

---

## **Troppi errori in ospedale? Colpa di una cattiva organizzazione del lavoro e di una scarsa attenzione degli operatori**

*Secondo un'indagine condotta da Cineas su un campione di 100 dirigenti sanitari, i luoghi più a rischio errori sono il pronto soccorso e la sala operatoria. Ma come migliorare la situazione? Imparando dagli errori, migliorando l'organizzazione del lavoro e formando di più il personale*

Milano, 15 maggio 2006 – Mancanza di procedure adeguate, cattiva organizzazione del lavoro, scarsa attenzione del medico o di altro operatore, situazioni logistiche e strutturali inadeguate, macchinari e strumentazioni obsolete. Sono queste le cause alla base degli errori ospedalieri elencate dai dirigenti medici nella ricerca condotta da Cineas sulla gestione dei rischi e degli "incidenti" in aziende sanitarie.

L'indagine si è svolta su un campione di 100 operatori, tra Direttori Sanitari, Direttori Generali e Hospital risk manager, di strutture ospedaliere (76%) e di Asl (24%) di alcune delle regioni più rappresentative del nostro paese quali Campania, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Piemonte e Sardegna.

La ricerca si focalizza sull'analisi del rischio di possibili errori ospedalieri (frequenza e responsabilità), sulle varie modalità per evitarli, sulla gestione della prevenzione e sulle procedure di Risk management. Cineas, la cui mission è da sempre quella di promuovere la cultura del rischio attraverso una qualificata formazione professionale in ambito sanitario, ha deciso di realizzare il sondaggio allo scopo di verificare quanto gli operatori sanitari siano sensibili alla prevenzione e alla gestione dei rischi per evitare che gli eventi avversi si ripetano, su quali aspetti è necessario puntare per migliorare il proprio lavoro.

### **Dove si verificano gli errori?**

Ma dove possono verificarsi con più frequenza gli "incidenti" sanitari? La maggioranza dei medici intervistati mette al primo posto il pronto soccorso, seguito dalla sala operatoria, dalla fase diagnostica, dalla degenza post-operatoria e infine dalla degenza pre-operatoria.

Il grosso problema rimane quello di attribuire con certezza le responsabilità di quegli errori che, purtroppo, troppe volte sono risultati fatali (su 8 milioni di persone ricoverate annualmente in Italia, 320 mila subisce danni o conseguenze che potrebbero essere evitate).

Le risposte dei direttori sanitari, dei direttori generali e degli Hospital risk manager puntano il dito per lo più sulla mancanza di procedure adeguate, la cattiva organizzazione del lavoro, la scarsa attenzione del medico o di altri operatori.

