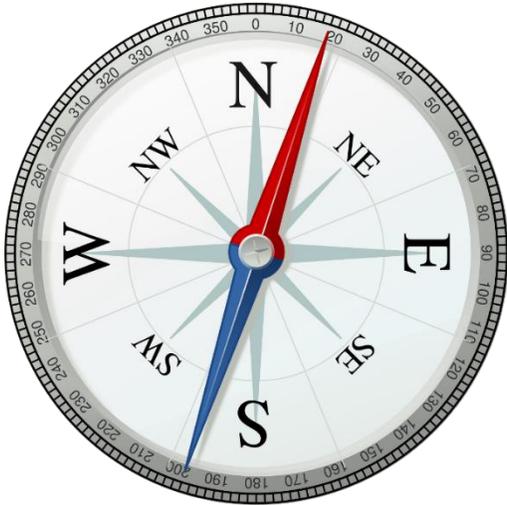




# La vita dentro e «oltre» gli ospedali

## Valutazione partecipata della qualità

*Bologna, 17 Maggio 2018*



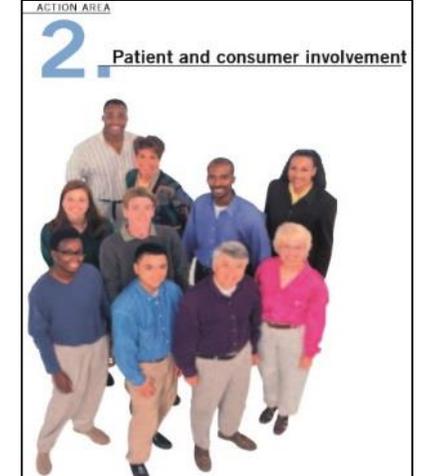
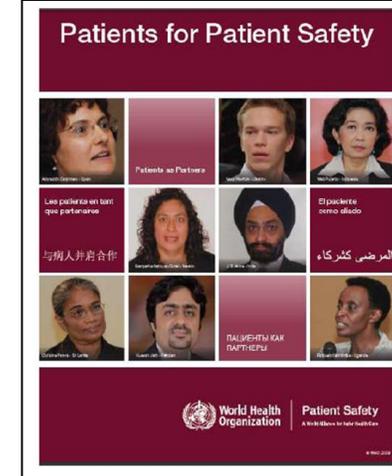
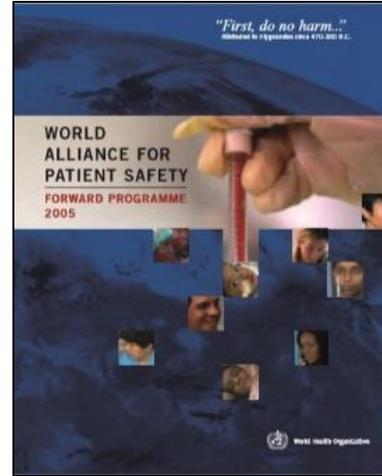
**La sicurezza del paziente per l'umanizzazione delle cure**

Ottavio Nicastro  
Elisa Porcu

*Servizio Assistenza Ospedaliera, Regione Emilia-Romagna*

# dichiarazione universale dei diritti umani (articolo 3) 1948

## Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà e alla **SICUREZZA** della propria persona

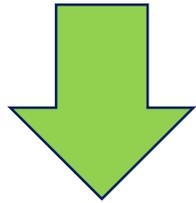


*La conoscenza collettiva, la determinazione e la passione della popolazione mondiale di pazienti sono risorse preziose per l'impegno globale di miglioramento della sicurezza delle pratiche sanitarie*



# Dalla proposta AGENAS alla scelta degli item per l'Emilia-Romagna

*Il lavoro di selezione e contestualizzazione della cabina di regia regionale*



*Coerenza con i programmi regionali per la sicurezza delle cure con particolare riferimento al ruolo e al contributo del cittadino*

**E-R** | Salute | Assistenza ospedaliera

## Sicurezza delle cure

[Mi piace](#) 0
 [G+](#) 0
 [in Share](#)
[Tweet](#)

La sicurezza è una componente fondamentale dell'assistenza sanitaria e rappresenta un elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità.

