



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 1



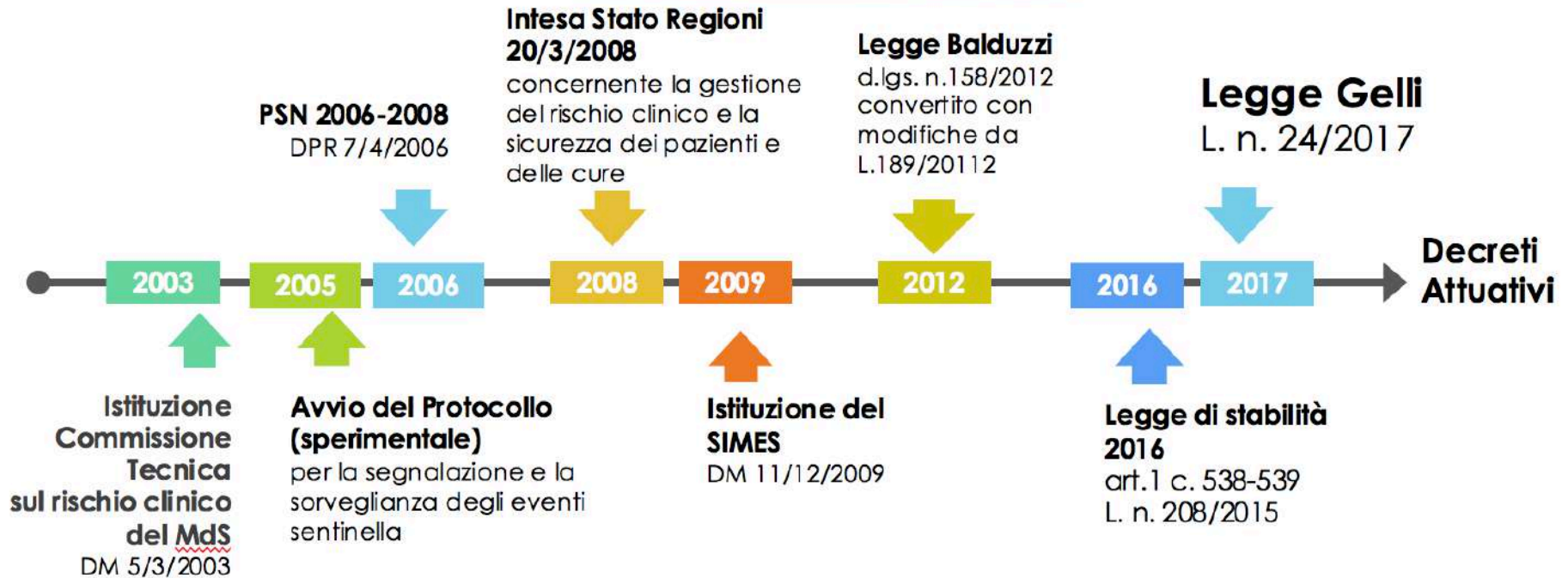
REGIONE
LAZIO

evento on-line
accreditato ECM

SICUREZZA DELLE CURE E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

*La legge n. 24/2017
a cinque anni dall'entrata in vigore*

EXCURSUS LEGISLATIVO



L'AMBITO ORGANIZZATIVO NEL LIVELLO NAZIONALE

OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA NELLA SANITÀ



art.3 c.4

L'Osservatorio è istituito presso

*l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (**AGENAS**)*



art.3 c.2
art.2 c.4

raccoglie annualmente i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale



art.3 c.4

*si avvale anche del **SIMES***



art 3 c 2



*individua idonee **misure per la prevenzione** e la gestione del rischio sanitario e il **monitoraggio delle buone pratiche** per la sicurezza delle cure nonché per la **formazione e l'aggiornamento** del personale esercente le professioni sanitarie, anche mediante la predisposizione di linee di indirizzo, con l'ausilio delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie*

OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA NELLA SANITÀ



insediato il **22/03/2018**

6 gruppi di lavoro integrati
su temi prioritari



14/06/2018

12/09/2018

05/12/2018

1. Glossario, fonti informative, indicatori

2. Linee di indirizzo per la prevenzione e gestione del rischio e per il monitoraggio delle buone pratiche



3. Fabbisogno formativo, indicatori di monitoraggio per la formazione, linee di indirizzo per la formazione

4. Strategie e programmi per gli scambi in ambito europeo ed internazionale

5. Modelli di gestione del contenzioso e aspetti medico legali

6. Comunicazione delle buone pratiche

OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA NELLA SANITÀ



L'Osservatorio ▾ Call for Good Practices ▾ Monitoraggio delle Raccomandazioni ▾ Per saperne di più ▾ Il progetto PaSQ

IT EN



Osservatorio Buone Pratiche

Gestione rischio clinico e sicurezza del paziente

Call for Good Practices 2018

In continuità con le edizioni precedenti, l'Osservatorio Buone Pratiche intende favorire la conoscenza delle pratiche per la sicurezza fondate su forti evidenze scientifiche e promuovere l'adozione diffusa a livello nazionale.

Nel corso della Call 2017, particolare attenzione verrà prestata alle pratiche riguardanti l'implementazione di sistemi di rilevazione degli eventi avversi e dei quasi - eventi (Incident reporting) e, in linea con le indicazioni internazionali e con la programmazione di livello nazionale, verrà ancora mantenuto l'interesse alla raccolta di esperienze di miglioramento della Sicurezza del Percorso Nascita.

La Call for Good Practice 2018 si aprirà il **6 Agosto 2018** e sarà possibile inserire le pratiche fino al **21 Ottobre 2018**. Le Regioni potranno procedere all'analisi e alla validazione delle esperienze fino al **31 ottobre 2018**.

Il database delle buone pratiche

Elenco delle esperienze

In questa sezione è possibile consultare 10 tra le esperienze inviate all'Osservatorio Buone Pratiche, tramite il coordinamento delle Regioni e Province autonome, in risposta all'ultima Call for Good Practice ed accedere alla pagina di ricerca delle esperienze inserite dal 2008 ad oggi dal seguente collegamento [RICERCA NEL DATABASE](#)

Anno	Regione	Azienda	Esperienza	Strumenti
2018	PUGLIA	ASL BT	PROCEDURA PER L'IDENTIFICAZIONE DEL NEONATO IN SALA PARTO	
2018	SARDEGNA	AZIENDA PER LA TUTELA DELLA SALUTE	La formazione dei professionisti nell'approccio sistemico alla gestione del rischio di atti di violenza a danno di operatore nell'emergenza urgenza sanitaria	
2018	LAZIO	POLICLINICO UMBERTO I	Prevenzione degli atti di Violenza contro gli operatori	

Area riservata

Per accedere all'area riservata dell'Osservatorio delle Buone Pratiche, è necessario indicare Username e Password, e premere il pulsante **Accedi**.

