



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

# SICUREZZA DELLE CURE E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

evento on-line  
accreditato ECM

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

## Profili applicativi della Legge e ruolo del risk management nelle Aziende

Roberto Monaco,  
Clinical risk manager e Direttore Area Dipartimentale Qualità e Sicurezza delle Cure-Azienda  
Usl Toscana Sud Est

**LEGGE Gelli N. 24/2017**

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

**Art. 1. Sicurezza delle cure in sanità**

1. La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.
2. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.
3. Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle **strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private**, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

# LEGGE Gelli N. 24/2017

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

# GLI ATTORI DELLA QUALITA' NEL SISTEMA





economicità

equità

soddisfazione

continuità

competenza

accessibilità

appropriatezza

sicurezza

*clinical governance*

**albero della qualità**

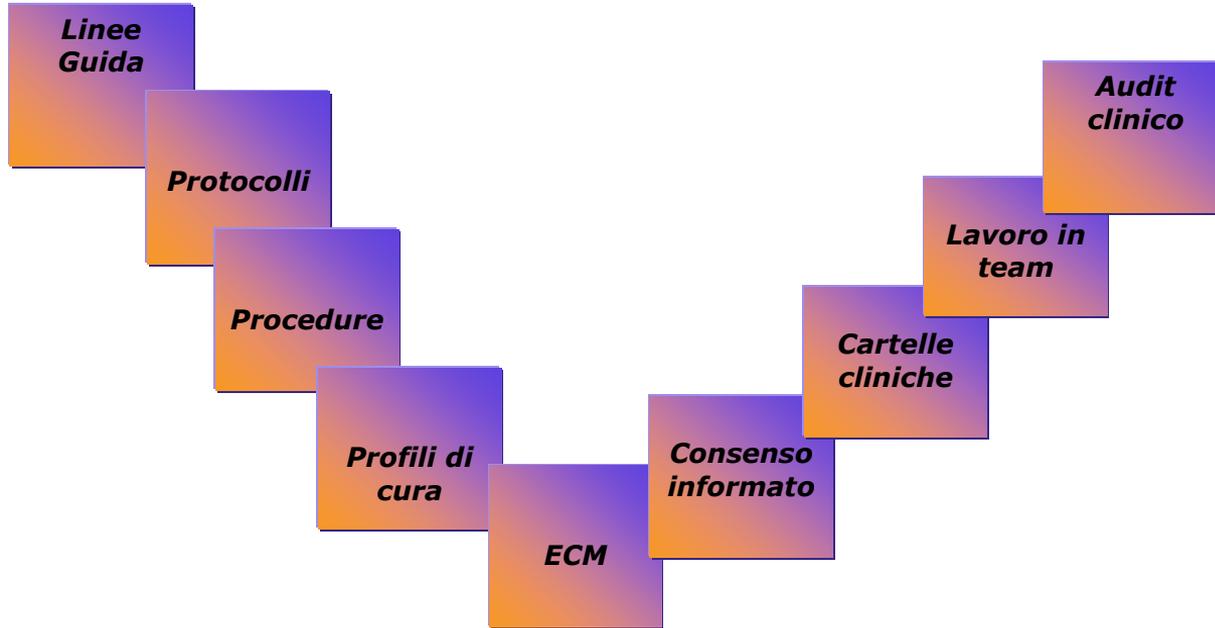
*qualità percepita*

*qualità tecnica*

*efficienza*

*gestione del rischio*

# Strumenti operativi del Governo Clinico per la riduzione degli errori Art 25 doc sanit art 26 cart clinica



# MISSION

**ridurre i rischi e a migliorare gli standard di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria**





**"La fallibilità è una caratteristica dell'essere umano. Noi non possiamo cambiare l'essere umano, ma possiamo cambiare le condizioni in cui gli esseri umani operano" (James Reason, 2003)**

# Presupposto: “errare è umano”

Tuttavia si può:

- **intervenire** sulle condizioni di lavoro
- **progettare** le organizzazioni (processi e procedure) in modo da tener conto dei possibili e altamente probabili fallimenti umani



## Area Dipartimentale Qualità e Sicurezza delle Cure

### La nostra mission

Promuovere la cultura della qualità e della sicurezza delle cure e sostenerne il miglioramento continuo affinché diventi pratica quotidiana nelle condotte organizzative e professionali.

