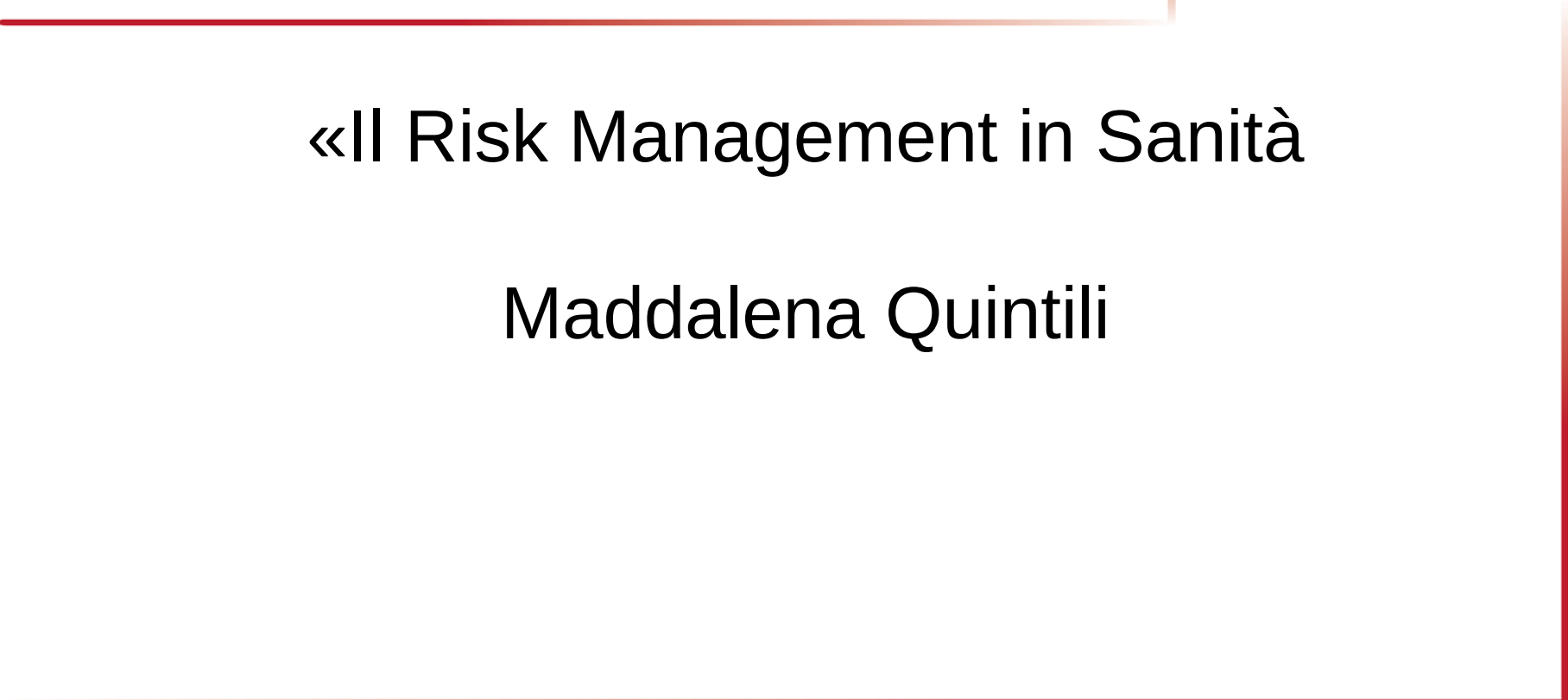