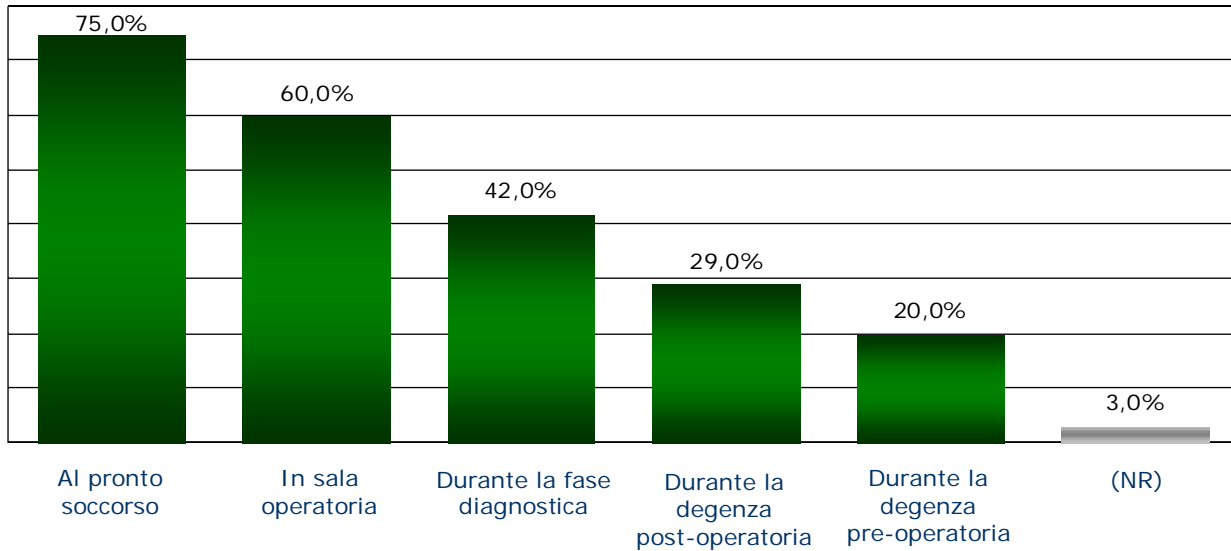
---

### **Informazioni per la stampa**

Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166

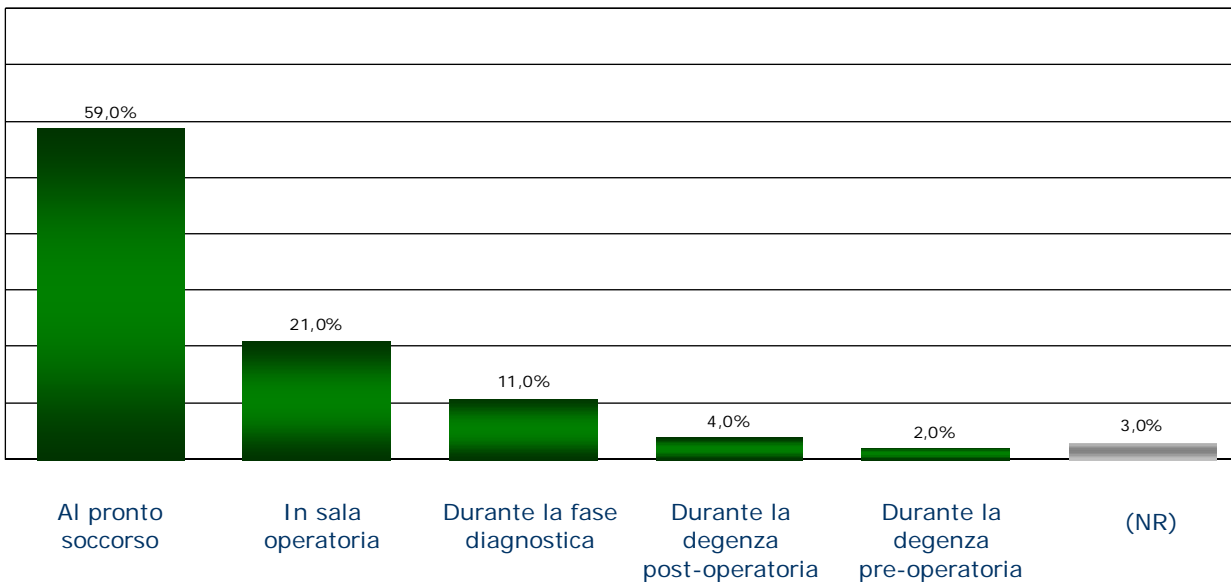
**Totale risposte:**

**Secondo Lei, in quali fasi potrebbero verificarsi con più frequenza errori ospedalieri?