La Regione Emilia-Romagna è da anni impegnata a promuovere la sicurezza nelle strutture sanitarie e a prevenire, evitare o mitigare i potenziali esiti indesiderati e danni che sono sempre possibili nei processi assistenziali.

Le attività che si svolgono a livello regionale e nelle Aziende sanitarie prevedono analisi, valutazione e prevenzione dei rischi, applicazione e monitoraggio di buone pratiche per la sicurezza, gestione di eventi avversi e azioni di sostegno e riparazione per eventuali eventi negativi che si dovessero verificare.

**Il sistema di sicurezza nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna**

Tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie devono possedere un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management).

- ▶ [Aziende sanitarie: referenti per la sicurezza delle cure e per la gestione del rischio \(pdf, 625.0 KB\)](#)
- ▶ [Case di cura private accreditate: referenti per la sicurezza delle cure e per la gestione del rischio \(pdf, 11.8 KB\)](#)

[Le fonti informative per la sicurezza delle cure](#)  
[Sale operatorie sicure \(SOS.net\)](#)  
[Buone pratiche regionali per la sicurezza delle cure](#)

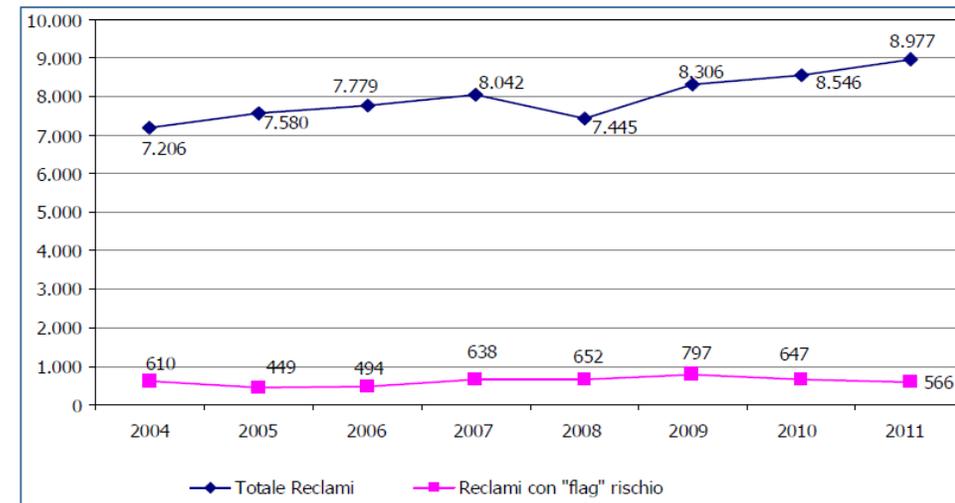
# Le segnalazioni dei cittadini

## 2.2. Segnalazioni di interesse per la gestione del rischio

Il sistema di gestione delle segnalazioni dei cittadini rappresenta una delle fonti informative che attengono al tema della gestione del rischio e che hanno la possibilità di registrare eventi di interesse e di indicare aree organizzative che necessitano di miglioramento.

In questo senso il sistema informativo regionale per la gestione dei reclami consente di registrare gli eventi con natura di "incidente" per i cittadini (percezione di un danno subito da un paziente, indipendentemente dal fatto che tale danno sia oggettivo o che per tale danno si richieda un risarcimento).

Questo sistema di registrazione è attualmente utilizzato da tutte le Aziende sanitarie, ma con diversa intensità da una realtà all'altra.



### Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente

2	DOC	Presenza di un sistema aziendale codificato per consentire agli utenti della struttura sanitaria di segnalare incidenti e situazioni di rischio alle quali hanno assistito	Presenza del sistema ed evidenza di funzionalità del sistema e di utilizzo dei dati contenuti nel DB "Segnalazioni dei cittadini" relative alla sicurezza delle cure (reportistica, valutazione dei dati presenti nel report e conseguenti azioni di miglioramento).	
		- sì		10
		- no		0