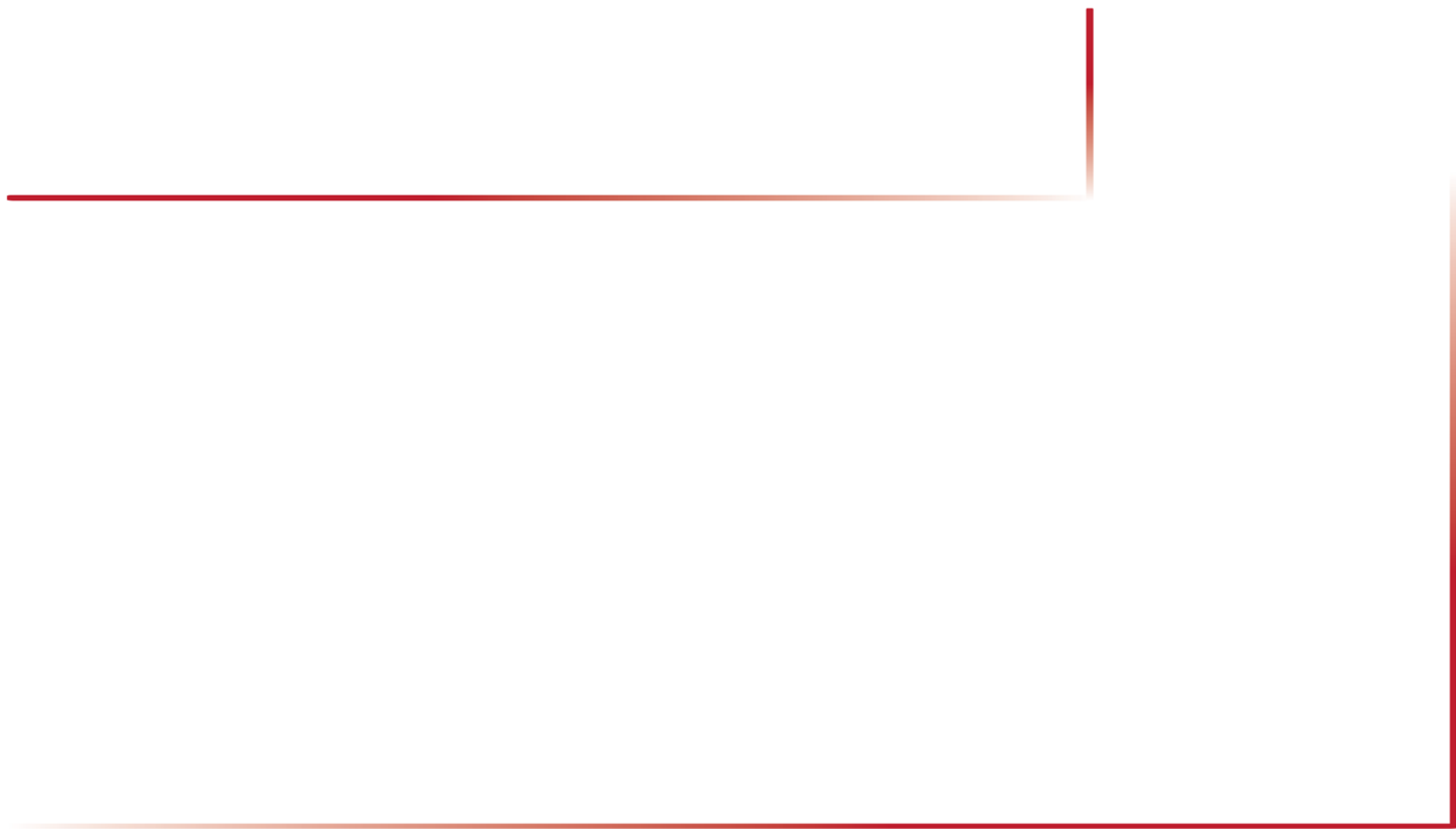