Username

Password

Accedi

Richiedi le credenziali di accesso.

Password dimenticata?.

Monitoraggio delle raccomandazioni

Il monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella è informato alla metodologia promossa dall'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti dell'Agenas.

Gli Eventi Sentinella sono considerati per la loro gravità ed il loro significato un problema prioritario per la sicurezza dei pazienti, con importanti ripercussioni sulle organizzazioni sanitarie, sui professionisti e sulle amministrazioni locali e regionali.

Continua >

L'Osservatorio

L'ambito organizzativo nel livello nazionale

TUTTAVIA...



LE RACCOMANDAZIONI DELLE LINEE GUIDA E LE BUONE PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI

*Gli esercenti le professioni sanitarie si **attengono**, salve le specificità del caso concreto, alle **raccomandazioni previste dalle linee guida** o, in assenza, alle **buone pratiche clinico-assistenziali***



art.5 c.3

*Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse sono integrati nel **Sistema nazionale per le linee guida (SNLG)***



art.5 c.3

Il Sistema Nazionale Linee Guida è istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS)



art.5 c.1-2

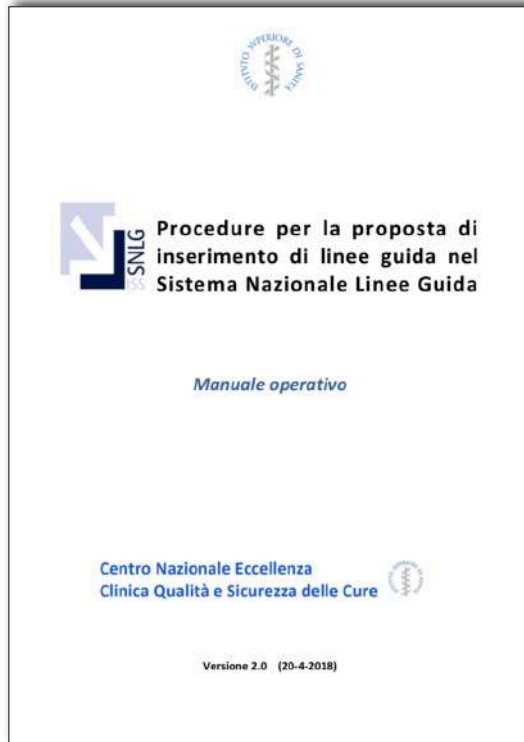
- Le linee guida sono:*
- **elaborate da enti ed istituzioni, nonché dalle società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco.**



art.5 c.3

- **pubblicate, previa verifica della conformità della metodologia adottata nonché della rilevanza delle evidenze scientifiche dichiarate a supporto delle raccomandazioni**

LE RACCOMANDAZIONI DELLE LINEE GUIDA E LE BUONE PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI



LE RACCOMANDAZIONI DELLE LINEE GUIDA E LE BUONE PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI



Elenco società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche **Iscrizione all'elenco**

Il ministero della Salute pubblica l'elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie in attuazione dell'articolo 5 della **legge 8 marzo 2017, n. 24** e del **decreto ministeriale 2 agosto 2017**.

L'elenco sarà aggiornato ogni due anni.

Con **determina del 18 marzo 2019** è stata disposta la pubblicazione dell'Elenco delle società scientifiche e associazioni tecnico - scientifiche integrato. Nell'elenco risultano iscritte 335 società e associazioni.

➤ **Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie**
(integrato al 18 marzo 2018)