# Da a cura e relazioni annuali sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento - Segnalazioni dei cittadini

SCHEDA DESCRITTIVA DELLO STRUMENTO/FONTE INFORMATIVA SULLA SICUREZZA DELLE CURE E DEI RELATIVI INTERVENTI PER LA PREVENZIONE E RIDUZIONE DEL RISCHIO CLINICO.	
RECLAMI	
Tipologia	Segnalazioni dei cittadini su eventi e quasi eventi (Reclami e Rilievi)
Letteratura/Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decreto legislativo 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"</li> <li>- Legge n. 150 del 7 giugno 2000 "Disposizione delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni"</li> <li>- Legge 7 agosto 1990 n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"</li> <li>- Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994 "Direttiva sul principio per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico"</li> </ul>
Descrizione dello strumento/risso informativo	<p><b>Definizione Reclamo:</b> È una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti e degli operatori sanitari. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione dei cittadini/utenti (DGR 320/2000).</p> <p><b>Definizione Rilievo:</b> Indicazioni di dissesto che si rischiano con una eventuale risposta di cortesia e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo.</p> <p><b>Segnalazione per la gestione del rischio:</b> Gli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) lavorano con le dimensioni del "paragato" da parte del cittadino, le segnalazioni utili alla Gestione del Rischio vengono indicate dalla REI come quelle in cui si è "Prevedibile di un danno subito da un paziente, indipendentemente dal fatto che tale danno sia oggettivo o che per tale danno si richieda un risarcimento".</p> <p><b>Obiettivi</b></p> <p>La Regione Emilia-Romagna ha avviato, nel 2001, un modello per coordinare la gestione complessiva delle segnalazioni dei cittadini. Tale progetto si è realizzato avvalendosi della collaborazione di un gruppo di lavoro composto da alcune Aziende, e del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi sanitari del lato dei cittadini (CCQ).</p> <p>Gli obiettivi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creare una banca del regionale delle segnalazioni (reclami, suggerimenti, rilievi, rilievi preventivi) dai cittadini agli URP delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna;</li> <li>- adottare procedure omogenee per la gestione dei reclami nelle Aziende;</li> <li>- dotare gli URP di un software applicativo che consenta la gestione completa delle segnalazioni (immissione dei dati, ricerche, reportistica).</li> </ul> <p>Il sistema informatizzato regionale (data base) di registrazione, operativo in tutte le Aziende, ha consentito di fornire una lettura regionale (oltre che locale) del fenomeno e l'elaborazione di una serie di protocolli operativi finalizzati ad agevolare l'utilizzo del sistema da parte degli operatori e, in particolare, per le segnalazioni di interesse per la gestione del rischio. Il sistema di gestione delle segnalazioni dei cittadini rappresenta una delle fonti informative che attingono anche al tema della gestione del rischio.</p> <p>Gli URP registrano "eventi" e i "dell'evento" "accadimenti" o "stati ottusi".</p>