«Il Risk Management in Sanità

Maddalena Quintili

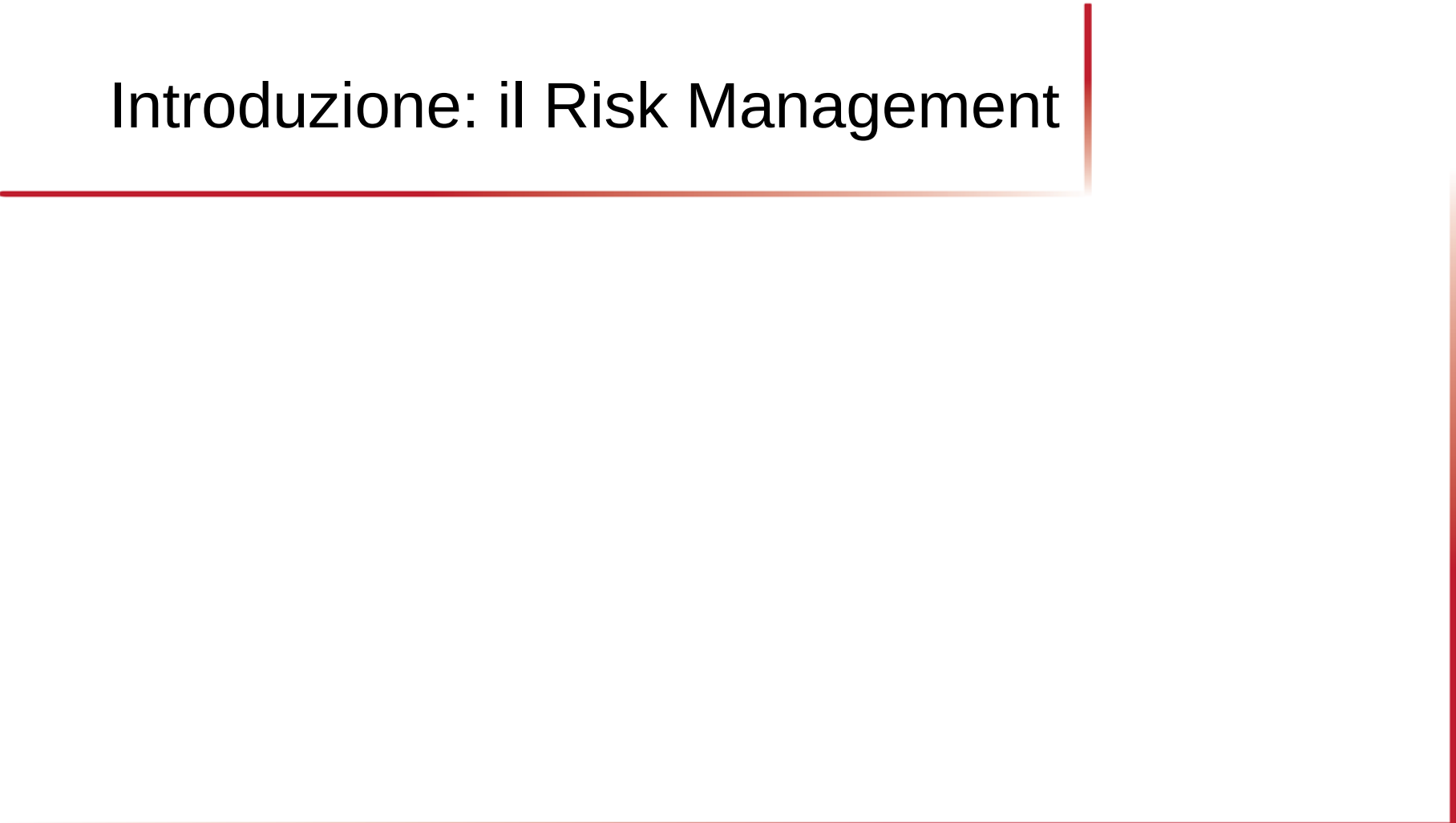




Obiettivi della lezione

- Introduzione: il Risk Management
- Come affrontare il problema
- Fasi e strumenti
- Come organizzare la funzione di Risk Management

Introduzione: il Risk Management

The title is positioned at the top left of the slide. A thick red line extends horizontally from the left edge of the slide, passing under the title. Another thick red line extends vertically from the top edge of the slide, passing to the right of the title. These two lines meet at a right angle at the top right, forming an L-shaped frame around the title text.

Introduzione: il Risk Management

“Uno degli aspetti più controversi delle cure mediche è la **capacità di causare disabilità e disagi**. Ovunque cure mediche vengano dispensate il paziente corre il rischio di essere vittima di **un danno in conseguenza involontaria di quelle stesse cure**. Per questo oggi la percentuale di danni iatrogeni causati è diventata un importante indicatore di qualità delle cure”

Thomas, 2000

Introduzione: il Risk Management

Il paradosso

- Mentre:
- L'aspettativa di vita migliora;
- La mortalità per molte patologie cala;
- Il tasso di guarigione aumenta;
- La qualità dei servizi offerti e delle strutture sanitarie migliora;
- La soddisfazione complessiva dei cittadini per i servizi aumenta;
- La paura e la percezione negativa del rischio legato alle prestazioni sanitarie aumentano

II Risk Management

The title 'II Risk Management' is centered at the top of the slide. A decorative red line starts from the left edge, extends horizontally to the right, then turns 90 degrees downward and continues to the right edge of the slide, forming a partial frame around the title.

