



#### SCHEDA N. 4 - SINISTRI/RECLAMI 2024

<b>Letteratura/Normativa di riferimento</b>	Legge 8 marzo 2018, n.24 Certificazione ISO 9001-2015
<b>Descrizione dello strumento /flusso informativo</b>	<p>All'interno della Casa di Cura è presente una <b>procedura per la gestione dei reclami</b> e una <b>procedura per la gestione dei contenziosi/sinistri</b>. Il Sistema di gestione delle segnalazioni degli utenti rappresenta una delle principali fonti informative della gestione del rischio e consente di indicare aree organizzative che necessitano di miglioramento. In particolare rivestono interesse ai fini della gestione del rischio le segnalazioni aventi carattere di reclamo riferito ad aspetti tecnico-professionali, ovvero alla qualità della prestazione sanitaria, agli aspetti deontologici, all'assistenza ed alle informazioni sul percorso di cura erogato. Per i reclami ritenuti a potenziale rischio di risarcimento è prevista la condivisione del reclamo con il nucleo gestione sinistri rappresentato dal medico legale, ufficio legale, Direzione Sanitaria.</p> <p>Ad ogni reclamo viene data una risposta scritta (in alcuni casi preceduta da comunicazione telefonica). L'incontro diretto tra l'utente che ha fatto la segnalazione e il professionista coinvolto è una ulteriore modalità di risoluzione del reclamo. La stessa modalità viene adottata sia per l'area sanitaria sia per l'area amministrativa. Il nucleo gestione sinistri/contenziosi ha lo scopo di analizzare e valutare i contenziosi, individuare le azioni di miglioramento necessarie a prevenirne il riaccadimento. Annualmente viene prodotto un report tra la compagnia assicuratrice, l'ufficio legale della Casa di Cura/il risk manager: reportistica della sinistrosità, aree maggiormente interessate, professionisti coinvolti, costi a carico della Casa di Cura, costi sostenuti dalla compagnia assicuratrice, aree specialistiche maggiormente coinvolte. L'attuale modalità gestionale dei sinistri/reclami assicura una più diretta conoscenza da parte della struttura del fenomeno della sinistrosità e una risposta rapida per l'utenza</p>
<b>Analisi del rischio ed eventuali criticità</b>	<p>- Nel 2024 sono pervenute 5 richieste di risarcimento:</p> <p>5 sinistri sono stati denunciati con le seguenti motivazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 contestazioni errato intervento</li><li>• 1 contestazione generica di malpractice medica</li><li>• 1 contestazione di mancata diagnosi</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 contestazione di errata procedura</li><li>- 1 procedimento si è concluso con riconoscimento di colpa medica</li><li>- 62 è il numero di reclami segnalati, 33 sono risultati di natura sanitaria, 29 amministrativa/ibridi. Tutti i reclami sono stati gestiti e risolti seguendo i tempi e le modalità contenute nella procedura sui reclami.</li></ul>
<b>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Incontri fra i professionisti coinvolti e gli utenti per approfondire e/o per gestire direttamente il reclamo: ciò nell'intento di migliorare i rapporti con l'utenza e di recuperare un rapporto di fiducia fra le parti.</li></ul>
<b>Prospettive future</b>	<p>L'analisi delle richieste di risarcimento / reclami per presunta responsabilità professionale sanitaria ha permesso la conoscenza e la dimensione del fenomeno, di avere elementi ai fini del rischio clinico, dati a supporto delle schede di valutazione dei medici, informazioni in merito alle esigenze formative su cui orientarsi per la programmazione e infine di individuare aree organizzative meritevoli di miglioramento.</p> <p><b>Obiettivi raggiunti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Condivisione e valutazione dei Sinistri/Reclami in tempi brevi in modo da dare risposte concrete agli utenti</li><li>- Aggiornamento in tempo reale del data base con il numero di sinistri /reclami, valutazione dell'andamento nel tempo, monitoraggio dei reclami che evolvono in sinistri</li><li>- Tracciabilità della gestione del sinistro/reclamo dal momento della segnalazione al momento della conclusione del caso.</li><li>- Formulazione in tempi brevi di un parere medico-legale con l'espressione di un giudizio valutativo sulla eventuale "tenuta" del caso in giudizio, cui può conseguire o meno la scelta di una soluzione transattiva in sede stragiudiziale.</li><li>- Valutazione di quanti e quali sinistri rientrano tra gli eventi sentinella, tra gli incidenti, e - quando possibile - valutazione della loro prevenibilità.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Riorganizzato il gruppo di gestione del contenzioso</li></ul>



Anno 2024 n. richieste risarcimento	n. sinistri liquidati	n. sinistri relativi all'anno 2024
5	4	5

### Distribuzione dei Sinistri per tipologia dell'evento anno 2024

Errato intervento	Mancata diagnosi	Errata procedura	Malpractice			
2	1	1	1			

### Tabella riepilogativa

Anno	Numero sinistri	Liquidati in euro
2015	10	112.282,46
2016	9	10.740,86
2017	12	36.302,67
2018	5	460.635,37
2019	8	56.664,91
2020	3	31.653,77
2021	2	183.489
2022	7	49.419
2023	7	380.241,71
2024	4	123.760,80