Data di pubblicazione: 10 agosto 2017, ultimo aggiornamento 19 marzo 2019

18.03.2019

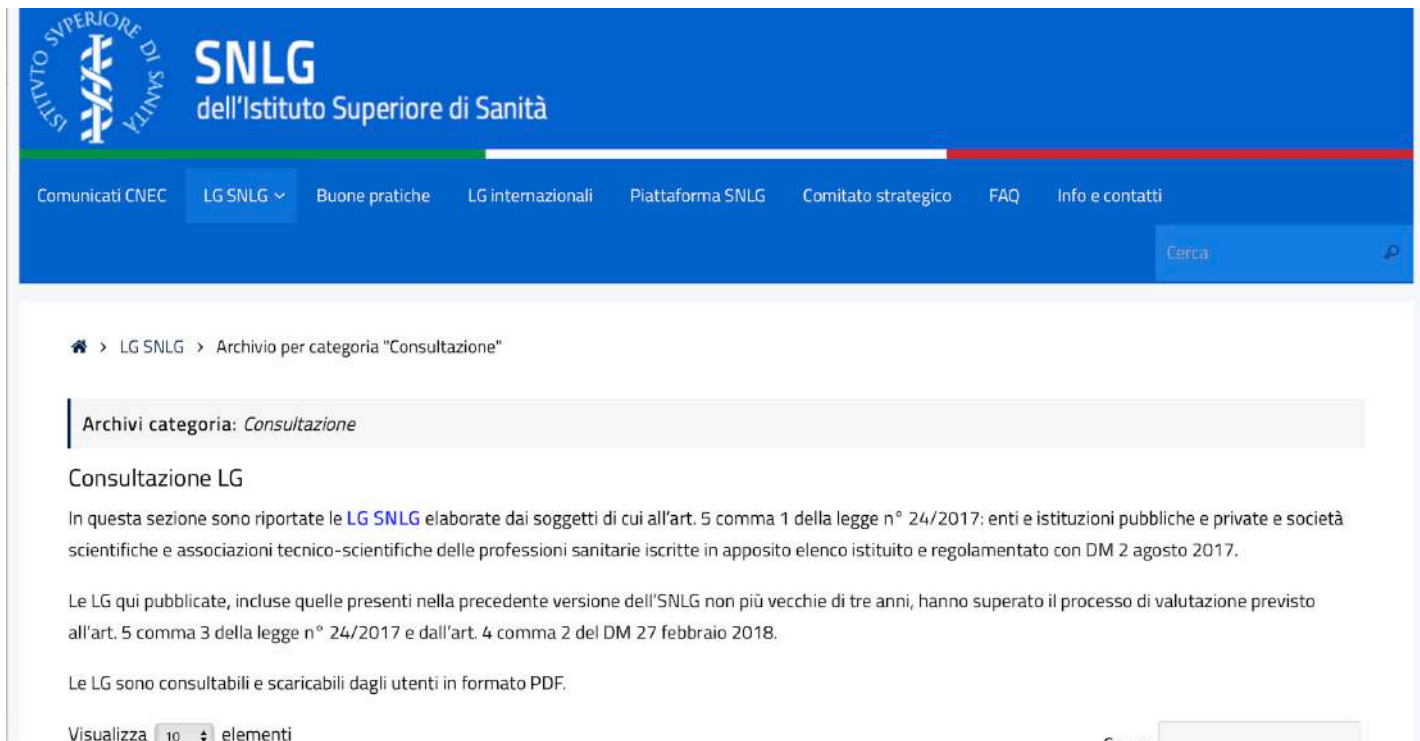


Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

*ELENCO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ASSOCIAZIONI TECNICO-SCIENTIFICHE DELLE
PROFESSIONI SANITARIE AI SENSI DEL DM 2 AGOSTO 2017 **

Società Scientifiche e Associazioni Tecnico-Scientifiche delle Professioni Sanitarie
AAIITO - ASSOCIAZIONE ALLERGOLOGI ITALIANI TERRITORIALI E OSPEDALIERI
ACOI - ASSOCIAZIONE CHIRURGHI OSPEDALIERI ITALIANI
ADI - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI DIETETICA E NUTRIZIONE
ADOD - ASSOCIAZIONE DERMATOLOGI - VENEREOLOGI OSPEDALIERI ITALIANI E DELLA SANTA' PUBBLICA
AFI - ASSOCIAZIONE FLEBOLOGIA ITALIANA
AIAC - ASSOCIAZIONE ITALIANA ARITMOLOGIA E CARDIOSTIMOLAZIONE
AIAM - ASSOCIAZIONE ITALIANA AGOPUNTURA MOXIBUSTIONE E MEDICINA TRADIZIONALE CINESE
AIAMC - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI ANALISI E MODIFICAZIONE DEL COMPORTAMENTO E TERAPIA COMPORTAMENTALE E COGNITIVA
AIIBT - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI IMMUNOGENETICA E BIOLOGIA DEI TRAPIANTI
AIC - ACCADEMIA ITALIANA DI ODONTOIATRIA CONSERVATIVA E RESTAURATIVA
AICCR - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA E REFRAUTTIVA
AICE - ASSOCIAZIONE ITALIANA CENTRI EMOFILIA
AICNA - ACCADEMIA ITALIANA DI OTOLOGIA NASALE
AICO - ASSOCIAZIONE ITALIANA INFERMIERI DI CAMERA OPERATORIA
AICPR - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI CARDIOLOGIA CLINICA PREVENTIVA E RIABILITATIVA
AIDA - ASSOCIAZIONE ITALIANA DERMATOLOGI AMBULATORI
AIDAP - ASSOCIAZIONE ITALIANA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DEL PESO
AIDI - ASSOCIAZIONE IGIENISTI DENTALI ITALIANI
AIE - ACCADEMIA ITALIANA DI ENDODONZIA
AIE - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA

LE RACCOMANDAZIONI DELLE LINEE GUIDA E LE BUONE PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI



The screenshot displays the website of the Istituto Superiore di Sanità (SNLG). The header features the SNLG logo and navigation links: Comunicati CNEC, LG SNLG (selected), Buone pratiche, LG internazionali, Piattaforma SNLG, Comitato strategico, FAQ, and Info e contatti. A search bar is located on the right. The main content area shows the breadcrumb trail: Home > LG SNLG > Archivio per categoria "Consultazione". Below this, a section titled "Archivi categoria: Consultazione" contains the heading "Consultazione LG". The text explains that this section reports LG SNLG elaborated by subjects under Art. 5, paragraph 1 of Law n° 24/2017, which are public and private entities, scientific societies, and technical-scientific associations of health professions. It also states that the LGs published, including those from previous versions, have passed the evaluation process under Art. 5, paragraph 3 of Law n° 24/2017 and Art. 4, paragraph 2 of DM 27 February 2018. A note mentions that the LGs are available for consultation and download in PDF format. At the bottom, there is a pagination control showing "Visualizza 10 elementi".

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
SNLG
dell'Istituto Superiore di Sanità

Comunicati CNEC LG SNLG ▼ Buone pratiche LG internazionali Piattaforma SNLG Comitato strategico FAQ Info e contatti

Cerca

Home > LG SNLG > Archivio per categoria "Consultazione"

Archivi categoria: *Consultazione*

Consultazione LG

In questa sezione sono riportate le **LG SNLG** elaborate dai soggetti di cui all'art. 5 comma 1 della legge n° 24/2017: enti e istituzioni pubbliche e private e società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con DM 2 agosto 2017.

Le LG qui pubblicate, incluse quelle presenti nella precedente versione dell'SNLG non più vecchie di tre anni, hanno superato il processo di valutazione previsto all'art. 5 comma 3 della legge n° 24/2017 e dall'art. 4 comma 2 del DM 27 febbraio 2018.

Le LG sono consultabili e scaricabili dagli utenti in formato PDF.

Visualizza 10 elementi

L'ambito organizzativo nel livello nazionale TUTTAVIA...



The screenshot shows the header of the SNLG (Società Nazionale Logisti e Gestori) website, part of the Istituto Superiore di Sanità. The header is blue with the SNLG logo and name. Below the header is a navigation bar with links: Comunicati CNEC, LG SNLG, Buone pratiche, LG internazionali, Piattaforma SNLG, Comitato strategico, FAQ, and Info e contatti. The main content area has a breadcrumb trail: > Archivio per categoria "Buone pratiche". The title is "Buone pratiche clinico-assistenziali". The text explains that this section reports good practices identified by the CNEC through a process of recognition of biomedical literature and best practices, recognized with consensus mechanisms among experts at national and international levels. It also states that the publication of good practices aims to provide scientific support to healthcare professionals on topics and questions not covered by the LGs present in the SNLG, as provided by Law 24/2017. A note (NB) states: "Non è previsto un iter di sottomissione delle buone pratiche da parte dei soggetti ex art. 5 comma 1 L. 24/2017."