Orientare i processi di cambiamento e misurarne gli esiti.

Ripensare e rimodellare i processi in base ai risultati ottenuti.

Azienda USI Toscana Sud Est



### *Il contesto di riferimento*

**Estensione territoriale AV** : superficie di 11.557 Km<sup>2</sup>, pari alla metà della superficie regionale

**Ambito territoriale Aziendale**: 103 comuni

**Popolazione residente al 01/01/2021**: 818.934 U  
13 stabilimenti ospedalieri accorpati in 6 Presidi Ospedalieri (PO)

## **Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?**

### *Il Risk management nell' Azienda Usi Toscana Sud Est*

Sotto l'aspetto del risk management, l'Azienda Usi Toscana Sud Est può ben definirsi una organizzazione ad alta complessità, per dimensione territoriale, bacino di utenza, molteplicità di strutture, reti, processi di erogazione dell'assistenza sanitaria, stesso patrimonio professionale, che comprende una dotazione organica di oltre 10.000 dipendenti.

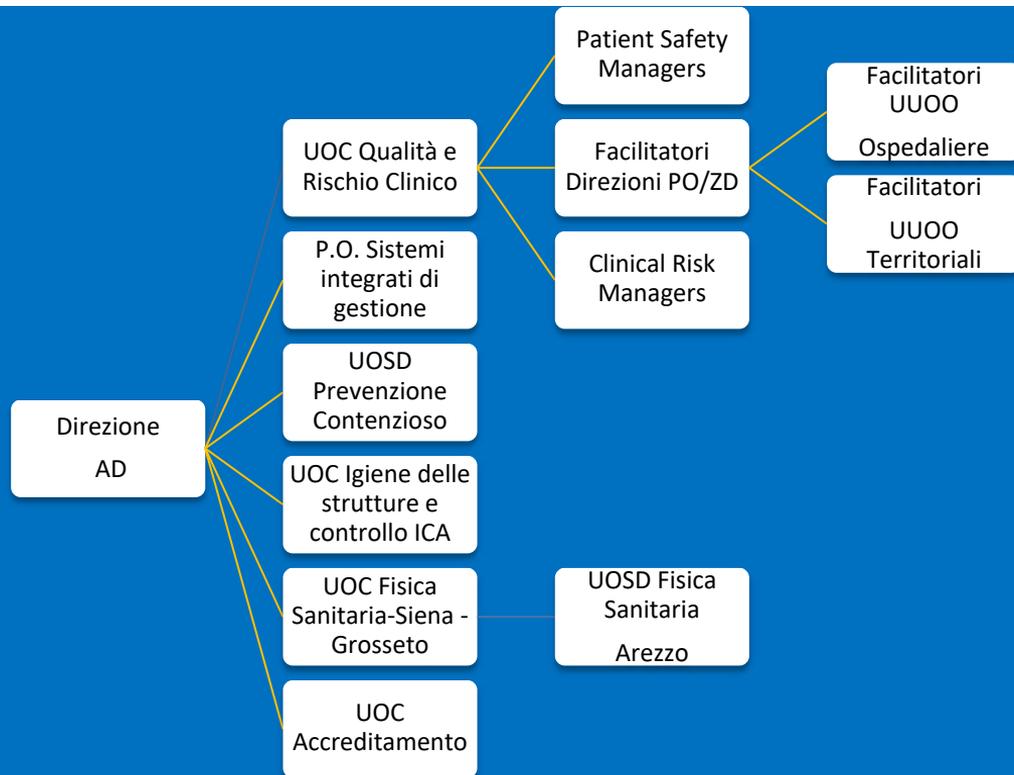
## Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

### *La funzione di risk management nell' Azienda Usl Toscana Sud Est*

- La risposta alla complessità del sistema ha richiesto la definizione di *risk policies aziendali* di ampia prospettiva ed un forte investimento nella promozione della cultura della sicurezza, specie in termini di *risk based thinking*, vale a dire di pensiero basato sul rischio, sia a livello organizzativo, sia di “know how” individuale della componente professionale dell'assistenza.
- Nell'articolazione organizzativa Aziendale è stato adottato un modello a valenza dipartimentale di governance della qualità e della sicurezza.

# Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

## AD Qualità e Sicurezza delle Cure- Assetto funzionale e organizzativo



## Rischio clinico

- Influenza di risks model a prevalente impronta ergonomica con enfattizzazione di approccio «no blame»

*Le distanze culturali*



Contenzioso

R I S K

## Medicina legale

- Ottica prevalentemente rivolta agli aspetti della responsabilità professionale



## *Le sinergie fra Rischio Clinico e Medicina Legale in seno allo Staff della Direzione Sanitaria*

**Area Dipartimentale** Qualità e Sicurezza  
delle Cure

**Area Dipartimentale** Medicina legale e gestione  
della responsabilità sanitaria



**Azione capillare sulla dimensione del rischio e sulla sicurezza delle cure mediante attività GRC integrate con quelle di prevenzione del contenzioso**

**Azione sulla dimensione del rischio dei professionisti emergente dalla gestione delle richieste danni (processi valutativi integrati con gli specialistici clinici);**

# Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

## AD Qualità e Sicurezza delle Cure – Il Modello Operativo

*Governance della sicurezza in una dimensione altamente integrata, anche in senso multidisciplinare e interprofessionale, dei processi finalizzati ad innalzare gli standards di qualità complessivi dell'assistenza sanitaria.*

Integrazione e coordinamento dei processi fra le UU.OO afferenti all'Area

*Governance integrata delle attività di risk management e di prevenzione del contenzioso a più livelli di sinergia*

Monitoraggio del Sistema Qualità e Sicurezza delle cure, anche in coerenza con il processo di Certificazione e di Accredimento istituzionale

Gestione integrata delle fonti conoscitive sul rischio sanitario e adozione di sistema di reporting interno

Produzione, controllo e aggiornamento di Protocolli, Procedure, Istruzioni Operative secondo le migliori prove di efficacia internazionali e nazionali (evidence-based)

Implementazione di strumenti per la misurazione di standard, requisiti ed esiti delle attività e per l'azione sulle non conformità

# Sviluppo nell'Area Dipartimentale di un sistema integrato di risk reporting e di Osservatorio per la prevenzione del contenzioso

## Asse portanti del sistema

### Integrazione delle fonti conoscitive

Integrazione dati sul rischio provenienti dalle diverse fonti conoscitive: sinistri, reclami, eventi sentinella, cadute, eventi infettivi, segnalazioni Incident reporting, atti di violenza nei confronti di operatori

