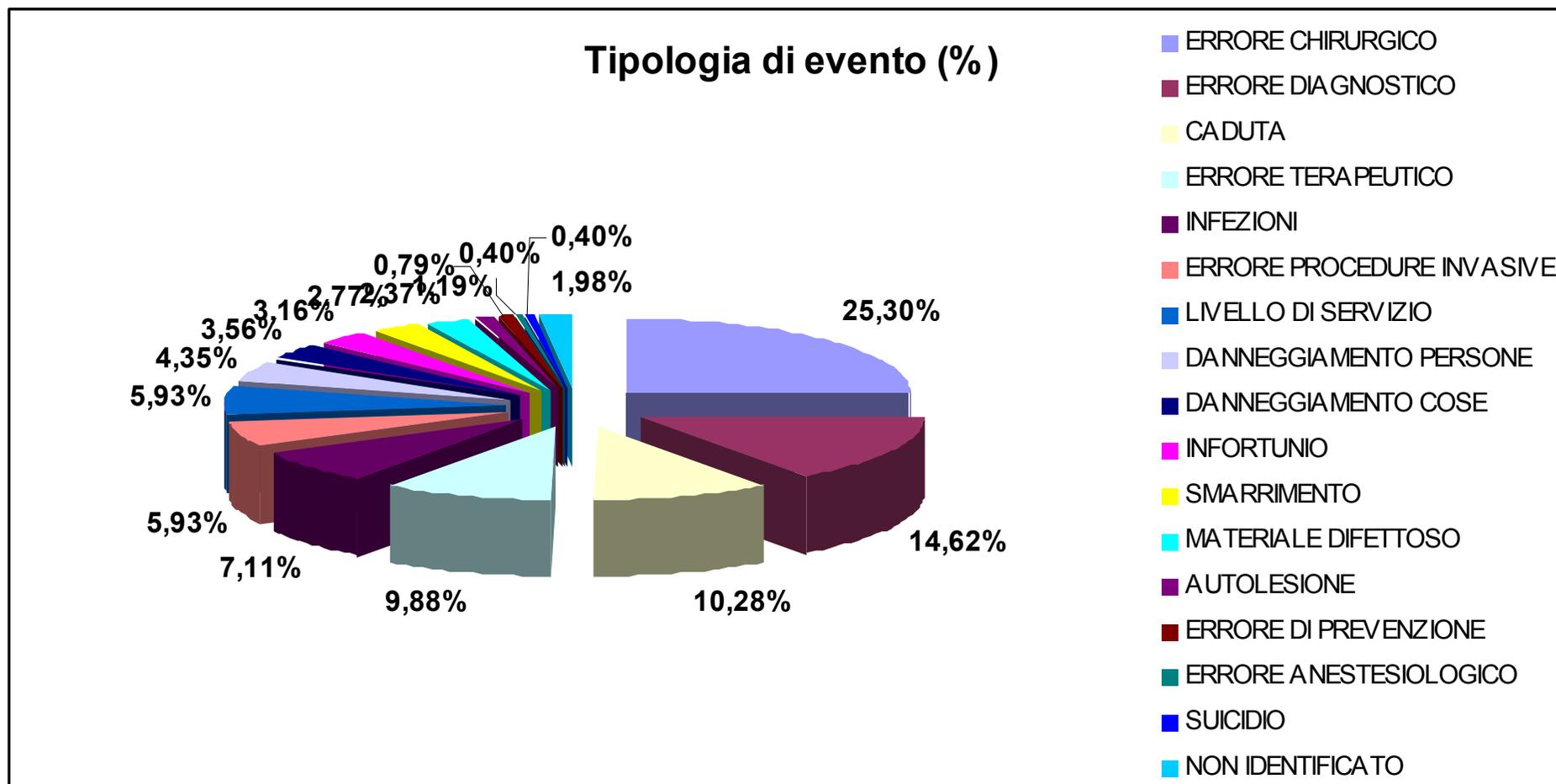


Tipologia di evento

Le tipologie di eventi denunciati sono principalmente legate a **errori chirurgici** (25,30%) ed **errori diagnostici** (14,62%); seguono gli le **cadute** (10,28%) e gli **errori terapeutici** (9,88%).