SNLG
dell'Istituto Superiore di Sanità

Comunicati CNEC LG SNLG Buone pratiche LG internazionali Piattaforma SNLG Comitato strategico FAQ Info e contatti

> Archivio per categoria "Buone pratiche"

Buone pratiche clinico-assistenziali

In questa sezione sono riportate le buone pratiche identificate dal CNEC attraverso un processo di ricognizione della letteratura biomedica e delle *best practices* riconosciute con meccanismi di consenso fra esperti, a livello nazionale e internazionale.

Con la pubblicazione delle buone pratiche intendiamo offrire un supporto scientifico ai professionisti sanitari su argomenti e questioni non coperte dalle LG presenti nell'SNLG, come previsto dalla Legge 24/2017.

NB: Non è previsto un iter di sottomissione delle buone pratiche da parte dei soggetti ex art. 5 comma 1 L. 24/2017.



The screenshot shows the 'Il database delle buone pratiche' website. The header is blue with the logo and navigation links: L'Osservatorio, Call for Good Practices, Monitoraggio delle Raccomandazioni, Per saperne di più, and Il progetto PaSQ. The main title is 'Il database delle buone pratiche'. The text explains that in this section, it is possible to consult the practices for the improvement of patient safety sent to AGENAS, starting from 2008, in response to the Call for Good Practice. It also states that in line with the cycle of good practices, and in particular, with the phase of diffusion/transfer, for each experience, the entire documentation transmitted to AGENAS, accompanied by the references of the professionals contacted for further deepening, is consultable through the selection of one or more search criteria. The search criteria are: Anno di riferimento, Regione, and Azienda. The search results are displayed in a table with columns: Anno, Regione, Azienda, Esperienza, and Strumenti.

L'Osservatorio Call for Good Practices Monitoraggio delle Raccomandazioni Per saperne di più Il progetto PaSQ

Il database delle buone pratiche

In questa sezione è possibile consultare le pratiche per il miglioramento della sicurezza del paziente inviate ad AGENAS, a partire dal 2008, in risposta alla Call for Good Practice.

In linea con il ciclo delle buone pratiche e, in particolare, con la fase di diffusione/trasferimento, per ogni esperienza è visualizzabile l'intera documentazione trasmessa ad AGENAS, corredata dai riferimenti dei professionisti da contattare per eventuali approfondimenti. Il database è consultabile attraverso la selezione di uno o più criteri di ricerca.

Criteri di Ricerca

Anno di riferimento

Regione

Azienda

Anno	Regione	Azienda	Esperienza	Strumenti
2018	TOSCANA	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO	Percorso gravidanza madre portatrice di feto cardiopatico	
2018	VENETO	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA	Gestione dei ricoveri urgenti da pronto soccorso in area medica	
2018	LAZIO	POLICLINICO UMBERTO I	Prevenzione degli atti di Violenza contro gli operatori sanitari	

L'ambito organizzativo nel livello nazionale

ALTRE INIZIATIVE



Ministero della Salute

Istituita la “*Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita*”, sarà il 17 settembre di ogni anno



05 APR - Ieri sera, durante il Cdm, presidente del Consiglio **Giuseppe Conte** su proposta del Ministro della salute **Giulia Grillo**, ha sentito il Consiglio dei Ministri e ha quindi accolto l'istanza della Commissione Salute-Sub Area Rischio Clinico dell'Area Assistenza ospedaliera del Coordinamento del Friuli-Venezia Giulia, per l'istituzione, il 17 settembre di ogni anno, della Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita, allo scopo di promuovere una maggiore consapevolezza sull'argomento, in linea con le politiche ministeriali di sostegno alla sicurezza delle cure, parte integrante del diritto alla salute.

05 aprile 2019
© Riproduzione riservata

Hai filtrato per l'area tematica **Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure**

- **3 aprile 2019 - Linee di indirizzo: "Riconciliazione della terapia farmacologica sul territorio durante le transizioni di cura"**
Paziente anziano ricoverato in RSA/struttura sanitaria protetta e paziente oncologico ed oncoematologico dimesso da struttura ospedaliera e viceversa
Area: Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure
- **13 dicembre 2018 - Raccomandazione n. 18 - Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli**
Area: Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure
- **30 maggio 2016 - Farmaci LASA (Look-alike/Sound-alike): report 2011-2015 ed elenco al 31 dicembre 2015**
Area: Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure

L'ambito organizzativo nel livello nazionale TUTTAVIA...



Piano Nazionale della Prevenzione

2014-2018

2. Macro obiettivi del PNP

- 2.5. Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
- 2.6. Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti
- 2.7. Prevenire gli infortuni e le malattie professionali



**BOZZA NUOVO PATTO PER LA SALUTE
2019-2021**

ART 17 - Piano Nazionale Prevenzione Bozza di articolato

- 5. Stato e Regioni convergono che il PNP abbia i seguenti obiettivi:
 - o prevenire incidenti stradali e domestici e ridurre la gravità degli esiti;
 - o prevenire infortuni e incidenti sul lavoro e ridurre la gravità degli esiti; prevenire le malattie professionali e ridurre la gravità degli esiti;
 - o prevenire morti premature, malattie e disuguaglianze dipendenti da inquinamento e peggioramento delle condizioni ambientali;

L'AMBITO ASSICURATIVO

COPERTURA ASSICURATIVA ED ALTRE ANALOGHE MISURE



art.10 c.1

Le strutture devono essere provviste di **copertura assicurativa** o di altre analoghe misure per RCT/RCO



art.10 c.2
art.10 c.3

Gli esercenti la professione sanitaria:

- che esercitano la **libera professione** sono tenuti alla stipula di una specifica polizza assicurativa **per tutti i rischi professionali**
- che **operano in struttura** provvedono alla stipula di un'adeguata polizza di assicurazione **per colpa grave**

con successivi decreti attuativi sono determinati



art.10 c.6

i requisiti minimi

- delle polizze assicurative con classi di rischio e massimali differenziati, e
- di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure



art.10 c.5

i criteri e modalità per lo svolgimento delle funzioni di **vigilanza e controllo** istituzionale sulle imprese di assicurazione



art.10 c.7

Il **flusso dei dati** sulle coperture assicurative verso l'Osservatorio e le modalità e termini di accesso a tali dati



art.14 c.2

le regole di funzionamento del **Fondo di garanzia** per i danni derivanti da responsabilità sanitaria