Il Risk Management

❖ Fattori esterni:

Le organizzazioni sanitarie

- Pazienti sempre più consapevoli ed esigenti
- Aspettativa di cura non realistiche
- Forzatura dei media
- Evoluzione dell'atteggiamento della giurisprudenza

Il Risk Management

❖ **Fattori interni**

- Evoluzione tecnologica e scientifica
- Alta individualizzazione e contenuto emozionale
- Alta specializzazione ed autonomia delle risorse umane impiegate
- Multiprofessionalità e multidisciplinarietà
- Utilizzo di strumenti tecnologicamente sempre più avanzati
- Crescente numero di atti medici per unità di tempo
- Preponderanza delle attività manuali/poca ICT

Il Risk Management

- Struttura ad alta complessità organizzativa
- Rischi correlati con la gestione delle informazioni
- Rischi correlati alla proprietà dei beni
- Rischi correlati con la gestione finanziaria e fiscale
- Presenza di numerose tipologie di rischio: biologico, chimico, elettrico....
- Aperta 24h/7
- Rischi correlati alle cure dei pazienti  **RISCHIO CLINICO**

Il Risk Management

Ricerca su Pubmed
origina:

Malpractice 12174;

Risk Mangement 415548;

Medical Errors 122719.

Ricerca su Google
origina:

Malpractice 355.000;