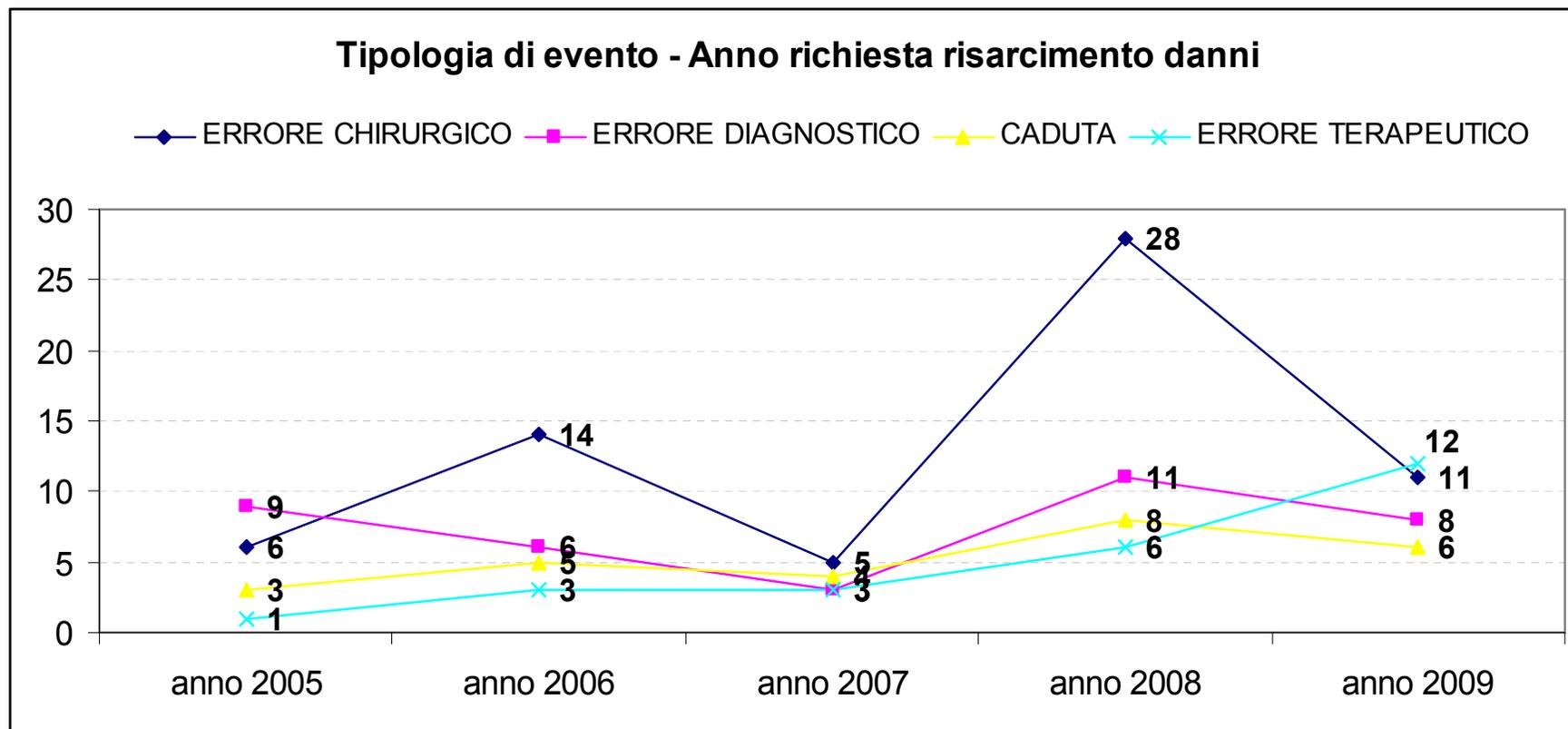


Tipologia di evento



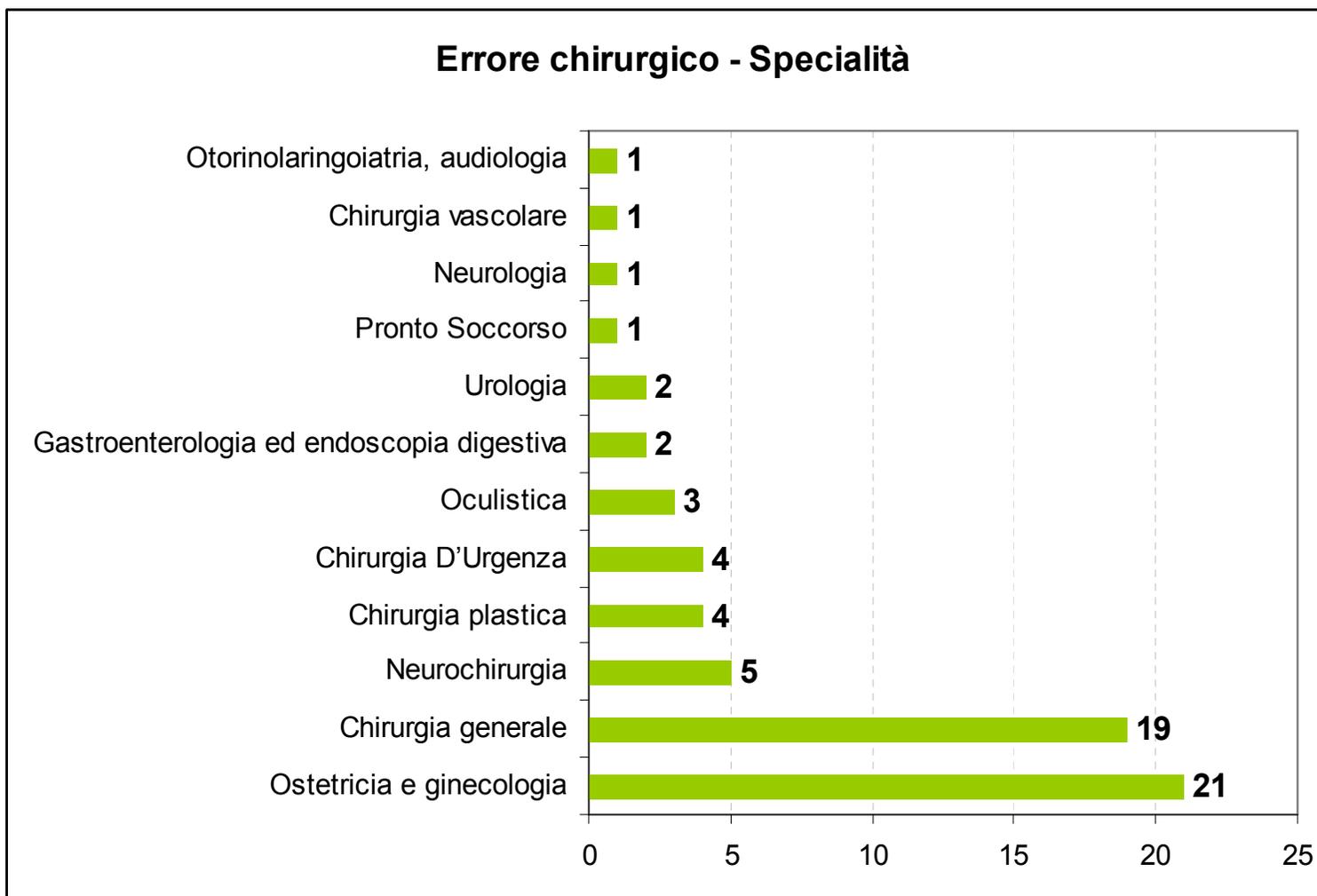
Tipologia di evento – Andamento temporale richieste di risarcimento danni

- Le richieste di risarcimento derivanti da presunti **errori chirurgici**, presentano un andamento altalenante con un picco nel 2008.
- **L'errore diagnostico** presenta un andamento costante nel tempo
- Le richieste per presunti **errori terapeutici** presentano un andamento in leggero aumento.



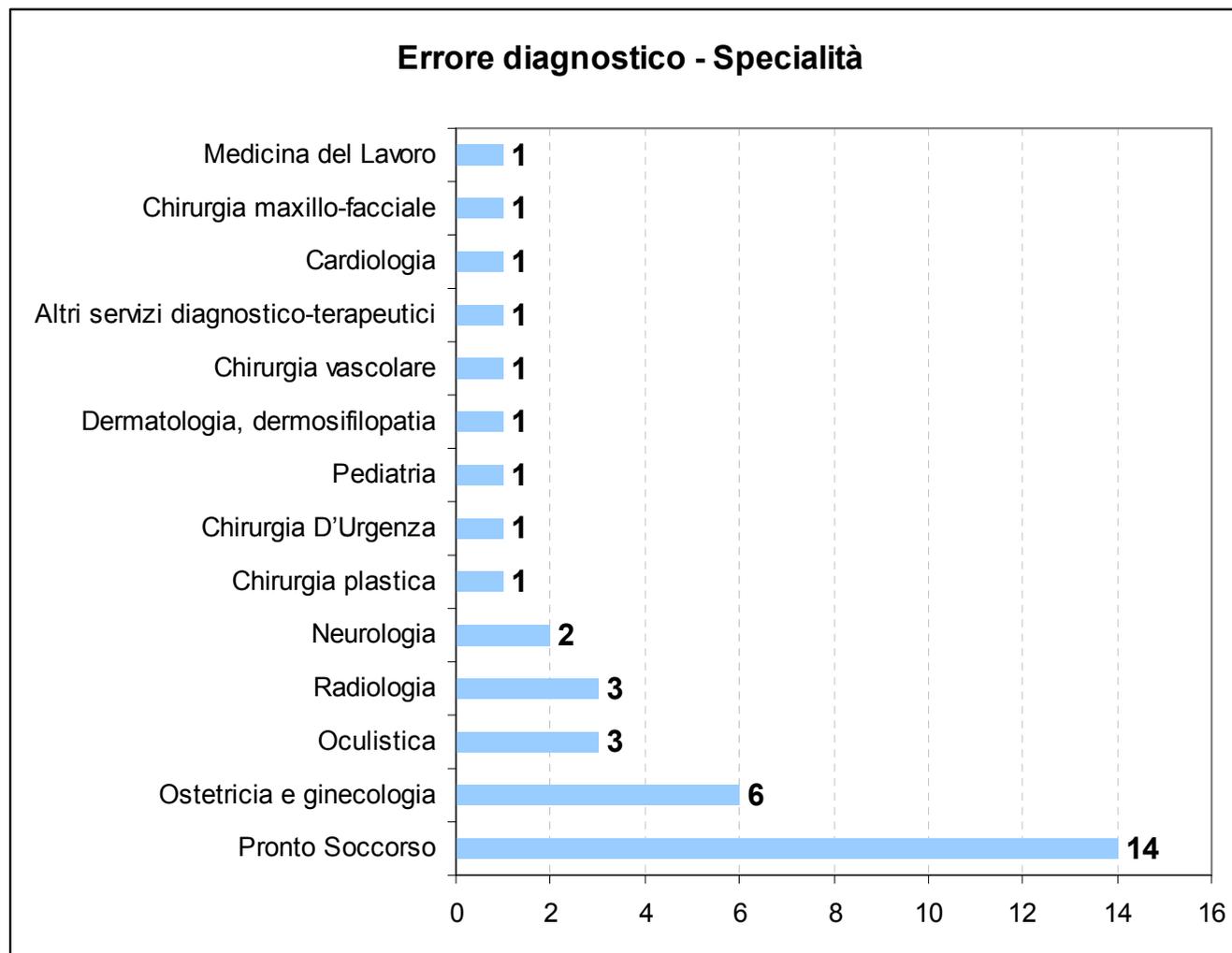
Tipologia di evento e Specialità coinvolte

Le specialità maggiormente interessate da presunti **errori chirurgici** sono, **Chirurgia generale** e **Ostetricia e Ginecologia**.