**



**Prima risposta citata:**

**Secondo Lei, in quali fasi potrebbero verificarsi con più frequenza errori ospedalieri?**

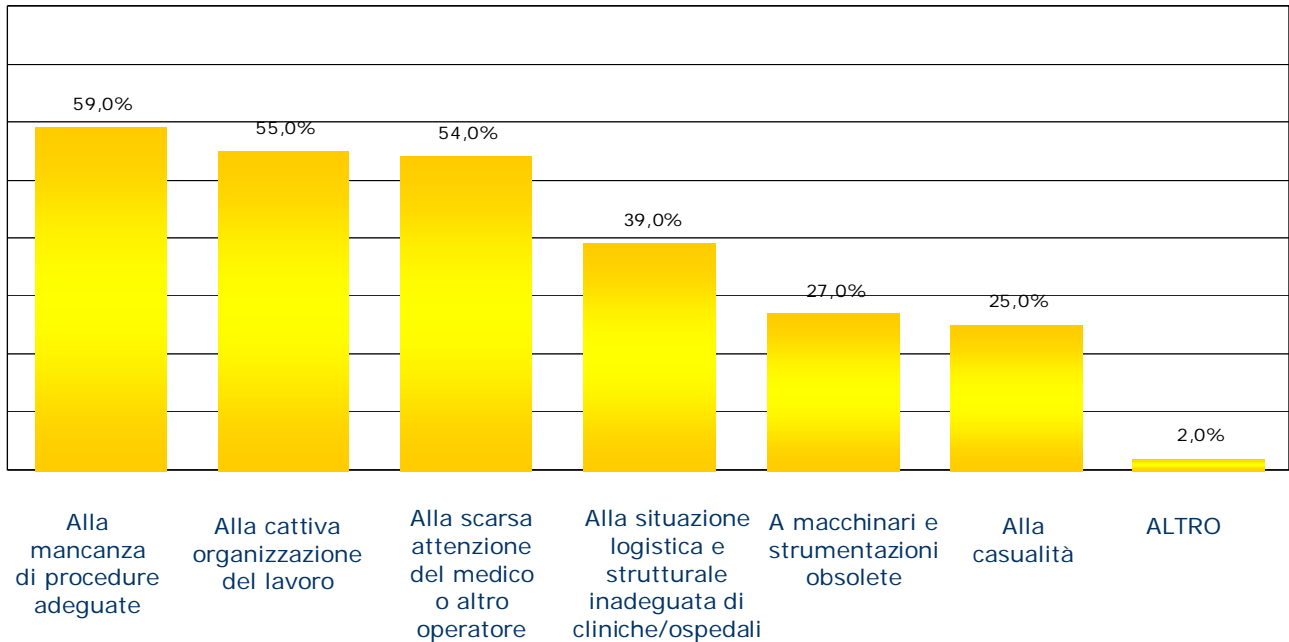


**Informazioni per la stampa**

Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
 Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166

