



AGENZIA SANITARIA REGIONALE



STRUMENTI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE: UN APPROCCIO INTEGRATO



**DOTT. SSA
RENATA CINOTTI**

**BOLOGNA
4 FEBBRAIO 2003**

RISCHIO: COSA E'?

E' un concetto matematico che si riferisce alla **probabilità** che un evento (negativo) si realizzi ed alla **gravità** dei suoi esiti

$$R = P \times G$$

IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

- ★ Identificazione del rischio
- ★ Analisi del rischio
- ★ Trattamento del rischio
- ★ Monitoraggio

IL RISCHIO NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

- ★ Pazienti: **rischio clinico** - collegabile direttamente o indirettamente all'attività assistenziale e clinica
- ★ Sicurezza degli ambienti (safety e security)
- ★ Sicurezza del personale
- ★ Emergenze esterne
- ★ Rischi “economico-finanziari”

EVENTO (INCIDENT)

- ★ Ogni accadimento che ha causato danno, o ne aveva la potenzialità, nei riguardi di un paziente, visitatore od operatore,
- ★ ovvero ogni evento che riguarda il malfunzionamento, il danneggiamento o la perdita di attrezzature o proprietà,
- ★ ovvero ogni evento che potrebbe dar luogo a contenzioso

WHAT IS THE SCOPE OF THESE DEFINITIONS

Covers all incidents from the most catastrophic to the most banal



LA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA

Si realizza con la:

- ★ individuazione dei rischi (probabilità di accadimento di evento in riferimento alla sua gravità)
- ★ individuazione di strumenti di prevenzione

QUALITÀ

**SICUREZZA
DEGLI AMBIENTI**

**SICUREZZA DEI PAZIENTI
(RISCHIO CLINICO)**

**SICUREZZA DEI
LAVORATORI**

- Destinazione d'uso
- Gestione degli aspetti strutturali

- Infezioni da assistenza
 - procedure invasive
 - non prevenzione trasmissione
 - inappropriato uso antibiotici
- Piaghe da decubito
- Cadute

- Gestione apparecchiature elettromedicali

- Gestione dei DPI (lavoratore, paziente)



EVENTO AVVERSO (ADVERSE EVENT)

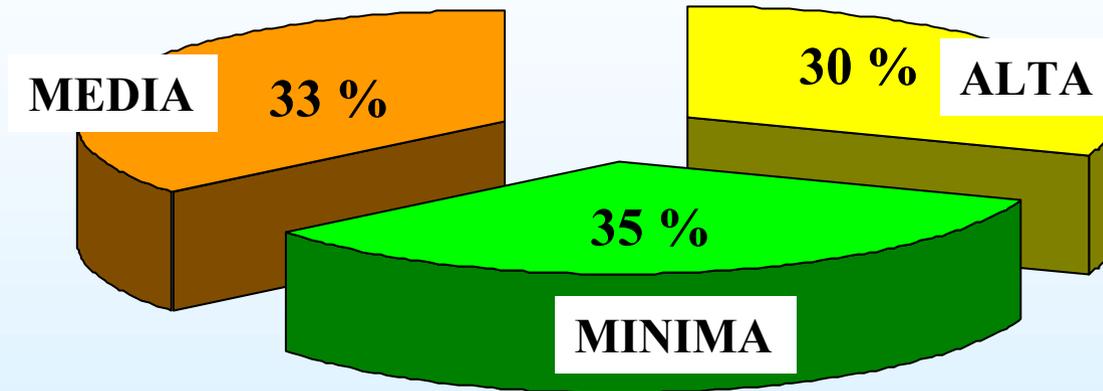
Un evento -riguardante un paziente-
che sotto condizioni ottimali non è
conseguenza della malattia o della
terapia (*Wolff*).

ALCUNI DATI...

IN RELAZIONE A STRUTTURE PER ANZIANI

★ **Dati relativi alla numerosità degli eventi:**
parziali su specifici eventi

★ **Dati relativi alla gravità delle conseguenze degli eventi:**



Fonte: **GAO** (General Accounting Office) 1998/California (processo di verifica federale e statale)

★ **Dati relativi al possesso di strumenti gestionali:**

18% delle strutture risultava non in grado di rimuovere le cause di incidenti

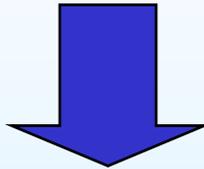
Fonte: **OSCAR** (Online Survey Certification and Assessment Reporting) 1998/USA (sistema di monitoraggio federale)