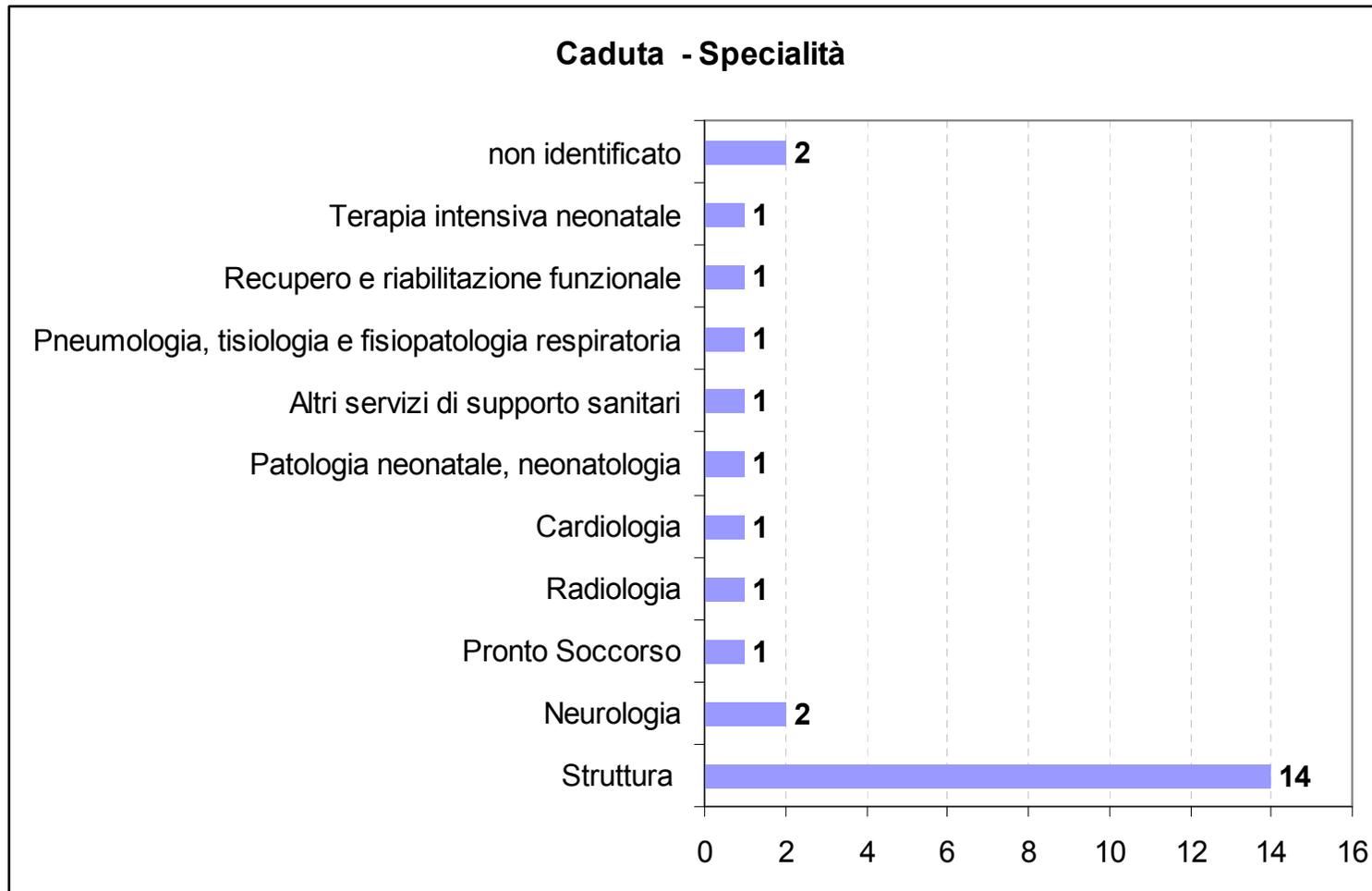
Tipologia di evento e Specialità coinvolte

Le principali specialità in cui si è verificati presunti **errori diagnostici** sono Pronto Soccorso e Ostetricia e Ginecologia.



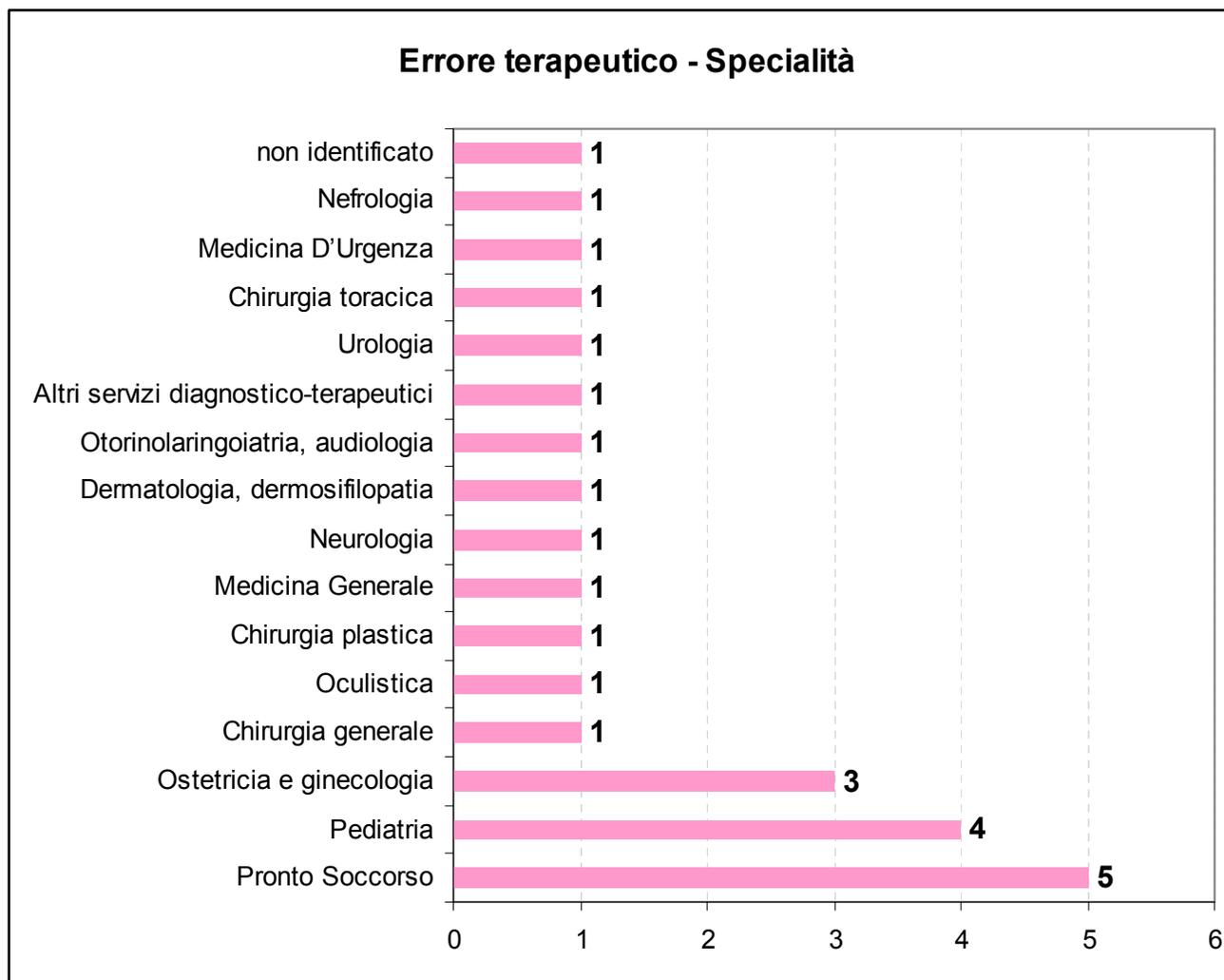
Tipologia di evento e Specialità coinvolte

Le specialità in cui si sono maggiormente verificate le **cadute** sono localizzate nella **Struttura parti comuni**.

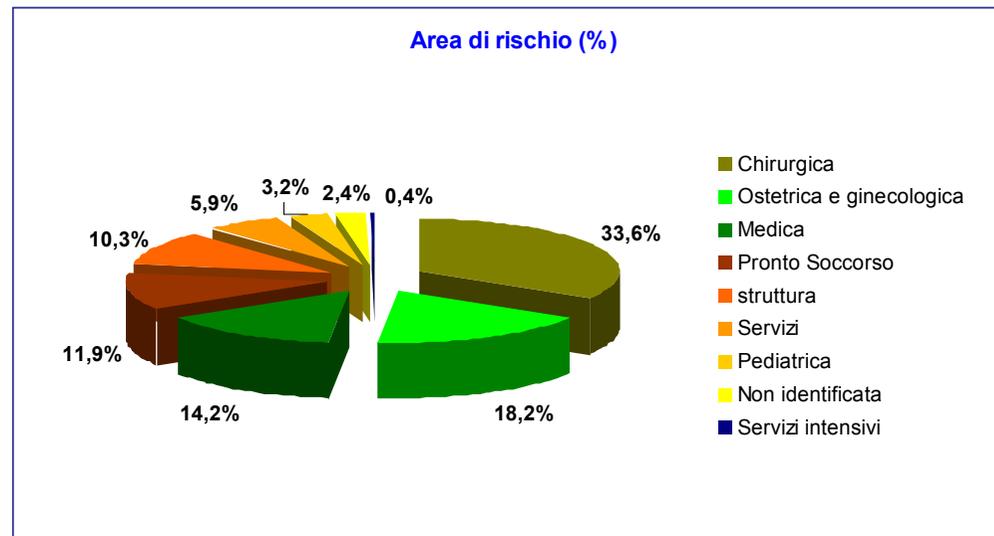
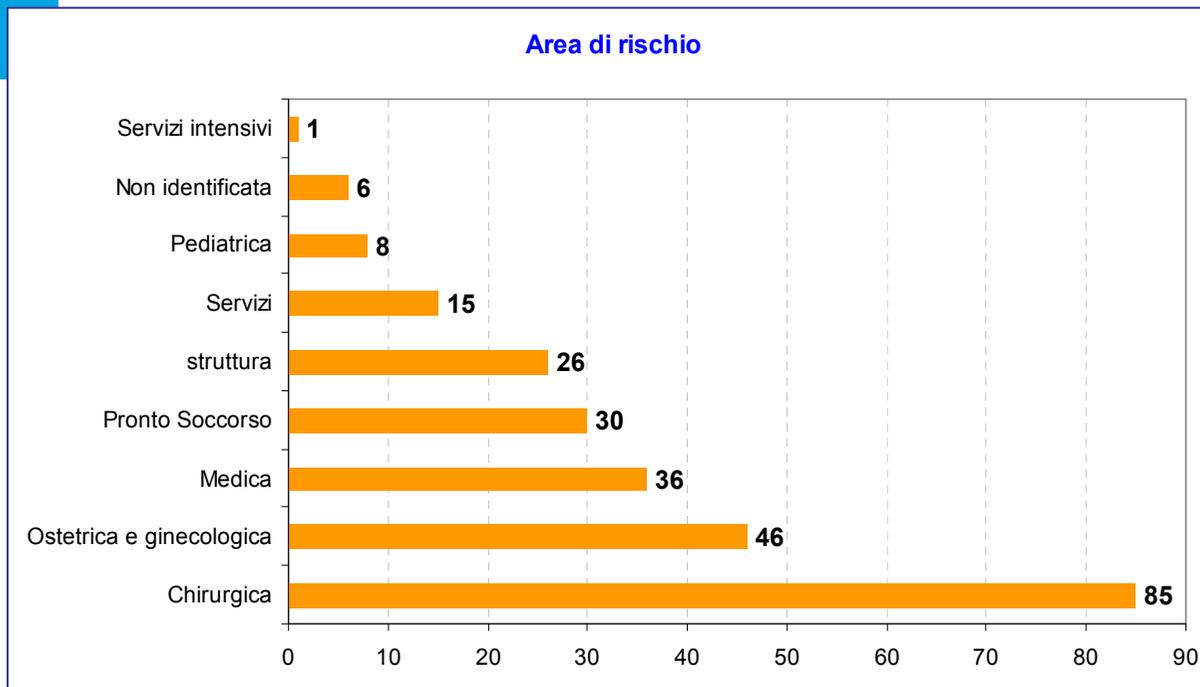