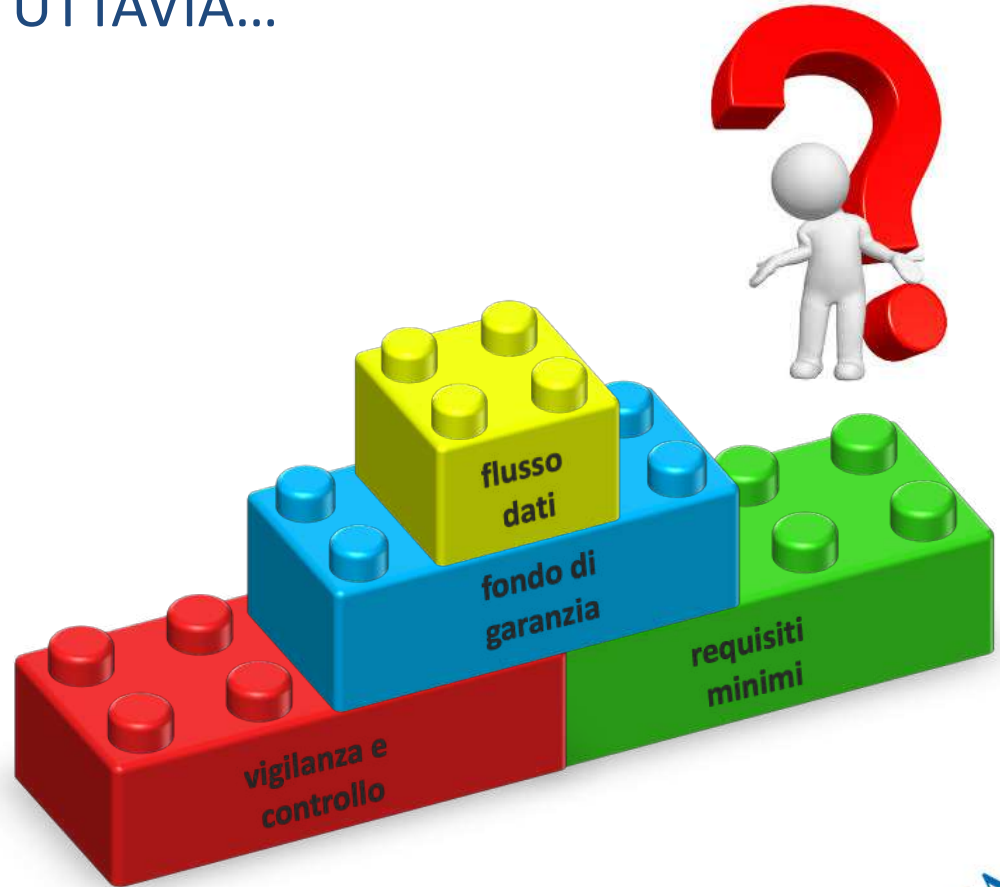
L'ambito assicurativo
TUTTAVIA...



Ministero dello Sviluppo Economico



Ministero della Salute



L'ambito assicurativo

COPERTURA ASSICURATIVA ED ANALOGHE MISURE



9° Edizione

REPORT MEDMAL - SINTESI

Studio sull'andamento del rischio da medical malpractice
nella sanità italiana pubblica e privata

PERIODO DI RIFERIMENTO
anni 2004 - 2016

42 strutture sanitarie pubbliche distribuite sul
territorio nazionale

(Lombardia, Emilia Romagna, Sardegna, Valle d'Aosta,
Trentino-Alto Adige, Liguria, Marche, Sicilia, Toscana e Veneto)

20.947

sinistri denunciati

€ 88.198

costo medio per sinistro

921 M€

costo totale

importo liquidato≈49%
importo riservato≈51%

L'ambito assicurativo

COPERTURA ASSICURATIVA ED ANALOGHE MISURE



Regione Lombardia

Risk. Reinsurance. Human Resources.

XIV ed. Mappatura del Rischio
Sistema Sanitario Regionale
Dati 1999 - 2017

Trend richieste risarcimenti
2016-2017

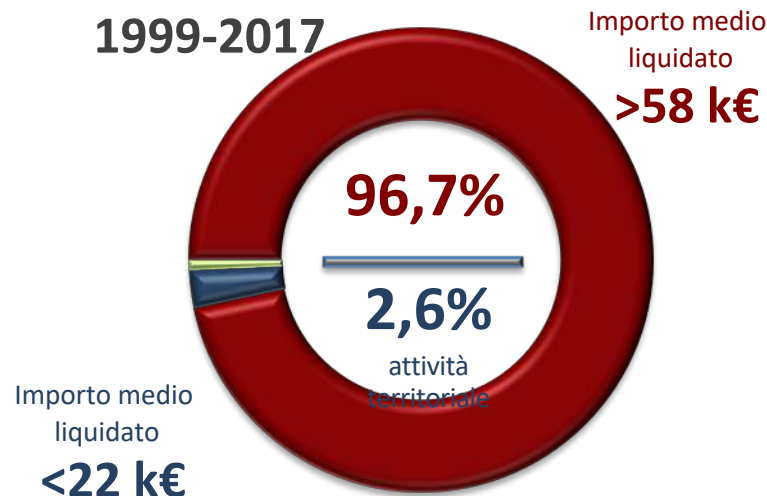
-9,1%



2016: 1875

2017: 1705

Risarcimenti liquidati
1999-2017



L'AMBITO LEGALE

L'ambito legale

RESPONSABILITA' PROFESSIONALE SANITARIA

Giurisprudenza su linee guida

Cassazione Civile, Sezione III

Ordinanza 30 novembre 2018, n. 30998 (rel. M. Rossetti)

*“Ai fini della responsabilità sanitaria, **non è decisivo** che i sanitari **non si siano attenuti** alle linee guida”*

Cassazione Penale, Sezioni Unite

Sentenza n. 8770/2018

*Le raccomandazioni delle linee guida sono **parametri tendenzialmente circoscritti**. Assumono il valore di **regole cautelari** solo se adeguate rispetto allo specifico paziente con riferimento al caso concreto*

RESPONSABILITA' PROFESSIONALE SANITARIA



art.8 c.1

art.8 c.2

Per le controversie
di risarcimento del danno
è necessario procedere
Preliminarmente all'Accertamento Tecnico
Preventivo (ATP)
ai sensi dell'articolo 696-bis c.p.c.



art.8 c.2

In alternativa è possibile esperire il
procedimento di Mediazione ai sensi
dell'art.5 c. 1-bis del d.lgs. 28/2010



art.8 c.4

L'obbligo alla partecipazione all'ATP è per tutte le parti, comprese le imprese di
assicurazione, chiamate a formulare l'offerta di risarcimento del danno o comunicare i
motivi per cui ritengono di non formularla