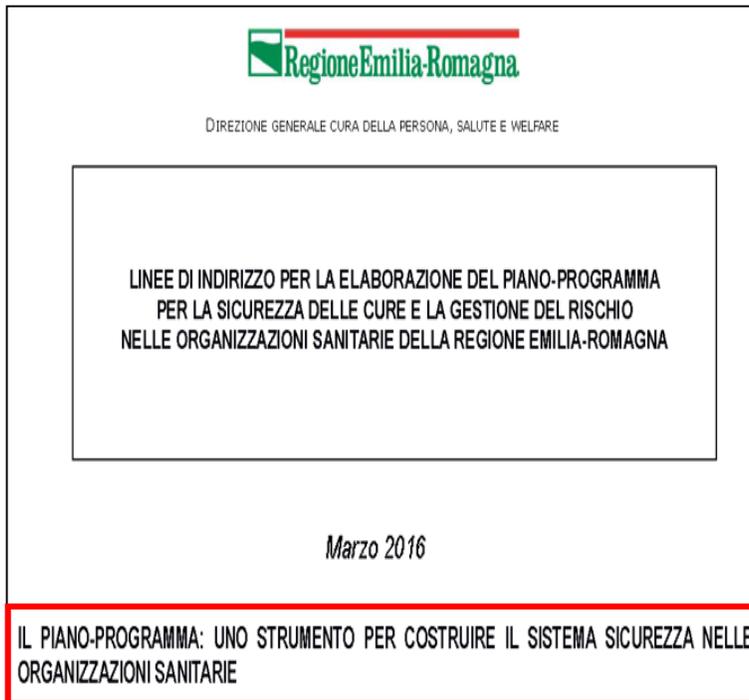
Analisi del rischio ed eventuali criticità/area di intervento	<p>oggetto della segnalazione. Fra questi la Gestione del Rischio può acquisire gli eventi che riguardano la sicurezza del paziente. In questo senso il sistema informativo regionale consente di registrare gli eventi segnalati dai cittadini di interesse per la gestione della sicurezza.</p> <p>Il tema delle segnalazioni dei cittadini per la sicurezza delle cure è stato considerato nel PSC ed è stata redatta la scheda n.4 Segnalazioni dei cittadini per la gestione del rischio mediante la quale si è fatto il punto delle attività realizzate e delle attività da intraprendere nel corso del biennio 2016-2018 su questo specifico argomento.</p> <p>Nel corso del 2016 sono stati rilevati dall'URP n. 78 reclami di interesse per la gestione del rischio. Nel corso del 2017 sono stati attivati nuovi strumenti per far emergere dai cittadini i suggerimenti per la qualità, la sicurezza e il miglioramento. In via sperimentale, l'URP ha raccolto dai cittadini, e poi gestito con le Strutture Aziendali interessate, n. 13 schede di suggerimenti compilate dai cittadini. In particolare sono state 5 le schede di suggerimenti a valenza della gestione del rischio (inerenti aspetti strutturali). Tali schede si sommano a 66 reclami (su un totale di rilievi 1381) e a 66 reclami di interesse per la gestione del rischio, per un totale di 77 segnalazioni.</p> <p>La nuova scheda per i suggerimenti per la qualità, la sicurezza e il miglioramento è stata presentata e condivisa in sede di Comitato Consultivo Misto Aziendale (CCM).</p>
Interventazioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento	<p>Il Sistema Aziendale attuale è strutturato in modo che tutte le segnalazioni dei cittadini vengono analizzate e gestite in modo che tutte le segnalazioni di interesse della gestione del rischio vengono gestite dall'URP e dalla SSD Governo Clinico con i professionisti e i Responsabili Aziendali.</p> <p>Il coinvolgimento del cittadino nella sicurezza delle cure è promosso attraverso il contributo del CCM dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Negli incontri del CCM sono stati, nel tempo, presentati i progetti, le attività, le brochure informative. I poster elaborati per la informazione e il coinvolgimento dei cittadini e i caregiver.</p> <p>Il nuovo CCM azienda prevede la presenza, quale componenti aziendali, della Responsabile della SSD Governo Clinico, gestione del rischio e di professionisti dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.</p> <p>Nel 2017, inoltre, è stato elaborato e sperimentato uno strumento di coinvolgimento dei cittadini per raccogliere suggerimenti per la qualità e la sicurezza delle cure. Tale iniziativa, presentata anche al CCM, verrà presentata e proposta nel corso del 2018 ad altre strutture dell'Azienda.</p> <p>Nel corso del 2017, d'intesa con l'Agenzia Sanitaria Regionale, Federconsumatori e il CCM, la SSD Governo Clinico ha promosso e redatto un nuovo formato di questionario sulla qualità percepita che, tra le altre domande, esplora il giudizio del cittadino/caregiver anche sulle "informazioni ricevute per la prevenzione dei rischi durante il ricovero (braccialetto identificativo, cadute, ecc.)".</p> <p>L'indagine sulla qualità percepita, attualmente in corso, è stata promossa, in via sperimentale, nelle strutture del Dipartimento Medico Geriatrico Esaltatorio dell'ACQUE.</p>
Valutazione risultati e prospettive future	<p>Il sistema di gestione delle segnalazioni dei cittadini a valenza della gestione del rischio verrà implementato anche grazie al contributo fornito da cittadini tramite le schede e i questionari sulla qualità percepita.</p>

Attivati nuovi strumenti per far emergere dai cittadini suggerimenti per la qualità, la sicurezza e il miglioramento. In via sperimentale, l'URP ha raccolto dai cittadini, e poi gestito con le Strutture Aziendali interessate, n. 13 schede di suggerimenti compilate dai cittadini. In particolare sono state 5 le schede di suggerimenti a valenza della gestione del rischio (inerenti aspetti strutturali). Tali schede si sommano a 66 reclami (su un totale di rilievi =181) e a 66 reclami di interesse per la gestione del rischio, per un totale di 77 segnalazioni.