Tipologia di evento e Specialità coinvolte

Le specialità maggiormente interessate da presunti **errori terapeutici** sono **Pronto Soccorso** e **Pediatria**.

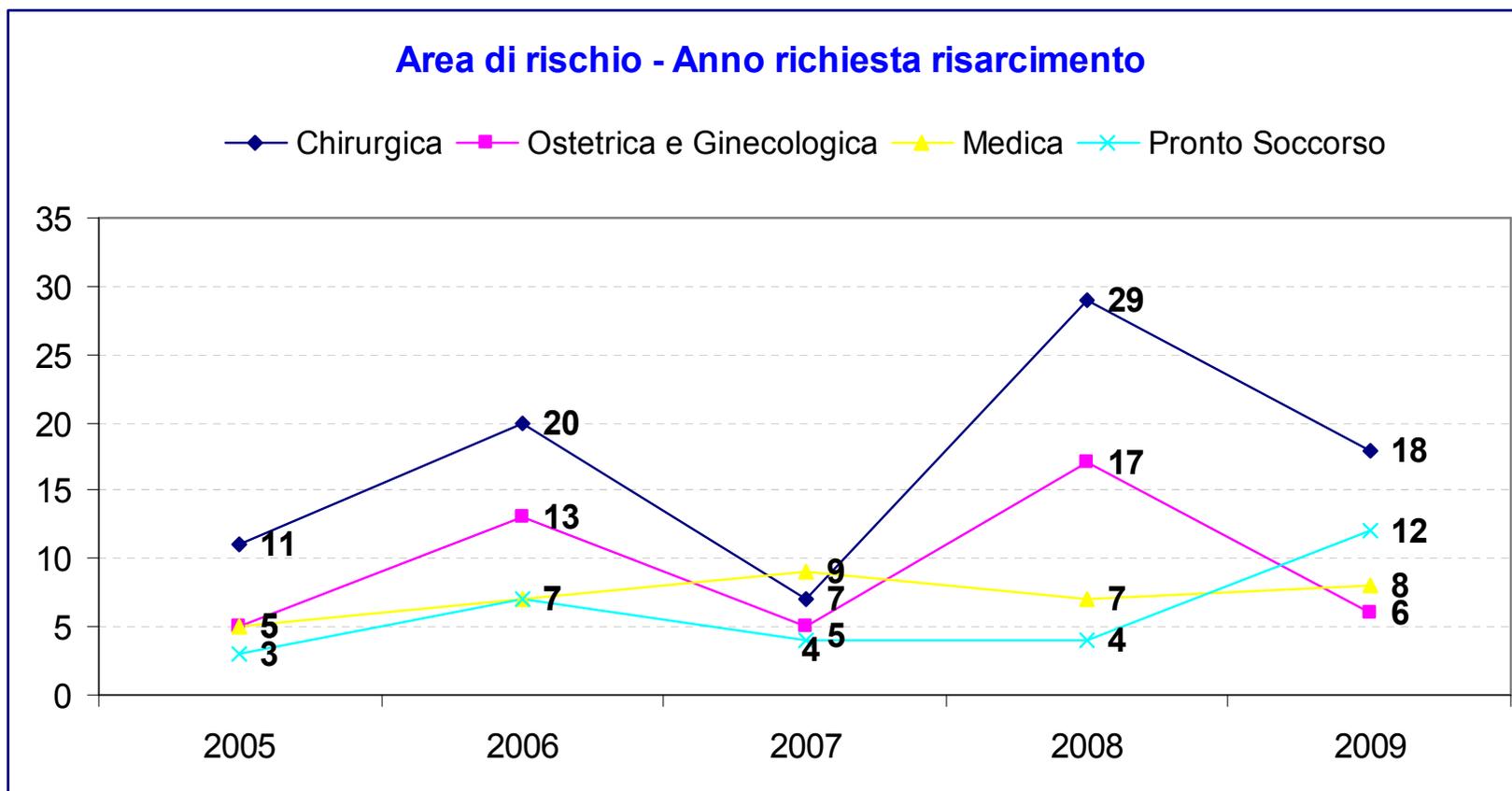


Analisi per Area



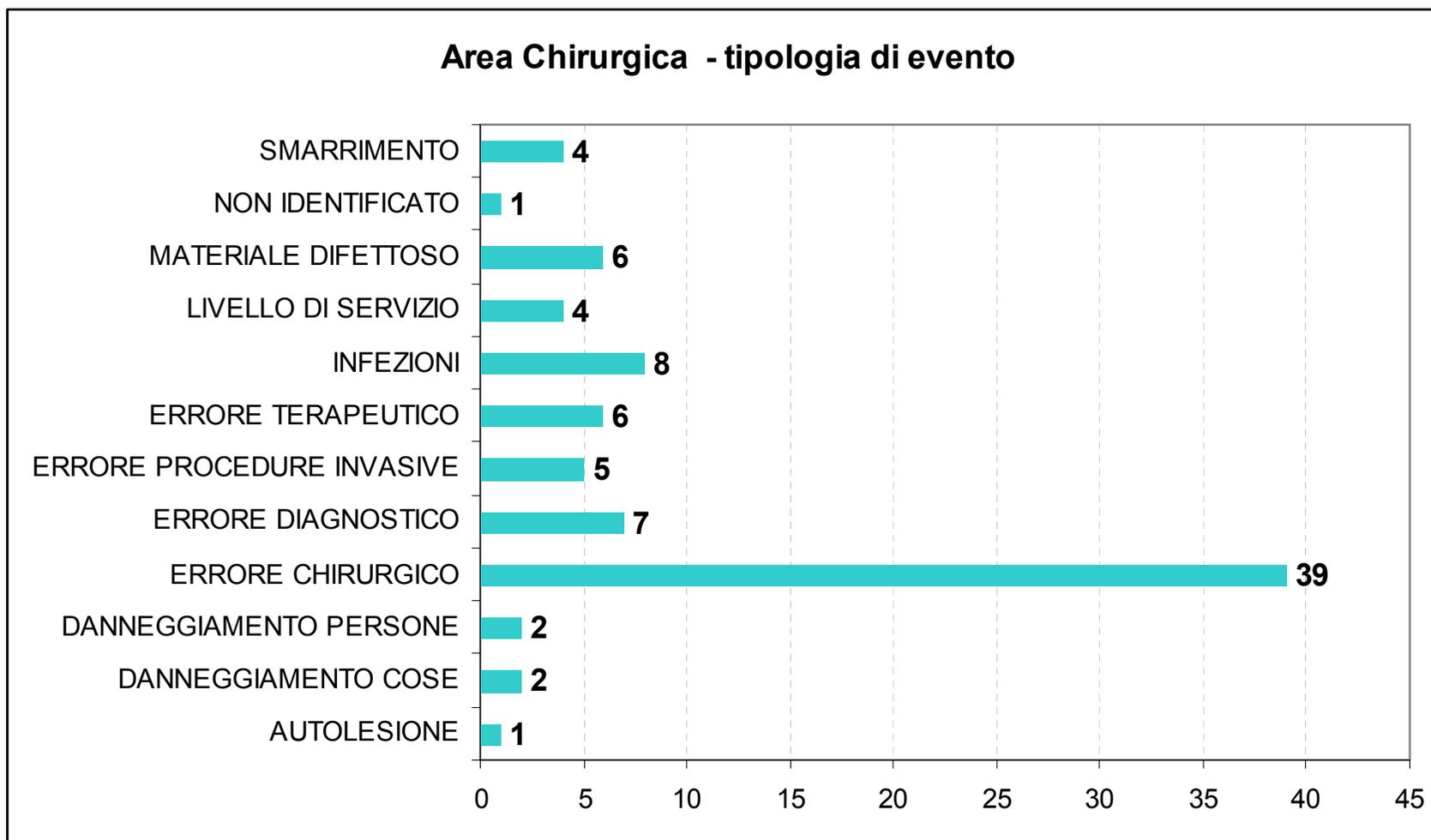
Area – Andamento temporale richieste di risarcimento danni

- Nell'area **chirurgica**, l'andamento è tendenzialmente decrescente con un picco di richieste nel 2008.