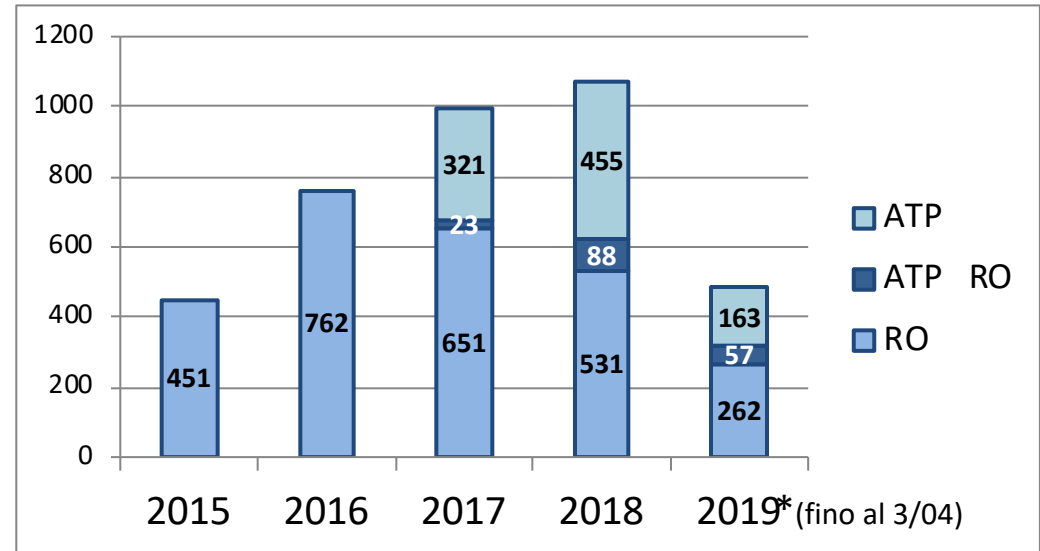
art.8 c.3

Se la conciliazione non riesce o il procedimento non si conclude entro 6 mesi,
la domanda è procedibile, con effetti salvi, se è depositato ricorso di cui all'art.
702-bis del c.p.c., entro 90 giorni dalla conclusione dell'ATP, presso il giudice che
ha trattato il caso

PROCEDIMENTI PER RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

Quanti sono stati i casi di **contenzioso** per responsabilità sanitaria iscritti con **rito ordinario** (RO) negli ultimi 5 anni ?

Quanti sono stati i casi di **Accertamento Tecnico Preventivo** (art.696-bis c.p.c.) dall'introduzione della legge n. 24/2017?



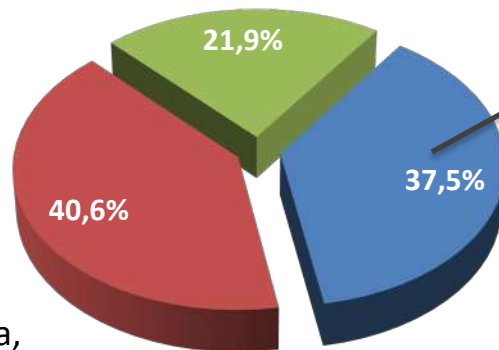
*Dati della XIII Sezione Civile
del Tribunale Ordinario di Roma*

(≈20% del dato nazionale)

PROCEDIMENTI PER RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

Dati su assistenza legale fornita
per responsabilità sanitaria
dall'entrata in vigore della legge

Vista su vari Tribunali
sul territorio nazionale
(Genova, Milano, Mantova,
Reggio Emilia, Ravenna,
Firenze, Roma, Napoli)



- ATP ex art 696-bis c.p.c.
- Mediazioni
- Altri procedimenti

ATP

**le integrazioni
del contraddittorio
sono state autorizzate
solo nel 60% dei casi**

ALBI DEI PERITI E DEI CONSULENTI TECNICI



art.15 c.1

Nei procedimenti aventi ad oggetto **la responsabilità sanitaria**, l'autorità giudiziaria affida la consulenza tecnica o la perizia **a un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti** che abbiano specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento



art.15 c.2-3

Negli **albi** dei consulenti tecnici e dei periti istituiti presso ogni tribunale **devono essere indicate** e documentate:

- **le specializzazioni**
- **l'esperienza professionale maturata nel periodo precedente**

Gli albi devono essere **aggiornati con cadenza almeno quinquennale**

L'ambito legale

ALBI DEI PERITI E DEI CONSULENTI TECNICI

25.10.2017 Delibera della VII Commissione del CSM: Risoluzione in ordine ai criteri per la selezione dei consulenti nei procedimenti concernenti la responsabilità sanitaria



11.04.2018
Protocollo di intesa



19.09.2018
Accordo integrativo



Federazione
Nazionale degli
Ordini della
Professione di
Ostetrica



FNOVI
FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI PROFESSIONI INgegNERISTICHE



ORDINE
NAZIONALE
PSICOLOGI

06.02.2019
Accordo integrativo



FEDERAZIONE NAZIONALE
DEGLI ORDINI
DEI CHIMICI E DEI FISICI



Federazione Ordini
Farmacisti Italiani



Ordine
Nazionale
Biologi

**STANDARD
CONDIVISI
PER LA REVISIONE
E LA TENUTA
SISTEMATICA
DEGLI ALBI
DEI TRIBUNALI**

L' AMBITO ORGANIZZATIVO NEI LIVELLI REGIONALE E LOCALE

CENTRI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO



art.2 c.4

*In ogni regione è istituito il
**Centro per la gestione
del rischio sanitario e
la sicurezza del paziente***

- *raccoglie i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e li trasmette annualmente, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio*