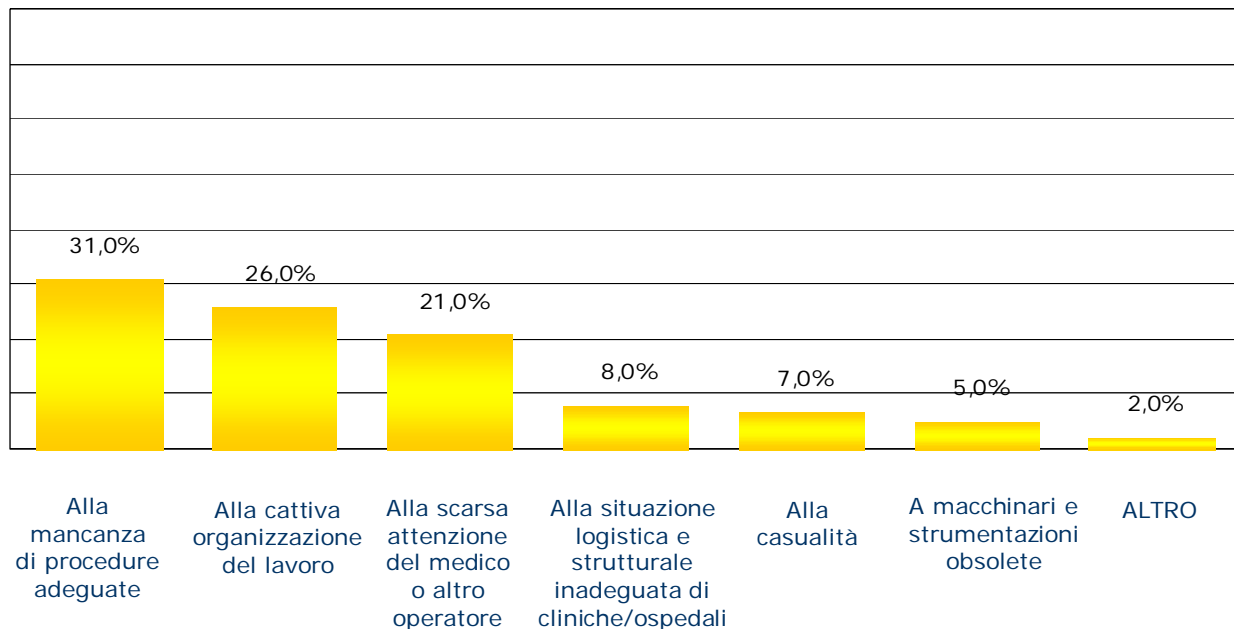
**Totale risposte:**

**Nel caso si verificassero questi errori ospedalieri, la responsabilità a chi va attribuita?**



**Prima risposta citata:**

**Nel caso si verificassero questi errori ospedalieri, la responsabilità a chi va attribuita?**



**Informazioni per la stampa**

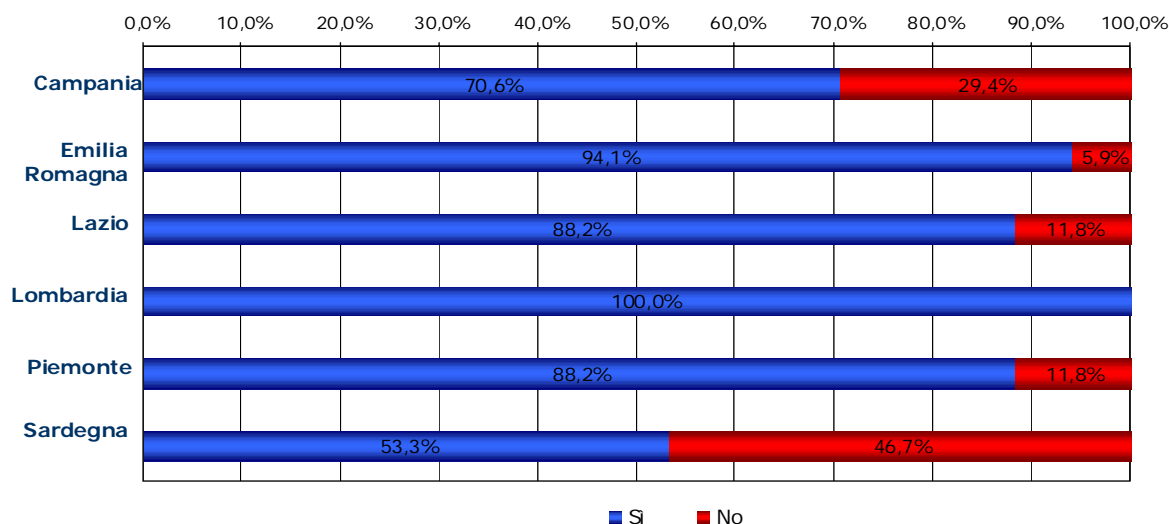
Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
 Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166

### Sbagliare è umano, perseverare...

Cosa si dovrebbe fare di fronte al verificarsi di errori ospedalieri? Il 53% degli intervistati ritiene che è necessario sfruttare ogni incidente per prevenirne in futuro, per il 20% è invece indispensabile appoggiarsi ad esperti di rischi ospedalieri affiancandoli ai medici, per il 14% si deve responsabilizzare la classe medica, infine, per il 13% è fondamentale riorganizzare il lavoro degli ospedali.

Se l'83% dei dirigenti coinvolti nella ricerca ha affermato di utilizzare criteri e procedure di risk management per migliorare il livello di sicurezza all'interno dell'ospedale in cui lavora, il 17%, al contrario, ha invece sottolineato che tali criteri non rientrano nelle attività della propria struttura. La situazione è diversa da regione a regione. Vale la pena citare due casi agli estremi opposti: la Sardegna dove il 46,7% dei dirigenti dice di non utilizzare procedure di risk management, e la Lombardia che invece è la regione più attenta all'utilizzo di criteri di gestione dei rischi con il 100% delle risposte favorevoli.