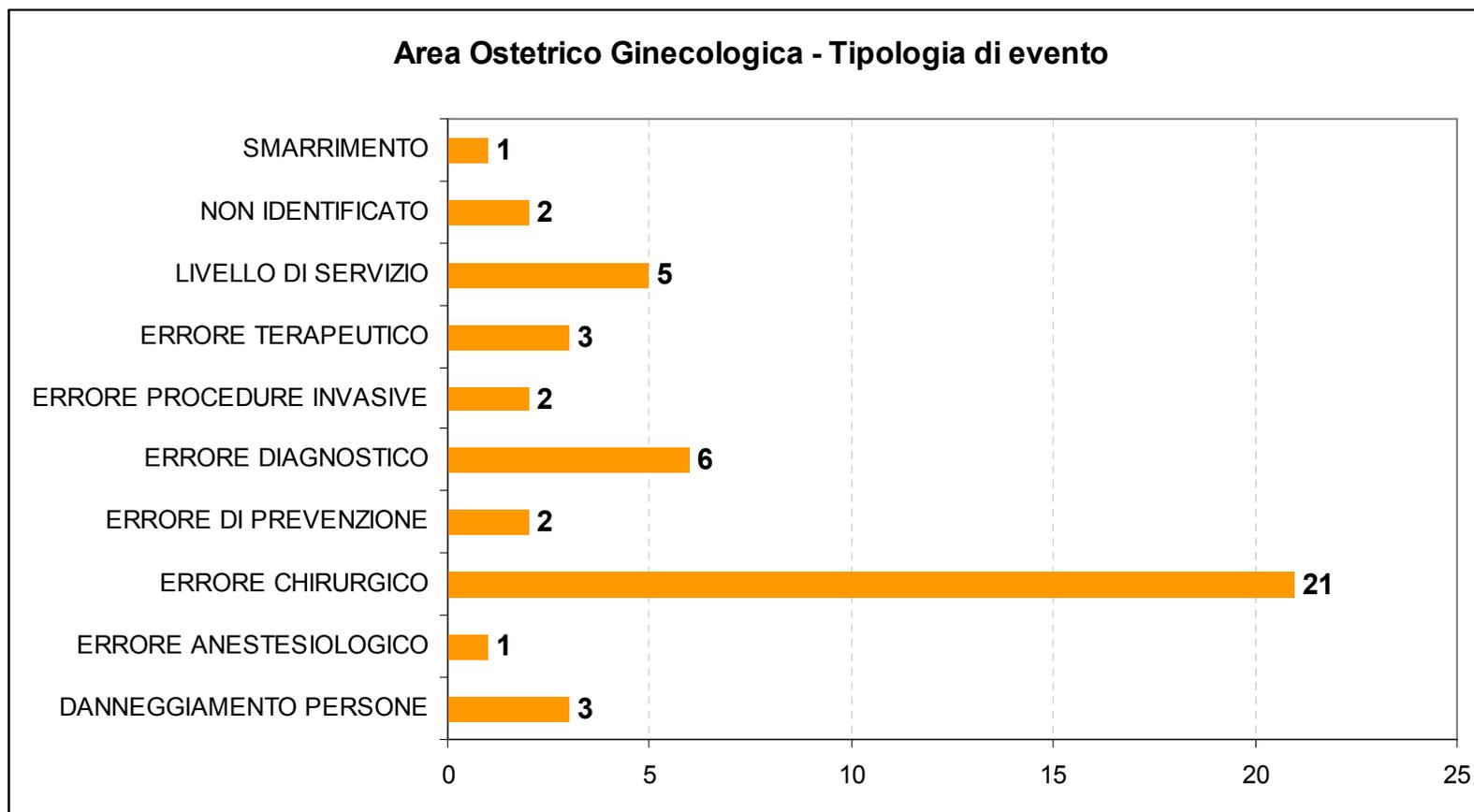
Area e Tipologia di Evento

In **Area chirurgica**, le principali tipologie di errore riscontrate sono l'errore chirurgico, seguito da infezioni ed errori diagnostici.



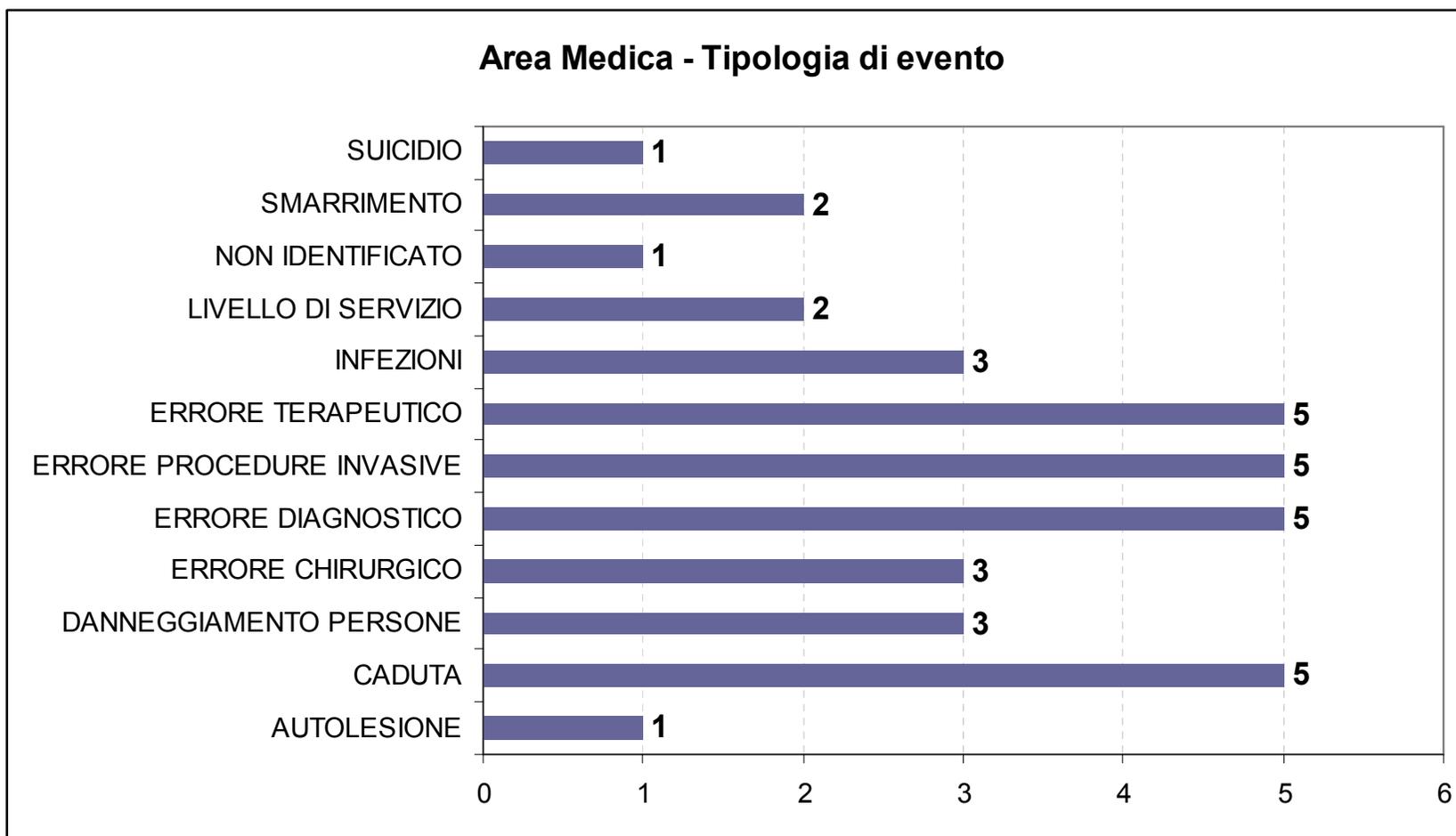
Area e Tipologia di Evento

In **Area Ostetrico Ginecologica**, prevalgono nettamente gli errori chirurgici, seguiti da errori diagnostici e livello di servizio.



Area e Tipologia di evento

Nell'ambito dell'**Area medica**, gli errori diagnostici e le cadute dei pazienti, errori terapeutici e errori di procedure invasive.