La nuova scheda per i suggerimenti per la qualità, la sicurezza e il miglioramento è stata presentata e condivisa in sede di Comitato Consultivo Misto Aziendale (CCM).

Nel corso del 2017, d'intesa con l'Agenzia Sanitaria Regionale, Federconsumatori e il CCM, la SSD Governo Clinico ha promosso e redatto un nuovo format di questionario sulla qualità percepita che, tra le altre domande, esplora il giudizio del cittadino/caregiver anche sulle "Informazioni ricevute per la prevenzione dei rischi durante il ricovero [braccialetto identificativo, cadute, ecc.]".

# L'utilizzo delle segnalazioni dei cittadini per il miglioramento del sistema aziendale di sicurezza delle cure



### CONOSCERE E MONITORARE IL LIVELLO DI SICUREZZA AZIENDALE: STUDIARE I PERICOLI E MISURARE I RISCHI

Le fonti informative essenziali che devono essere sempre prese in considerazione sono le seguenti:

- Segnalazioni Incident Reporting
- Segnalazioni – Eventi Sentinella (SIMES)
- Sistema di segnalazione delle morti materne e near miss ostetrici
- Segnalazioni dei cittadini per la gestione del rischio– Data Base Regionale URP
- Monitoraggio implementazione raccomandazioni per la sicurezza – Agenas
- Indicatori di rischio clinico (Sepsi post-operatoria per chirurgia d'elezione, Mortalità intraospedaliera)



# I Piani Programma aziendali per la sicurezza delle cure

## ELEMENTI DI QUALITÀ DI UN PIANO-PROGRAMMA

Deve essere sempre presente il riferimento alla presenza, formalizzazione emessa in atto di politiche e procedure per la **partecipazione e coinvolgimento dei pazienti** ai processi di gestione del rischio clinico. Devono essere evidenziate le attività che mettono in relazione la **sicurezza dei pazienti e**

## ELEMENTI DI "GARANZIA"

Il Piano programma inoltre deve essere:

- approvato dal Collegio di Direzione Aziendale
- messo a conoscenza degli operatori (attraverso strumenti anche informatici che ne consentano la conoscenza e la reperibilità e/o iniziative di presentazione pubblica)
- presentato e discusso con le organizzazioni dei cittadini e i Comitati Consultivi Misti

### Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente

4	DOC	Presenza nel Piano-Programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio del riferimento alla presenza di politiche, procedure e attività relative alla partecipazione dei pazienti ai processi di gestione del rischio clinico e al loro coinvolgimento per il miglioramento del livello di sicurezza delle cure	Presenza del report relativo alle segnalazioni dei cittadini per la gestione del rischio nell'ambito delle fonti informative del Piano Programma Aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio. Presenza nel Piano-programma di politiche, procedure e attività relative alla partecipazione dei pazienti	
		· sì		10
		· no		0



# Il coinvolgimento dei cittadini nei report dei Piani Programma

## Presenti diverse iniziative: da quelle più diffuse...

- Utilizzo dei reclami 'di interesse per la gestione del rischio' 
- Partecipazione al Progetto Umanizzazione 
- Collaborazione/partecipazione ai CCM del Risk manager
- Attività di ascolto e mediazione dei conflitti 



## ... a specifiche iniziative aziendali



- Health Literacy per materiale informativo e consenso informato
- Gruppo di pazienti/ex pazienti che può essere consultato per opinioni, suggerimenti su iniziative/progetti/materiali informativi
- Incontri con pazienti e caregivers finalizzata all'educazione terapeutica o per confronto su problematiche relative anche alla gestione del rischio
  - Strumento ad hoc per raccogliere suggerimenti dei cittadini per la qualità e sicurezza delle cure
- Seminario 'La partecipazione del cittadino alla promozione della qualità e sicurezza delle cure', con la partecipazione della Prof.ssa S. Sheridan 