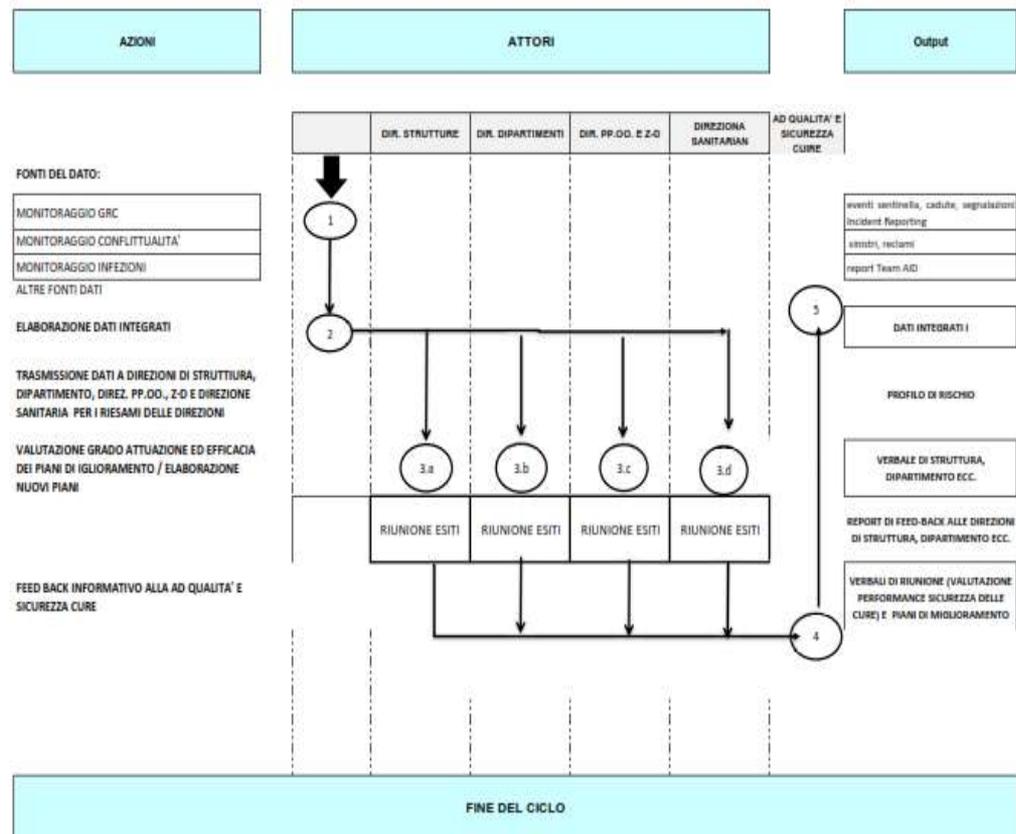
### Mappatura del rischio

Composizione delle mappe del rischio dei diversi contesti professionali.

### Reporting alle strutture

Avvio di un processo circolare che rendendo fruibili gli specifici flussi conoscitivi alle strutture professionali ne catalizza l'impiego per i **processi di self risk assessment** e per la adozione di piani di miglioramento mirati

SISTEMA INTEGRATO DI RISK REPORTING SIRR



1. RACCOLTA DEI DATI PROVENIENTI DALLE DIVERSE FONTI
2. ELABORAZIONE DEL DATO INTEGRATO 3A, 3B, 3C, 3D VALUTAZIONE DA PARTE DELLE STRUTTURE DEI RISULTATI CONSEGUITI E DEGLI ULTERIORI PIANI DI MIGLIORAMENTO DA PROGRAMMARE SULLA BASE DELLA VALUAZIONE DEI DATI A DISPOSIZIONE
- 4 FEED-BACK INFORMATIVO ALLA AD QUALITA' E SICUREZZA CURE
5. RIELABORAZIONE AGGIORNAMENTO DATI INTEGRATI

# Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

## *I fattori strategici di intervento nell'Azienda Usl Toscana Sud Est*



*Clinical governance e Investimento culturale « Risk based Thinking » come leve strategiche di innalzamento della sicurezza delle cure nell'ambito del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza sanitaria*

Leadership e  
Cultura  
Organizzativa  
In materia di  
Quality e Safety

Crescita della  
cultura  
professionale  
In materia di  
gestione del  
rischio

Crescente  
orientamento delle  
strutture ai processi  
di risk management

Crescente  
approccio risk  
based thinking  
nella pratica  
professionale  
quotidiana

Sinistri

Reclami

Mass media

Eventi GRC

# Una « Card Quality e Safety » per l'attività di risk management delle strutture professionali

## Obiettivo Rischio Clinico, Prevenzione del Contenzioso e Controllo ICA



RISK  
MAP

Eventi Rete GRC

Richieste danni

Reclami

Dati su ICA e  
rischio Infettivo

Cadute

Eventi Sentinella

I.R.

Atti di violenza nei  
confronti  
degli operatori



GESTIONE INTEGRATA  
DEI DATI SUL RISCHIO

FIASO

# Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

*Il trend di progressivo contenimento della sinistrosità nell' Azienda UsI Toscana Sud Est*