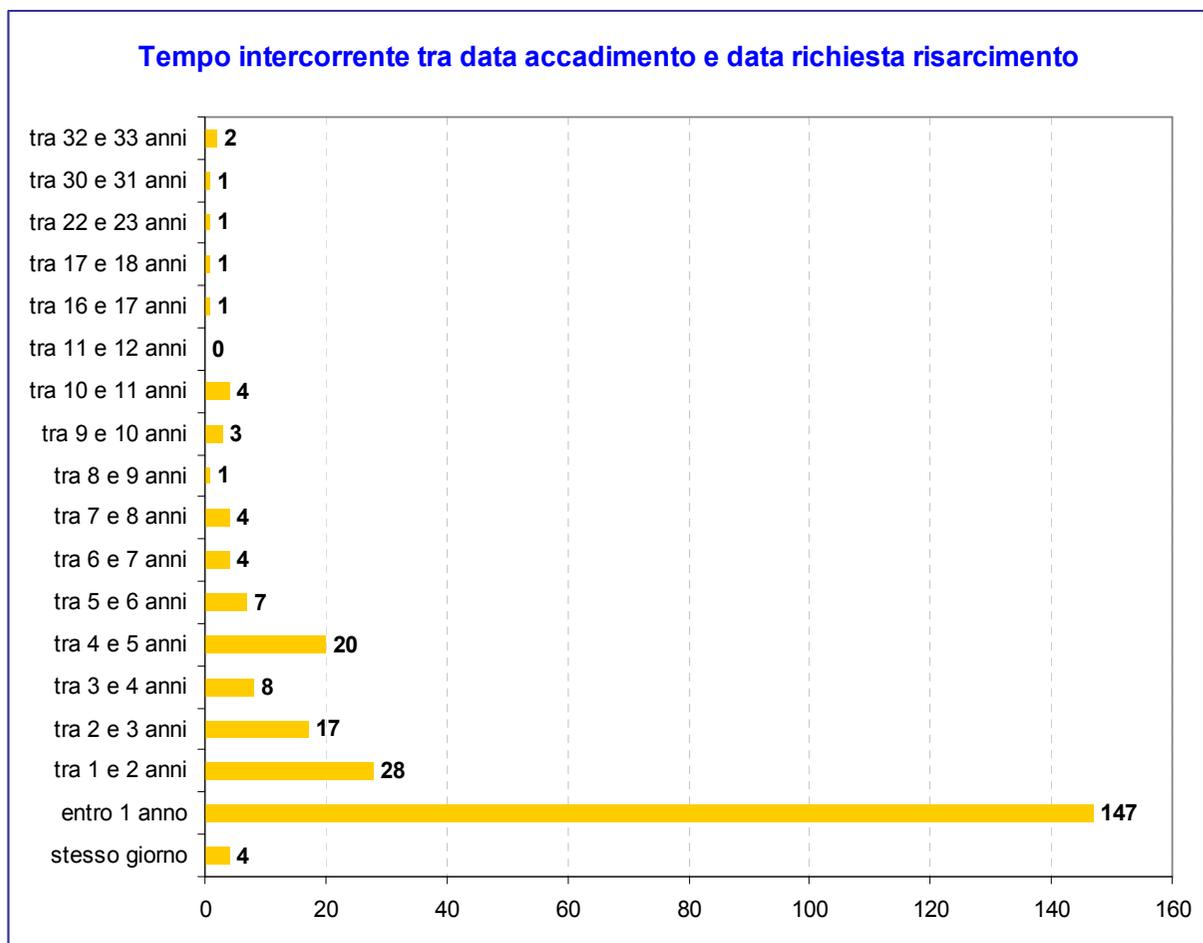
Analisi dei Tempi

Incrocio tra anno accadimento evento e anno di richiesta risarcimento danni

	2005	2006	2007	2008	2009	Totale
1976	-	-	-	1	1	2
1978	-	-	-	-	1	1
1984	-	1	-	-	-	1
1987	1	-	-	-	-	1
1989	-	1	-	-	-	1
1995	2	1	-	-	-	3
1996	-	3	-	-	-	3
1999	-	-	-	-	1	1
2000	3	4	2	3	-	12
2001	-	5	-	1	-	6
2002	2	2	-	1	-	5
2003	1	-	-	11	-	12
2004	1	3	2	3	4	13
2005	21	21	2	4	1	49
2006	-	14	9	11	4	38
2007	-	-	15	16	3	34
2008	-	-	-	27	15	42
2009	-	-	-	-	29	29
Totale	31	55	30	78	59	253

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

La maggior parte delle richieste di risarcimento danni avviene **entro il primo anno** dalla data di accadimento dell'evento. In media passano 826 giorni.

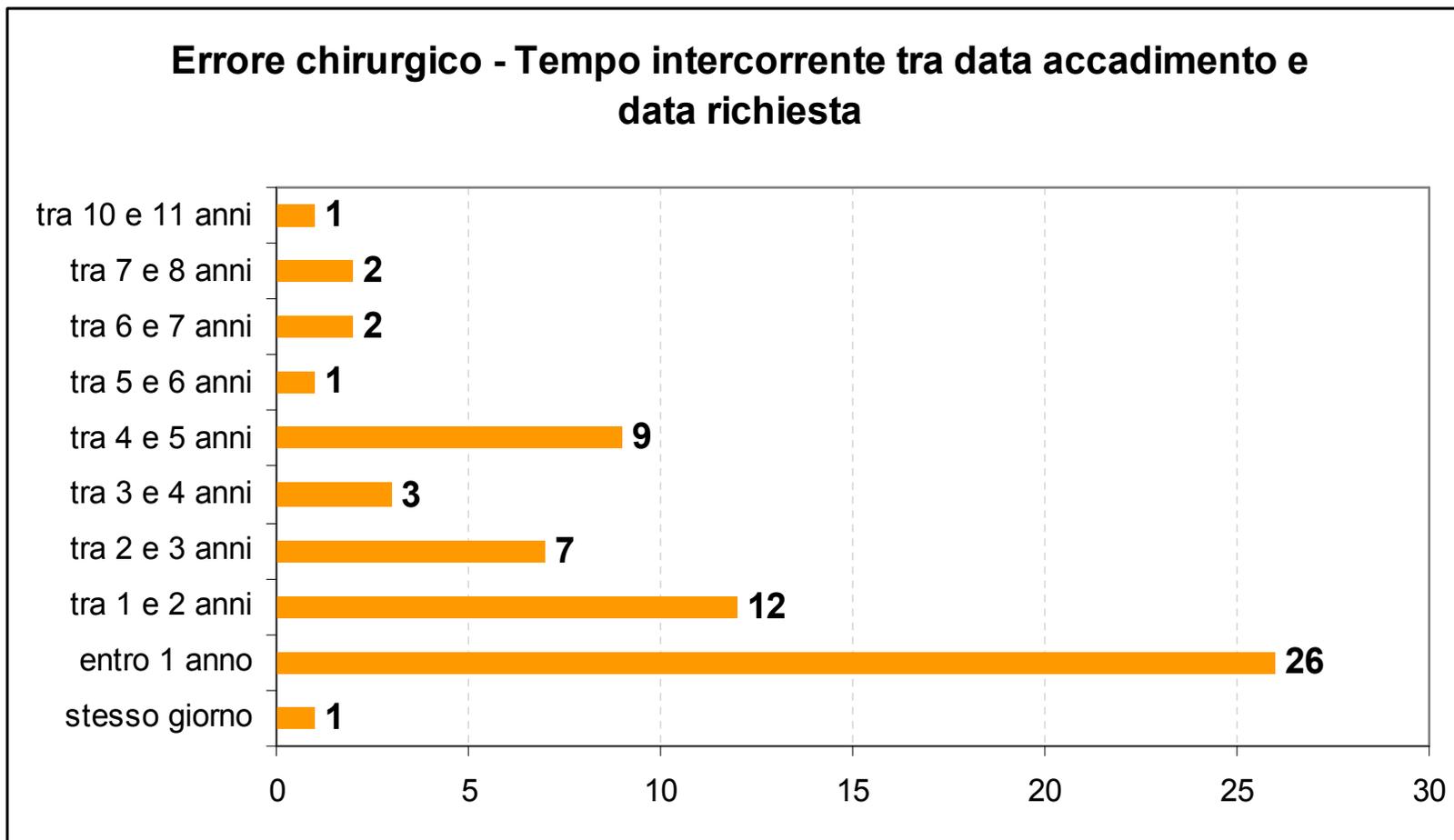


Tempo intercorrente tra data accadimento evento e data richiesta di risarcimento danni per principali tipologie di errore

- Per tutte le principali tipologie di evento (errore chirurgico, errore diagnostico, errore terapeutico e smarrimento di protesi ed altri effetti personali) la richiesta di risarcimento danni avviene principalmente **entro il primo anno di accadimento dall'evento.**
- In media per quanto riguarda l'**errore chirurgico**, passano **804** giorni tra la data di accadimento dell'evento e la data di richiesta di risarcimento danni.
- In media passano **583** giorni tra l'accadimento dell'evento e la data di richiesta di risarcimento in caso di **errore diagnostico**;
- In media passano **815** giorni nel caso di presunto **errore terapeutico.**
- Passano in media **82** giorni nel caso di **cadute.**