Risk Mangement
23.500.000; Medical
Errors 3.990.000



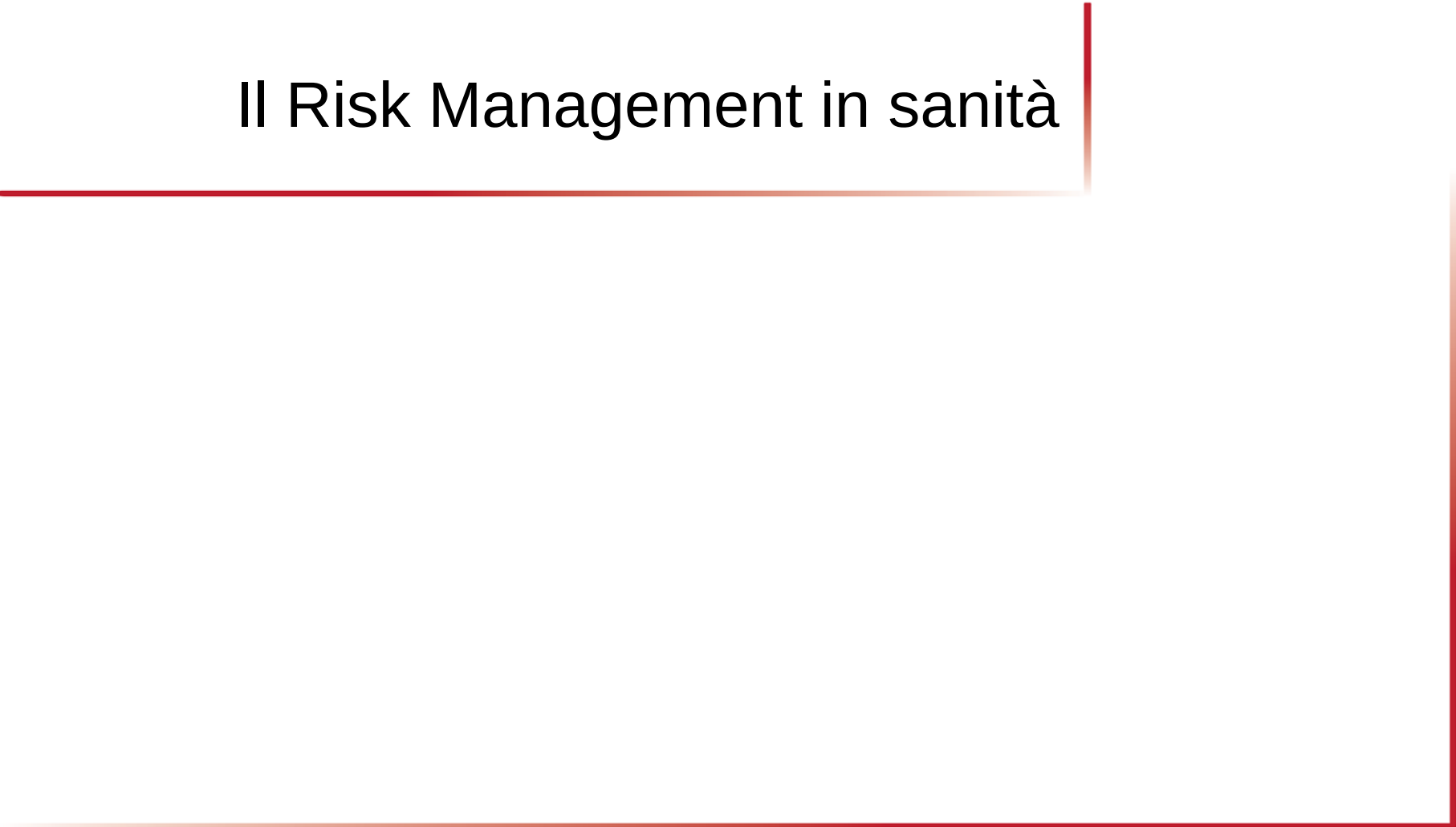
La svolta

**Ai professionisti di
svolgere il loro lavoro
con serenità e con
piena soddisfazione**



**Ai pazienti di essere
adeguatamente informati e di
partecipare attivamente al
loro percorso di cura**

Il Risk Management in sanità



Il Risk Management in sanità

Sicurezza per i pazienti

La sicurezza del paziente deriva dalla capacità di

- **progettare e gestire** organizzazioni in grado di
- **ridurre la probabilità** che si verifichino errori (**prevenzione**),
- **E recuperare e contenere** gli effetti degli errori che comunque si verificano (**protezione**)

Il Risk Management in sanità

Risk Management

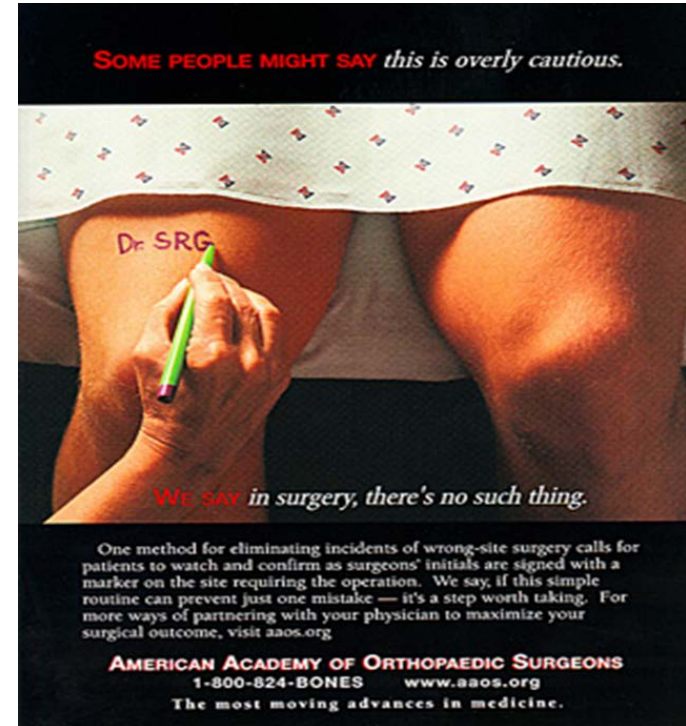
Sistema che **permette di riconoscere:**

- gli eventi che possono portare a conseguenze indesiderate;
- la severità di tali conseguenze;
- le possibilità del loro controllo.
- **Deve passare attraverso:**
 - l'identificazione dei rischi (la rilevazione degli errori), la misurazione, l'analisi delle più probabili cause (l'impatto sul paziente e sull'azienda), l'adozione di azioni correttive (cliniche e di processo).