**Anno 2021**  
Massima flessione della sinistrosità Aziendale

**Frequenze numeriche annue dei sinistri per tipo di evento - Periodo 2010-2021**

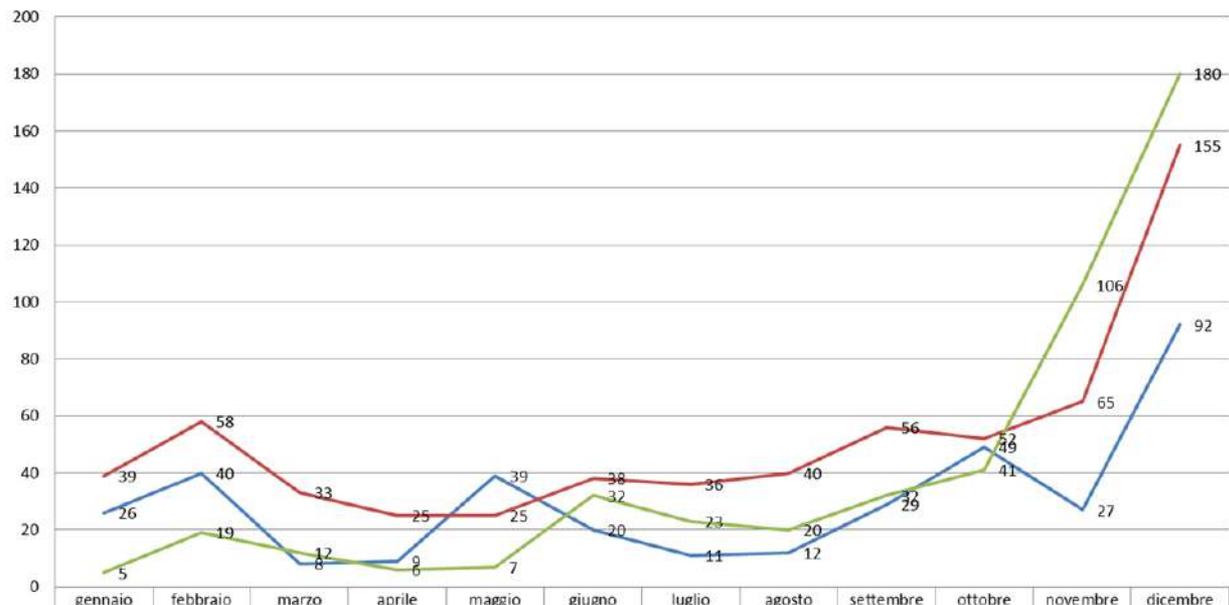
	Aggressione	Altro	Au tolesione	Caduta	Danneggiamento cose	Danneggiamento persone	Errore anestesilogico	Errore chirurgico	Errore di prevenzione	Errore diagnostico	Errore procedure in vasive	Errore terapeutico	Furto	Infezioni	Infortunio	Lesione di diritti lavoratore	Livello di servizio	Malattia professionale	Materiale di fetto so	Non identificato	Smar rimento
2010	1	3	1	25	12	22	2	75		70	13	20		11						3	8
2011		2	2	35	13	28	1	52	1	65	10	12		19	2		2			3	11
2012	1	7		16	18	32	1	58	2	53	15	9		7						1	3
2013		13	2	22	13	21		52		58	11	14		16	1						9
2014	1	16		28	14	15	1	77	3	68	15	28	1	14			2		2		10
2015	1	6		33	16	31		57		50	10	14		15	1		3		1		11
2016		5		14	9	25	2	61		58	9	19		6		1	2		1		2
2017	2	11		21	6	7	3	46	3	59	6	11		17			1	1			7
2018	2	14	1	20	8	1		57		60	5	20		12	1		1				7
2019		12	1	23	5	1	1	44		47	13	10	1	14			1		1		4
2020		5	1	19	4		2	52	1	51	3	15		7			2	1	1	1	16
2021	2	1	17	9	5	1	1	44	2	42	2	9	1	5							6



# Quale bilancio a cinque anni dall'emanazione della Legge 24/2017 ?

*Il sostegno alle attività di clinical risk management delle strutture in periodo di Covid*

Segnalazioni RLS 2020 - Area Vasta SE



Le attività di gestione del rischio nelle strutture aziendali non è venuta meno in periodo Covid, come attestato dall'andamento delle segnalazioni registrate nell'incident reporting

A chi è ancora sveglio:  
grazie per l'attenzione!