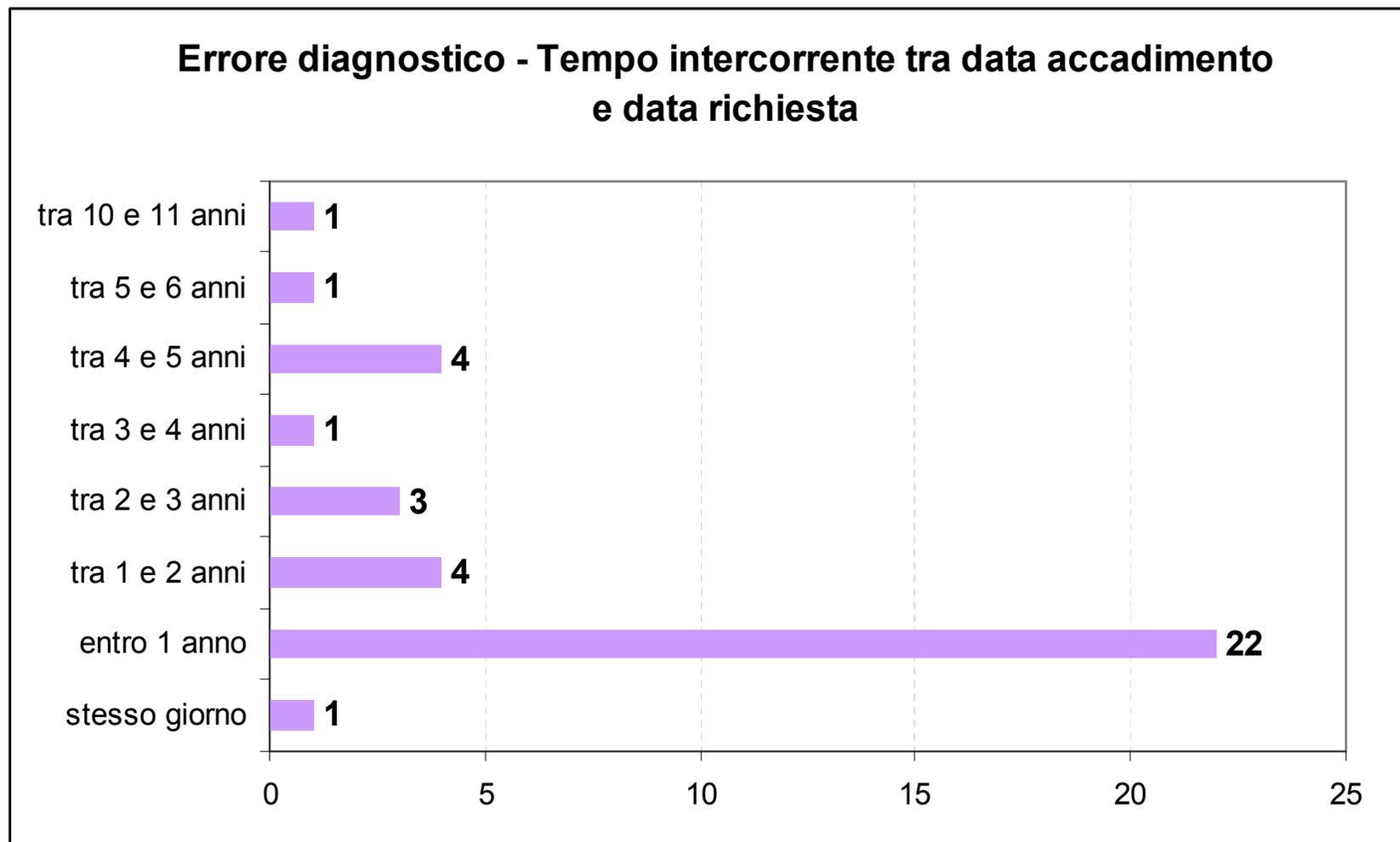
Tempo intercorrente tra data accadimento evento e data richiesta di risarcimento danni per principali tipologie di errore

■ Errore chirurgico



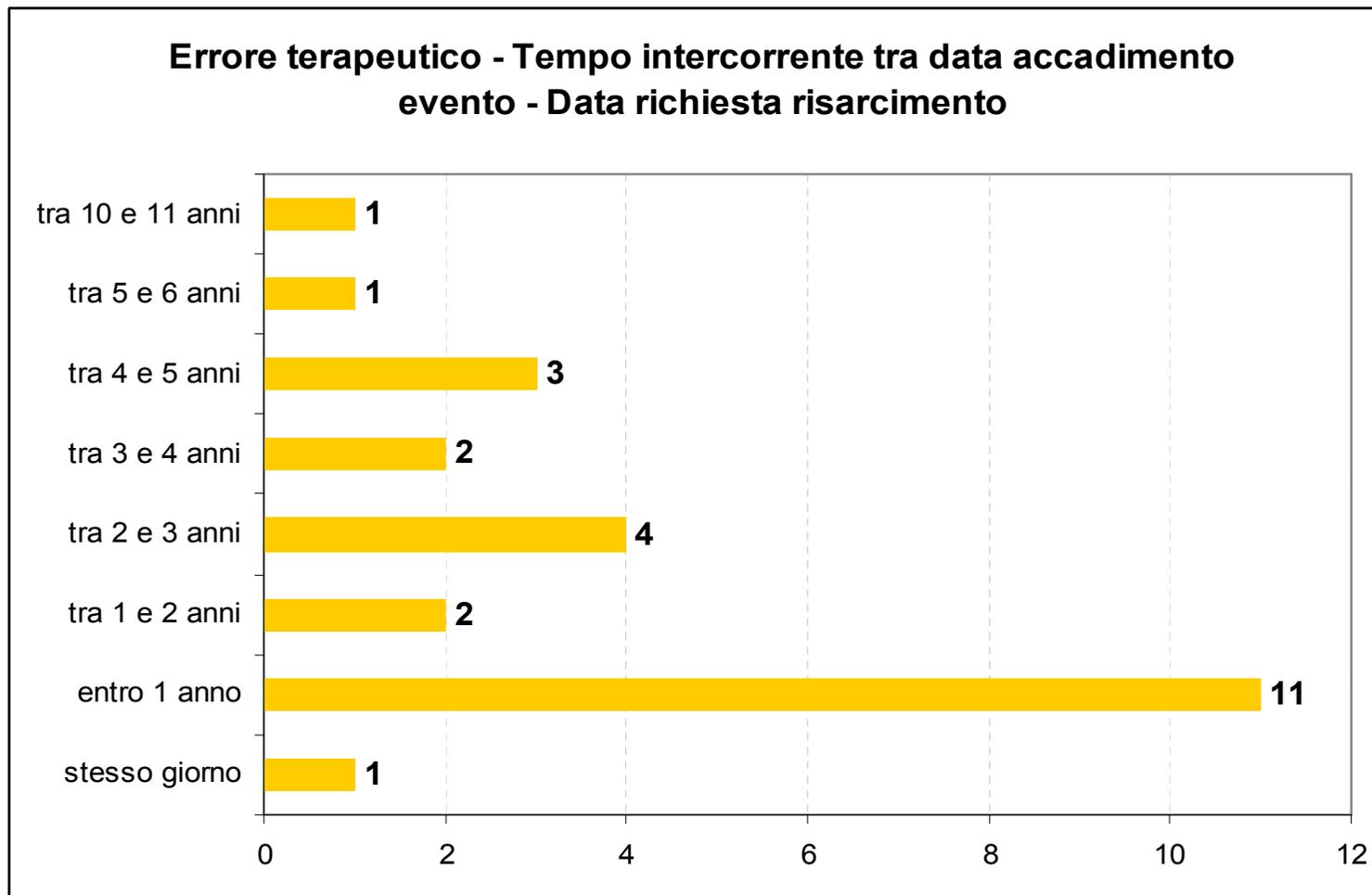
Tempo intercorrente tra data accadimento evento e data richiesta di risarcimento danni per principali tipologie di errore