L'APPROCCIO ALL'ERRORE

ERRORE INDIVIDUALE



FALLIMENTO DEL SISTEMA



ERRORE DI SISTEMA

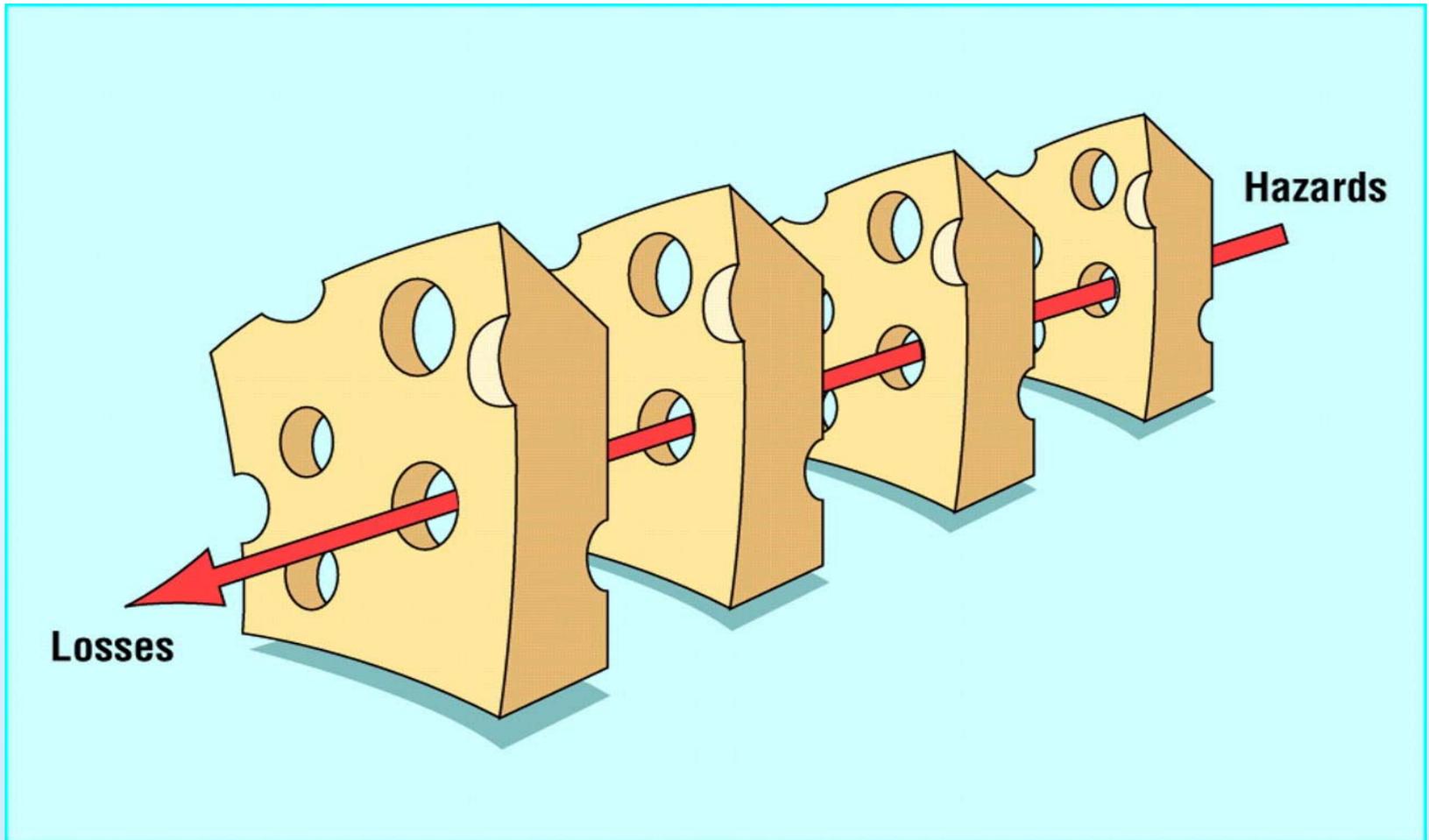


ERRORE UMANO

L'APPROCCIO DI SISTEMA DI REASON

- ★ Gli errori sono conseguenze dell'agire organizzato e non causa del fallimento del sistema
- ★ I sistemi organizzati presentano:
 - Condizioni latenti di insicurezza** (*latent failure*)
in cui si collocano le azioni umane
 - Azioni/Omissioni** (*active failure*)
l'incidente si realizza quando le azioni del singolo trovano pertugi nella sicurezza del sistema