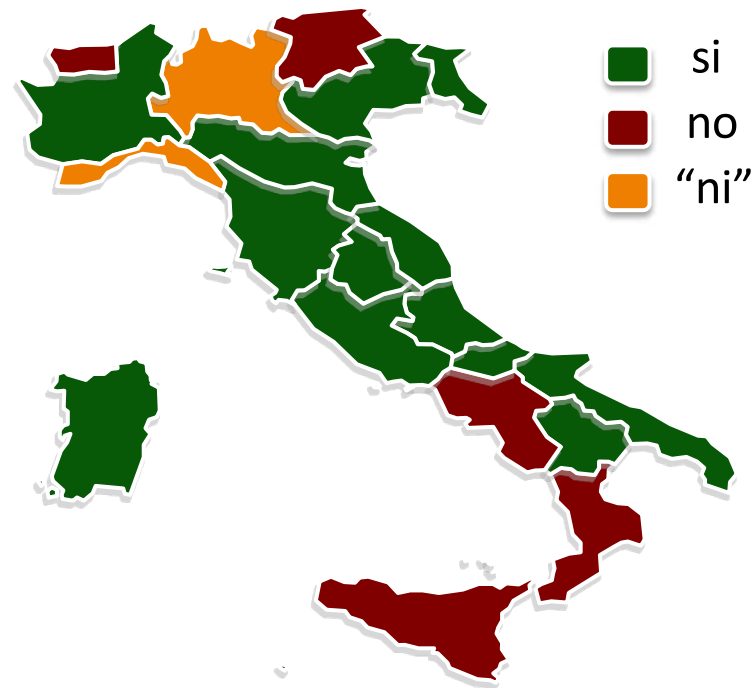
**LINEE DI INDIRIZZO SULLE
ARCHITETTURE REGIONALI DEI
CENTRI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO
E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE**

Maggio 2018

1

CENTRI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO

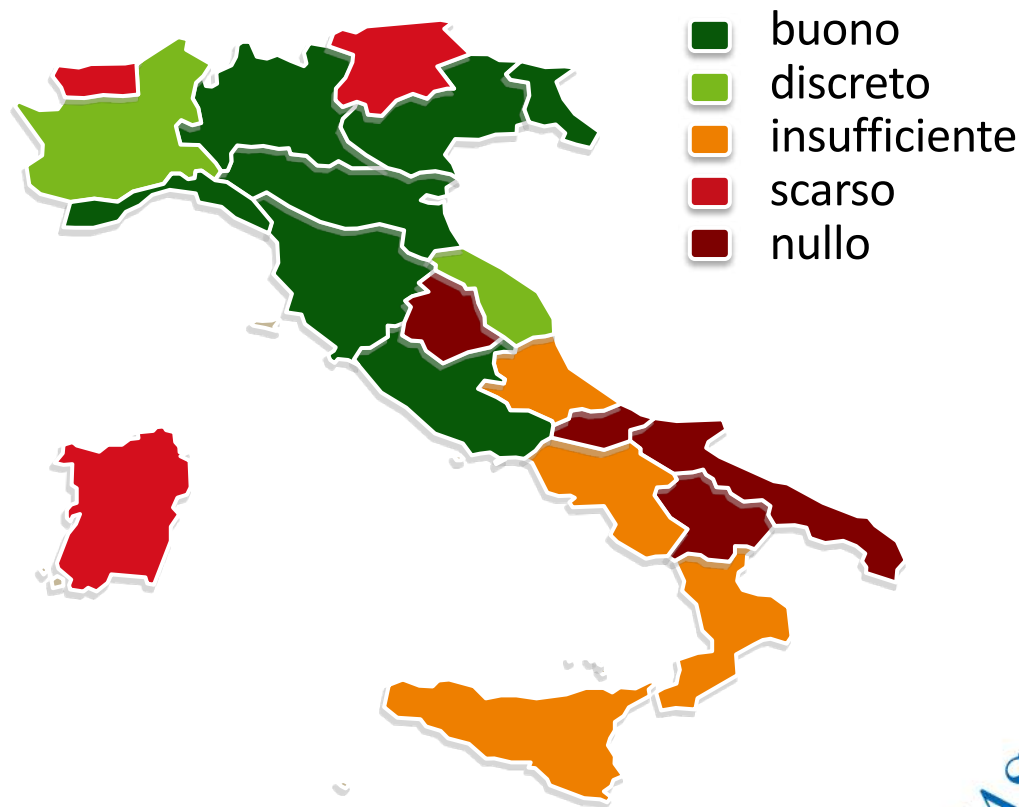
*Ai sensi dell'art.2 c.4
in quali regioni e province autonome è stato
istituito con atto formale
il **Centro** per la gestione del rischio sanitario e la
sicurezza del paziente ?*



CENTRI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO

*Qual è il livello di **delle informazioni** su aspetti di gestione del rischio sanitario e sicurezza delle cure sui **siti istituzionali** delle Regioni e delle Province Autonome?*

(normativa, strutture competenti, funzionamento, etc.)



TRASPARENZA

Informazioni da pubblicare nel sito internet della struttura sanitaria



art.10 c.4

la compagnia assicurativa per la copertura RCT/O, o altre analoghe misure



art.4
c.3

i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio



art.2
c.5

una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi, sulle cause e sulle conseguenti iniziative

Altri vincoli di trasparenza verso gli assistiti



art.4 c.2

documentazione sanitaria da fornire all'interessato in 7 giorni dalla richiesta (eventuali integrazioni in 30 giorni)



art.4 c.4

esecuzione del riscontro diagnostico concordato con i familiari del defunto, e alla presenza di un medico di loro fiducia

TRASPARENZA

Informazioni da pubblicare nel sito internet della struttura sanitaria



**la compagnia assicurativa per la copertura
RCT/O, o altre analoghe misure**

art.10 c.4



**i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati
nell'ultimo quinquennio**

art.4 c.3



**una relazione annuale consuntiva
sugli eventi avversi, sulle cause e sulle
conseguenti iniziative**

art.2 c.5



**LINEE DI INDIRIZZO PER REGIONI E PROVINCE
AUTONOME PER L'APPLICAZIONE DELL'ART. 2
COMMA 5¹ DELLA 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"**

1. " Art. 2, comma 5. All'articolo 1, comma 539, della legge 21 dicembre 2013, n. 208, è aggiunto, in fine, la seguente lettera:
"ed altri prediligono di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, nelle cause che hanno
provocato l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata sul sito internet della struttura sanitaria".
Non all'art. 2.
" Si riporta il testo dell'art. 1, comma 539, della legge 21 dicembre 2013, n. 208, come modificato dalla presente legge:
"Art. 13. Per la realizzazione dell'obiettivo di cui al comma 538, ai fini di cui all'articolo 1, bis del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 154,
convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 190, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano designano che
tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attuino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione
del rischio sanitario negli ospedali, per l'esercizio dei seguenti compiti:
a) la prediligono di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, nelle cause che hanno
provocato l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata sul sito internet della struttura".