■ Errore diagnostico



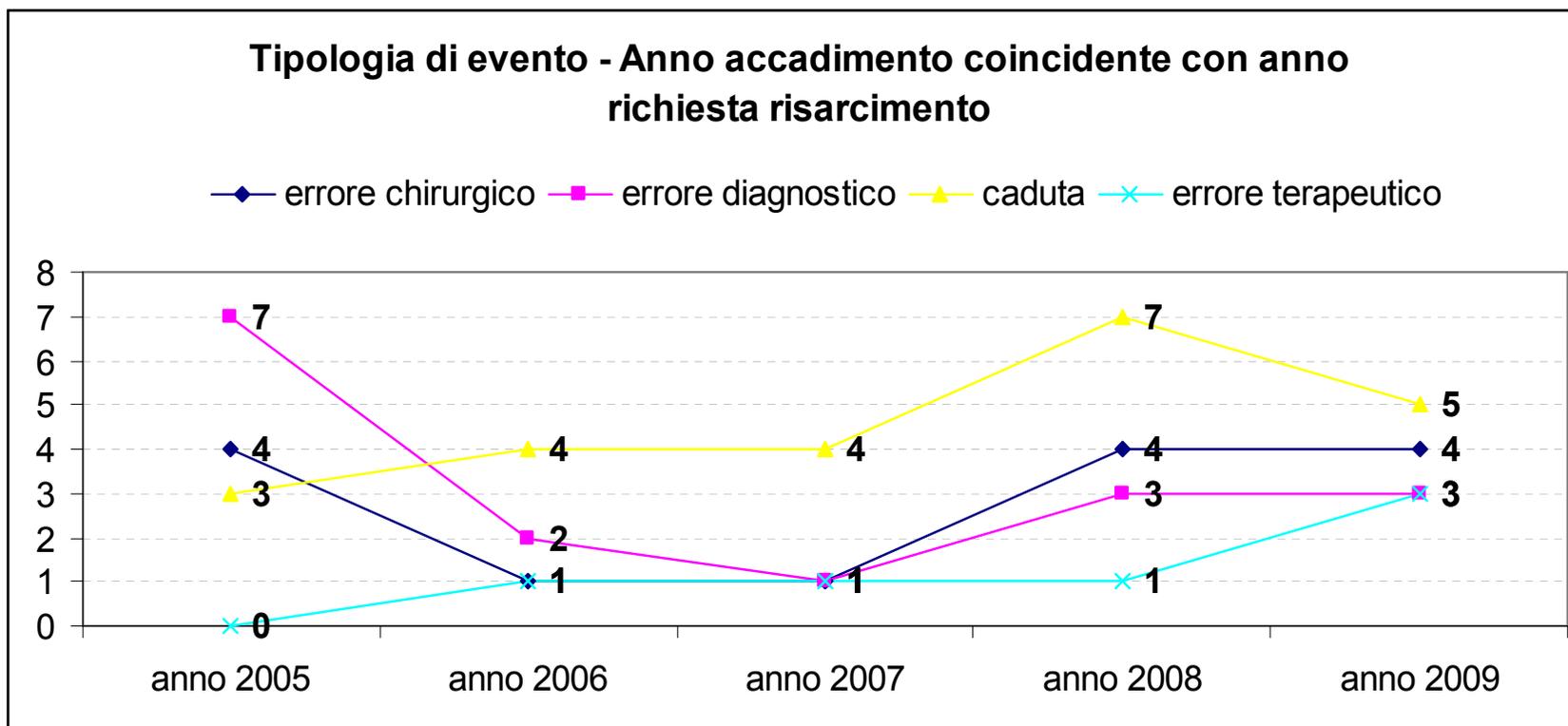
Tempo intercorrente tra data accadimento evento e data richiesta di risarcimento danni per principali tipologie di errore

- **Errore terapeutico**



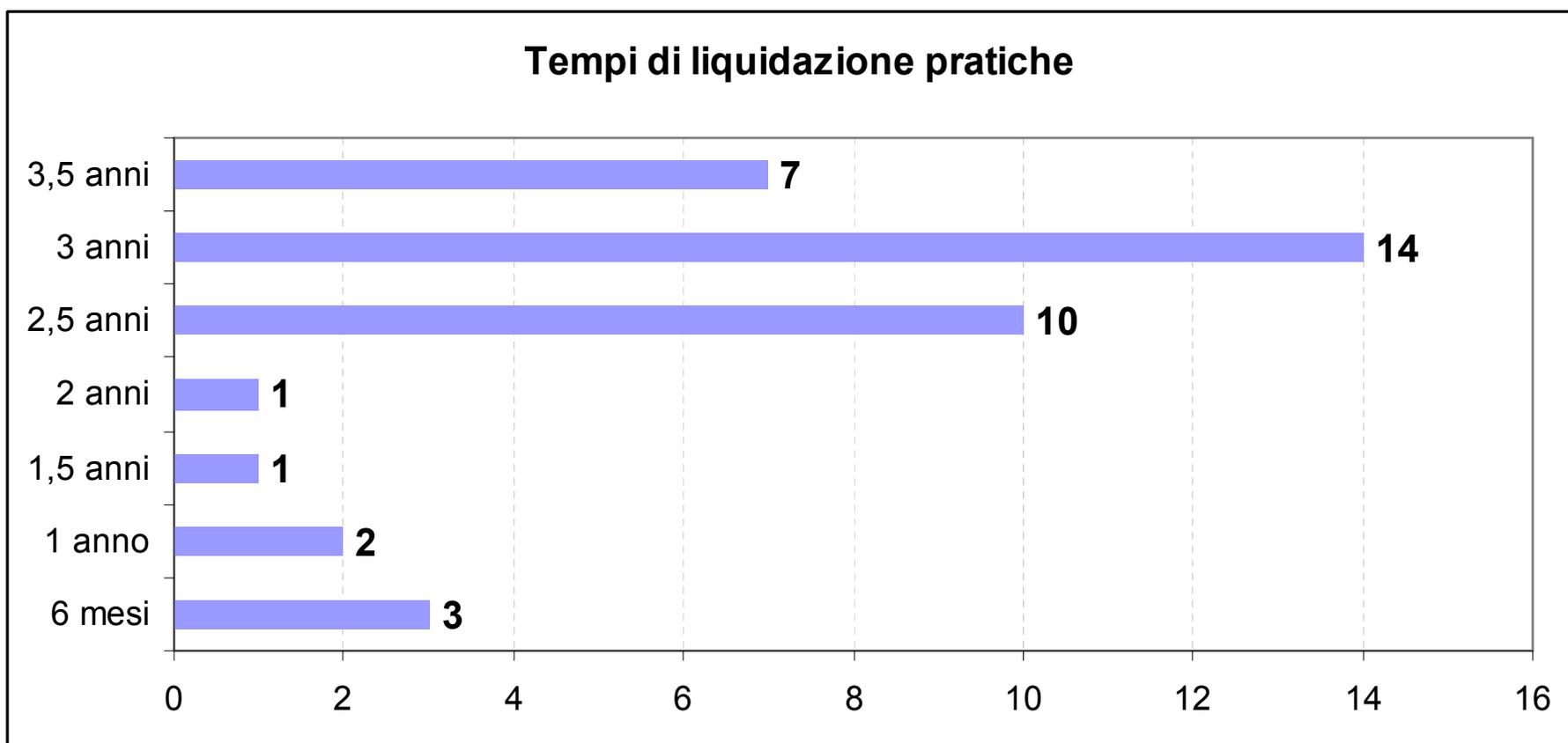
Tipologie di evento - Richieste di risarcimento danni generate nello stesso anno di accadimento dell'evento

- L'andamento delle richieste di risarcimento relative a **errori chirurgici** è variabile nel corso degli anni.
- Per quanto riguarda l'**errore diagnostico**, l'andamento si è stabilizzato.
- **L'errore terapeutico**, è costante.



Tempo di liquidazione delle richieste di risarcimento danni

- In media passano circa 835 tra la data di richiesta di risarcimento danni e la data di chiusura della pratica con una liquidazione.





BENCHMARK

I dati generali

Rischio Clinico	Fondazione Policlinico - Mangiagalli e Regina Elena	Benckmark	Min.	Max.
Tasso di rischio /PL (100)	8,11	8,74	8,09	9,39
Tasso di Rischio /ricoveri (10.000)	1,90	1,92	1,69	2,15
Tasso di rischio/ gg Medie (10.000)	3,01	4,34	3,55	5,13
Tasso rischio / Peso Medio o ICM	32,26	38,5	30,29	46,71
Tasso di rischio/ personale (100)	2,06	2,57	2,34	2,79
Tasso di rischio/ Medici (100)	11,02	13,67	12,58	14,76
Tasso di rischio / Infermieri (100)	5,63	6,53	6,07	7

I dati specifici delle principali specialità

Rischio Pronto Soccorso	Fondazione Policlinico - Mangiagalli e Regina Elena	Benckmark	Min.	Max.
Tasso di rischio/ Accessi Ps (10.000)	1,80	2,39	2,16	2,62
Rischio Ostetricia e Ginecologia	Fondazione Policlinico - Mangiagalli e Regina Elena	Benckmark	Min.	Max.
Tasso rischio / Nati (1000)	4,89	6,31	5,27	7,35
Tasso rischio /PL (100)	7,30	6,51	5,62	7,4
Tasso rischio / Ric. (10000)	1,21	1,08	0,93	1,23
Rischio Chirurgia Generale	Fondazione Policlinico - Mangiagalli e Regina Elena	Benckmark	Min.	Max.
Tasso rischio /PL (100)	6,73	7,37	5,92	8,82
Tasso rischio / Ric. (10000)	1,39	2,07	1,54	2,6

MARSH



MARSH MERCER KROLL
GUY CARPENTER OLIVER WYMAN