### Nella sua struttura vengono utilizzati criteri o procedure di risk management?



Dall'indagine stessa è emerso come, in realtà, siano diverse le modalità attraverso le quali è possibile gestire l'errore. Riuscire a capire perché "l'evento avverso" si è verificato è la procedura che per la maggior parte degli intervistati dovrebbe essere necessariamente seguita. A pensarla così è infatti il 71% dei dirigenti medici intervistati. Ma c'è anche chi, il 19%, ritiene che sia fondamentale discuterne con il comitato di gestione dei rischi, mentre una minoranza, il 54%, afferma che tutelare l'operatore dichiarante l'errore sia la prima cosa da fare.

### Chi dovrebbe sostenere i costi?

Sui costi da sostenere per garantire la prevenzione al fine di ridurre errori in strutture sanitarie, i direttori ospedalieri di Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna, Campania e Sardegna sono tutti d'accordo sul fatto che dovrebbero essere sostenuti dalle regioni.

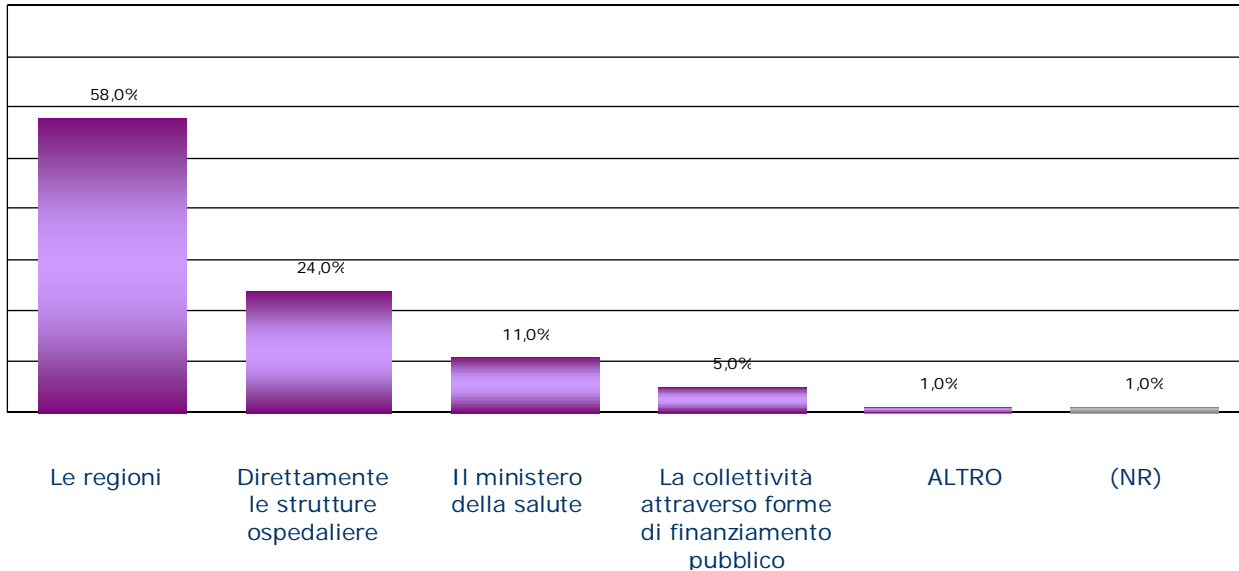
---

### Informazioni per la stampa

Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
 Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166