Ottobre 2017

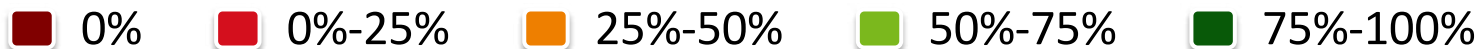
1

TRASPARENZA



Qual è, nelle regioni campione, la % di aziende sanitarie pubbliche che soddisfano i requisiti di trasparenza pubblicando le informazioni previste sul proprio sito web nella sezione Amministrazione Trasparente?*

**Nodo: Altri contenuti – Dati ulteriori*



TRASPARENZA


REGIONE LAZIO


SALUTELAZIO.IT
 Scopri i nuovi servizi per te

SANITA'

ENTRA in REGIONE | ARGOMENTI | SERVIZI ONLINE | URP | CERCA A-Z | ISCRIVITI alla NEWSLETTER





AIDS: NEL LAZIO ISTITUITA COMMISSIONE REGIONALE

Sei in: Home \ sanità \ rischio clinico \ **parm aziendali**

ORGANIZZAZIONE, RECAPITI

- Commissario ad acta
- Assessore Sanità e Integrazione Socio-Sanitaria
- Direzione regionale

DOCUMENTAZIONE

- Atti Amministrativi
- Circolari e comunicati
- Decreti Commissario ad Acta
- Pubblicazioni e Rapporti
- Modulistica

CITTADINO

- Prenotazione prestazioni sanitarie - ReCUP
- Registrazione ai servizi sanitari
- Tempi di attesa prestazioni sanitarie
- Elenco dei medici e pediatri
- Scelta on line medico e pediatra
- Farmaci
- Malattie rare
- Donare il sangue
- Programmi di screening
- Sanità veterinaria e sicurezza alimentare

PARM aziendali

Tutte le strutture pubbliche del Sistema Sanitario Regionale sono tenute ad elaborare un **Piano Annuale di Risk Management (PARM)**, al cui interno definire ed esplicitare le linee di attività aziendali per il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure sulla base degli obiettivi strategici definiti a livello regionale.

Ogni PARM è approvato con apposita Delibera aziendale.

STRUTTURE	PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT 2018
ASL Roma 1	scarica il file
ASL Roma 2	scarica il file
ASL Roma 3	scarica il file
ASL Roma 4	scarica il file
ASL Roma 5	scarica il file
ASL Roma 6	scarica il file
ASL di Frosinone	scarica il file
ASL di Latina	scarica il file
ASL di Rieti	scarica il file
ASL di Viterbo	scarica il file
ARES 118	scarica il file
Policlinico Umberto I	scarica il file
Policlinico Tor Vergata	scarica il file
AO San Camillo Forlanini	scarica il file
AO San Giovanni Addolorata	scarica il file
AO San'Andrea	scarica il file
INMI Lazzaro Spallanzani	scarica il file
Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO)	scarica il file
Policlinico Universitario Campus Bio-Medico	scarica il file

RISCHIO PARM AREA


REGIONE LAZIO

**LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DEL
PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT
(PARM)**

INDICE

SCADENZE TEMPORALI E STRUTTURA DEL PARM	pag. 2
1. PREMESSA	pag. 2
1.1. Contesto organizzativo	pag. 2
1.2. Descrizione degli eventi/sinistri dell'ultimo triennio	pag. 4
1.3. Descrizione della posizione assicurativa	pag. 4
1.4. Resoconto delle attività del PARM precedente	pag. 4
2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARM	pag. 5
3. OBIETTIVI	pag. 6
4. ATTIVITÀ E MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	pag. 7
5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM	pag. 8
6. RIFERIMENTI NORMATIVI	pag. 9
7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	pag. 10

GARANTE DEL DIRITTO ALLA SALUTE



*Le regioni e le province autonome possono affidare all'**ufficio del Difensore civico** la funzione di **Garante per il diritto alla salute**.*

art.2 c.1-3

- può essere adito, direttamente e gratuitamente da ciascun soggetto destinatario di prestazioni sanitarie, per la segnalazione di disfunzioni del sistema dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

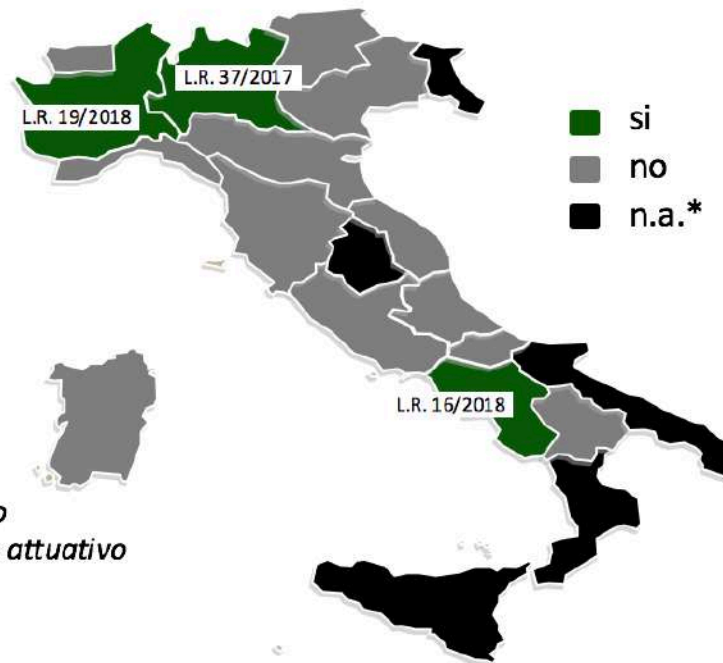
- acquisiti gli atti, anche digitalmente, e verificata la fondatezza della segnalazione, interviene a tutela del diritto leso con i poteri e le modalità stabiliti dalla legislazione regionale.

GARANTE DEL DIRITTO ALLA SALUTE

*Ai sensi dell'art.2 c.4
è stato **attribuito con atto formale**
al **Difensore civico** regionale o
provinciale Il ruolo di
Garante per il diritto alla salute ?*

** Il Difensore Civico:*

- in Friuli Venezia Giulia e in Sicilia non è stato istituito
- in Puglia è previsto nello statuto ma manca la legge attuativo
- in Calabria e in Umbria non è stato mai nominato



**Schema di decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il
Ministro della Salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze
2021, n**

- **Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre misure, compresa l'assunzione diretta del rischio o il trasferimento ad una impresa di assicurazione, nonché dei risarcimenti,**
dell'ART. 10, COMMA 6,

in attuazione

LEGGE 17 MARZO 2017

N.24

GRAZIE PER L'ATTENZIONE