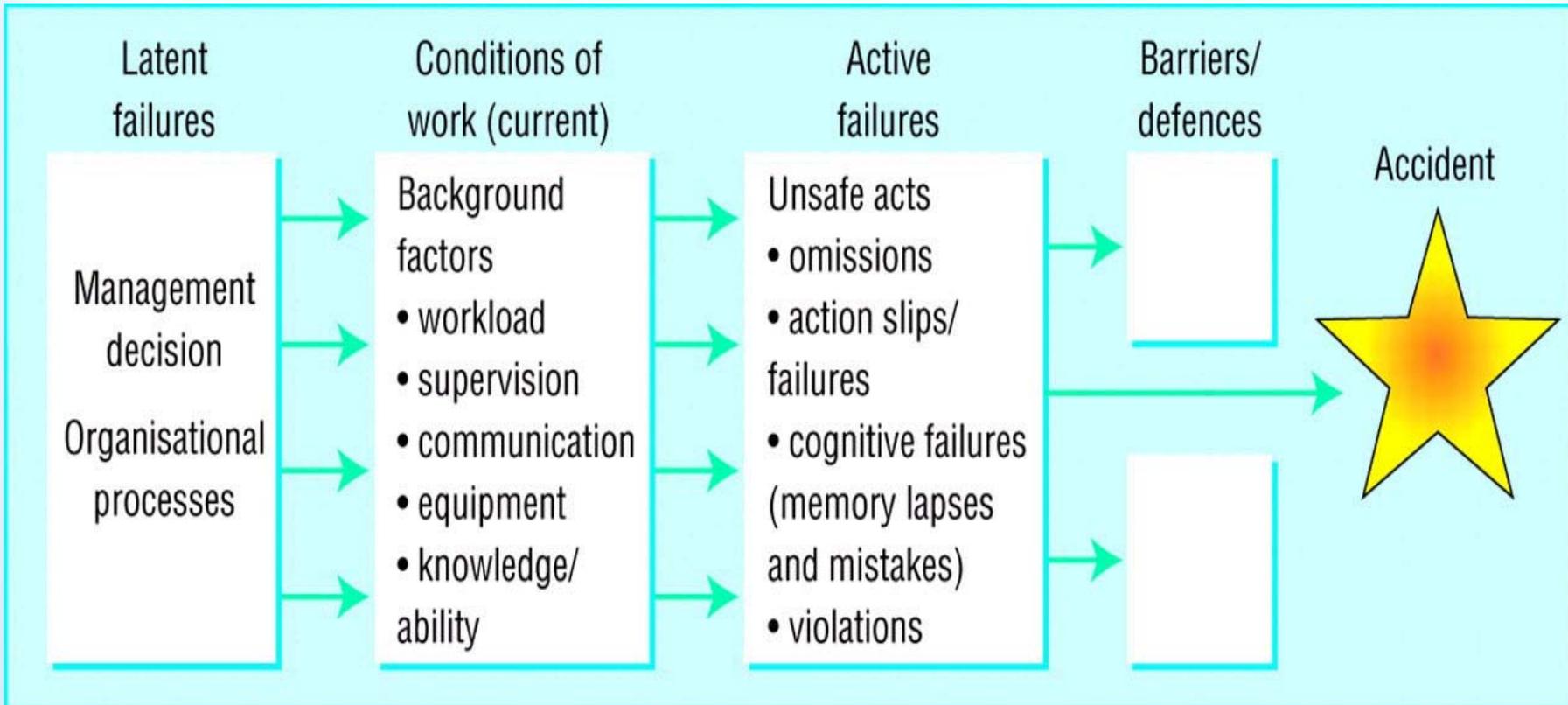
IL MODELLO DI REASON



IMPORTANZA DEL MODELLO DI REASON NEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

- 1) Superamento dei concetti di “colpa” ed “errore” per l’utilizzo gestionale delle informazioni derivate dallo studio dello “incidente”
- 2) Individuazione delle “cause - radice” degli eventi (tecniche varie) per la prevenzione degli stessi

IL MODELLO DI REASON



IL MODELLO DI REASON: APPLICAZIONE AD UN ESEMPIO



TAPPE E STRUMENTI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO 1

INDIVIDUAZIONE DEL RISCHIO

Oggetto:

eventi significativi

Strumenti:

- studio retrospettivo della casistica
- incident e near miss reporting spontaneo
- selezione dei reclami
- FMEA-FMECA

TAPPE E STRUMENTI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO 2

ANALISI DEGLI EVENTI

Oggetto:

“incidenti” specifici, storie di malattia, “banca dati” delle segnalazioni spontanee

Strumenti:

- root cause analysis
- FMEA-FMECA

TAPPE E STRUMENTI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO 3

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Oggetto:

i rischi prioritari in riferimento alle cause individuate

Strumenti e Metodi:

- del problem solving (fogli raccolta dati, mappe di frequenza, griglie di pesatura, rappresentazioni grafiche, strumenti di progettazione...)
- lavoro di gruppo
- applicazioni tecniche specialistiche (procedure, tecnologie...)

TAPPE E STRUMENTI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO 4

MONITORAGGIO

Oggetto :

il mantenimento del risultato ottenuto

Strumenti :

- indicatori (struttura, processo, esito)
- audit sistematico e continuativo

..E QUALE RAPPORTO CON I SISTEMI REGOLATORI?