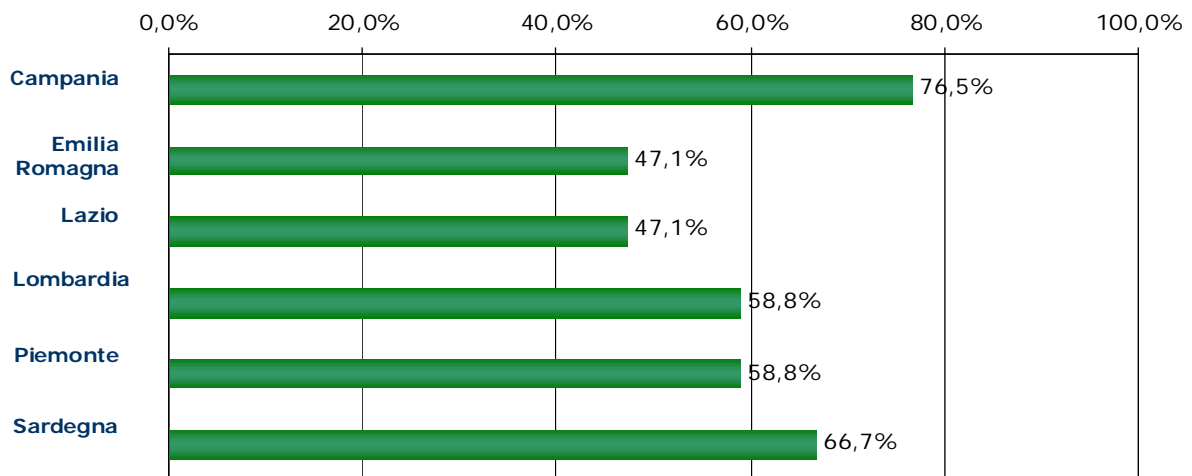
**Prima risposta citata:**

**La cosiddetta “PREVENZIONE” ha un costo. Chi deve sostenere, secondo lei, le spese relative alla riorganizzazione del lavoro**



Secondo gli intervistati, la prevenzione dovrebbe essere garantita attraverso una migliore riorganizzazione del lavoro, un ammodernamento delle strutture, un’attenta formazione professionale di esperti di rischi ospedalieri. E proprio la formazione di esperti da affiancare ai medici, viene proposta come strada da percorrere più di altre per il miglioramento delle azioni di risk management. Il 59% dei dirigenti ospedalieri è convinto che sia necessario puntare su quest’ultimo aspetto, seguito da un 37% che sottolinea, invece, l’importanza degli aspetti organizzativi, e un 4%, infine, che insiste sugli aspetti strutturali e su quelli tecnologici.

In ogni regione presa in considerazione dalla ricerca, il miglioramento delle azioni di risk management dovrebbe necessariamente concentrarsi sugli aspetti legati alla formazione del personale:



**Informazioni per la stampa**

Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
 Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166

La cattiva gestione dei rischi in ospedale ha determinato oltre 15 mila cause pendenti per una richiesta di risarcimenti pari a 2.5 miliardi di euro. Conseguenza diretta di tale situazione è l'aumento delle polizze assicurative per gli ospedali. I costi di tali polizze variano tra i circa 1 milione di un ospedale medio che serve una popolazione di circa 50 persone ai 3-4 milioni di un grande ospedale di livello provinciale o regionale. A questi costi si aggiungono quelli delle polizze personali che la maggioranza dei medici, soprattutto quelli delle aree più esposte, stipulano con le compagnie assicurative.

“L'errore in ospedale è un problema sia sociale che economico. E' necessario passare dalla spirale viziosa della 'medicina autodifensiva' alla famosa spirale virtuosa che parte dal riconoscimento dell'errore e dal quale si deve necessariamente imparare – spiega Adolfo Bertani, presidente di Cineas – I dati del sondaggio ci dicono che tutto sommato siamo sulla buona strada. La sensibilità verso la cultura della gestione del rischio in un ambito esposto come quello sanitario sta crescendo, soprattutto nelle regioni del Nord. Al sud, come ci dimostrano i dati, il processo è in atto ma si muove più lentamente - continua Bertani - L'83% dei direttori ospedalieri è consapevole dell'importanza dell'utilizzo di criteri di risk management in ospedale per migliorarne il livello di sicurezza, nel contempo è anche consapevole della scarsità di competenze. Competenze che, secondo il 91% dei medici, devono essere aggiornate e arricchite”.

---

### Informazioni per la stampa

Barbara Orrico- [borrico@dagcom.com](mailto:borrico@dagcom.com) – 02-89054165  
Elena Guzzella – [eguzzella@dagcom.com](mailto:eguzzella@dagcom.com) - 0289054166