# Le procedure aziendali sugli eventi avversi di maggiore gravità



## Monitoraggio regionale delle procedure aziendali gestione degli Eventi Avversi di maggiore gravità

Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente				
3	DOC	Presenza nella procedura aziendale sulla segnalazione e gestione degli eventi avversi di maggiore gravità, delle indicazioni sulla comunicazione dell'evento avverso ai pazienti e/o ai familiari	Evidenza documentale (nella procedura aziendale sulla segnalazione e gestione degli eventi avversi di maggiore gravità)	
		• sì		10
		• no		0

## Progetto Umanizzazione - Risultati

Provincia	Comune	Denominazione struttura	Denominazione Struttura interna	Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente (RER)												
				1	2	2.1	3	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	4			
<p><b>3. Presenza nella procedura aziendale sulla segnalazione e gestione degli eventi avversi di maggiore gravità di indicazioni sulla <b>comunicazione dell'evento avverso ai pazienti e/o familiari</b></b></p> <p><b>3.1 chi e quando deve comunicare l'accadimento dell'evento avverso</b></p> <p><b>3.2 dove e come deve essere comunicato l'accadimento dell'evento avverso</b></p> <p><b>3.3. contenuti della comunicazione (descrizione dei fatti, cosa si sta facendo per limitare le conseguenze dell'evento, le misure intraprese dalla struttura sanitaria)</b></p> <p><b>3.4. modalità di presa in carico del paziente nel post evento e azioni di sostegno/supporto per pazienti e familiari</b></p> <p><b>3.5 indicazioni su soggetti e modalità con cui si forniscono a pazienti e familiari informazioni rispetto alla gestione di una eventuale controversia</b></p>																
PUNTEGGIO MEDIO per ITEM				10,0	8,3	5,8	7,5	8,3	8,3	7,5	8,3	6,7	9,2			

## Progetto Umanizzazione - Risultati

Provincia	Comune	Denominazione struttura	Denominazione Struttura interna	Modulo integrativo sulla sicurezza del paziente (RER)									
				1	2	2.1	3	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	4
				<p><b>2. Presenza di un sistema aziendale codificato per consentire agli utenti della struttura sanitaria di segnalare incidenti e situazioni di rischio alle quali hanno assistito</b></p> <p><b>2.1 Il sistema di cui al punto 2 è esplicitamente previsto e comunicato dall'organizzazione in documenti/avvisi/poster accessibili al pubblico</b></p>									
PUNTEGGIO MEDIO per ITEM				10,0	8,3	5,8	7,5	8,3	8,3	7,5	8,3	6,7	9,2

## La comunicazione verso il cittadino

# Lavori in corso!

17 settembre 2018: Open Safety Day

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24.

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.



*Ministero della Salute*

IL MINISTRO

DECRETA:

**Art.2**

*(Funzioni dell'Osservatorio)*

1. L'Osservatorio di cui all'articolo 1, nel rispetto degli indirizzi di programmazione sanitaria nazionale definiti dal Ministero della salute, svolge le seguenti funzioni:

a) acquisisce dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2 della legge n. 24 del 2017, i dati regionali relativi ai rischi, agli eventi avversi ed eventi sentinella, nonché agli eventi senza danno;

Art. 3.

*Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità*

2. L'Osservatorio acquisisce dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, i dati regionali relativi ai rischi ed eventi avversi nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e, anche mediante la

Insediamiento Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità

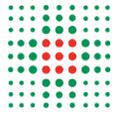
dimensione font   | [Stampa](#) | [Email](#)

Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità

Si è insediato questa mattina presso la sede dell'AGENAS l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, previsto all'art. 3 della Legge 24/2017, con il compito di raccolta e sistematizzazione di tutti i dati relativi agli eventi avversi e ai rischi sanitari per comprenderne le cause ed evitare che si ripetano, nonché individuazione di linee di indirizzo, in collaborazione con le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, e formazione del personale sanitario.

Approvazione del Regolamento, individuazione e costituzione di Gruppi di lavoro sulle priorità da affrontare in tema di sicurezza delle cure: questi i temi all'ordine del giorno della prima riunione, svoltasi alla presenza del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, del Capo dell'Ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute,

Giovedì, 22 Marzo 2018



## Una comunità per la sicurezza... Dentro e 'oltre' l'ospedale



*Un giorno in ospedale*

Josè Perez - 1929