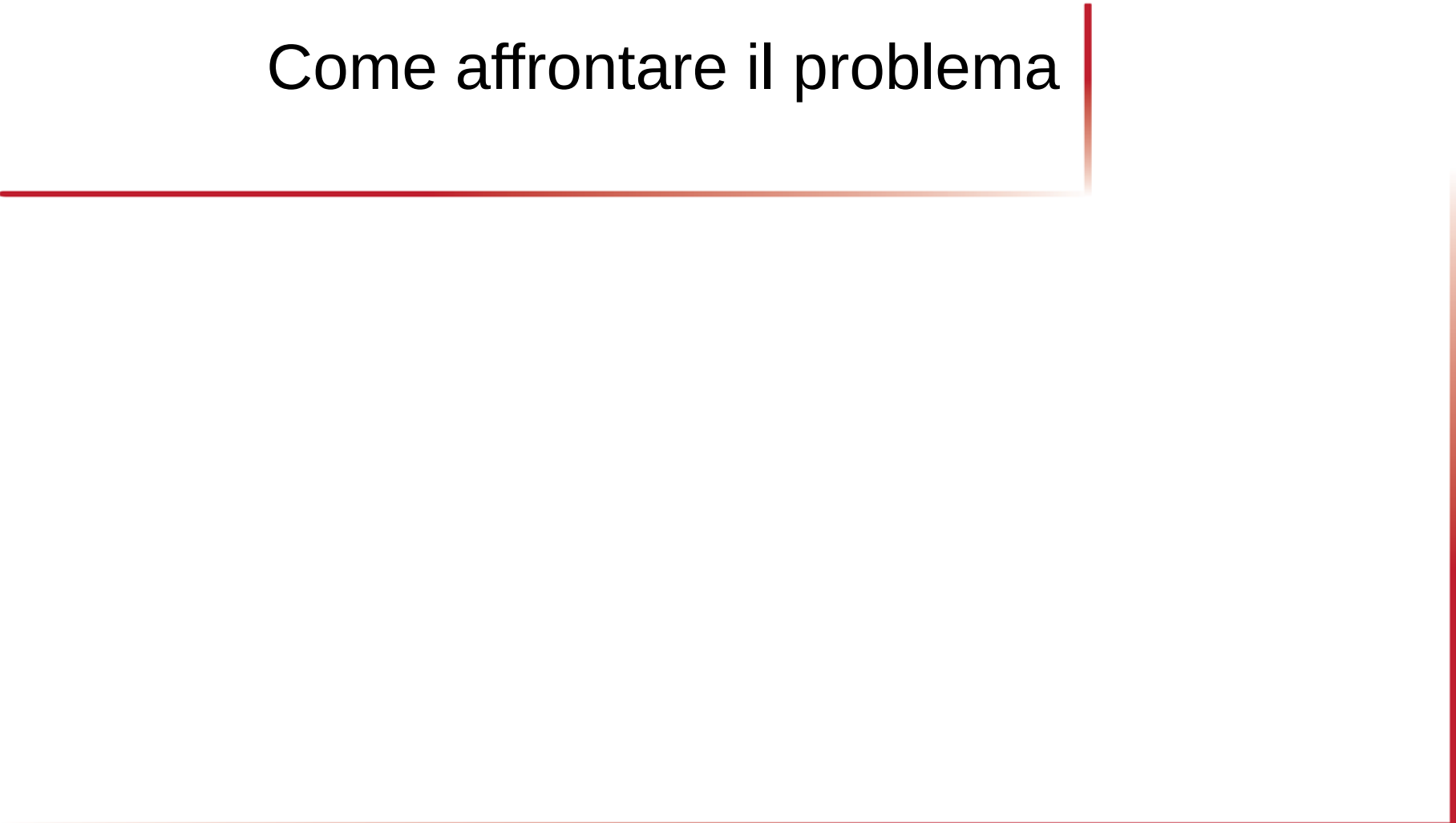
Il Risk Management in sanità

Il “Clinical Risk Management”

è una funzione integrale della “Clinical Governance” che ha lo scopo di **identificare, valutare e contenere** i rischi secondo un criterio di priorità al fine di **minimizzare** le loro conseguenze negative.



Come affrontare il problema



Come affrontare il problema

- **Condivisione di un glossario comune**

(To err is human. Institute of Medicine, 2000)

- **Errore umano**
- Il fallimento nel portare a termine, come nelle intenzioni, un'azione precedentemente pianificata (errore di esecuzione) oppure l'uso di una pianificazione sbagliata per raggiungere un obiettivo (errore di pianificazione)



Come affrontare il problema

- **Evento avverso**



- Danno causato ad un paziente dalla gestione sanitaria e non dipendente dalla sua malattia o un incidente (o mancato infortunio) di particolare rilevanza per le conseguenze che avrebbe potuto avere per il paziente. Un evento avverso attribuibile ad un errore è un evento prevenibile”

Più che di errore medico è preferibile parlare di evento avverso in medicina come fenomeno generato dall'intrecciarsi tra errori individuali e errori organizzativi...

Come affrontare il problema

- **Errori più frequenti in medicina**
- **Diagnostici**
- **Trattamenti**
- **Prevenzione**
- **Organizzativi**

Come affrontare il problema

Diagnostici

- Errori o ritardi diagnostici
- Difficoltà ad impiegare i test indicati
- Uso di test o terapie non appropriate
- Interventi non adeguati sui risultati del monitoraggio o dei test

Trattamenti

- Errori di performance dell'operatore
- Errori nella scelta della terapia
- Errori nelle dosi o modalità d'uso di un farmaco
- Ritardo evitabile nel trattamento o nella risposta
- Cura non indicata



Come affrontare il problema

Errori più frequenti in medicina

Prevenzione

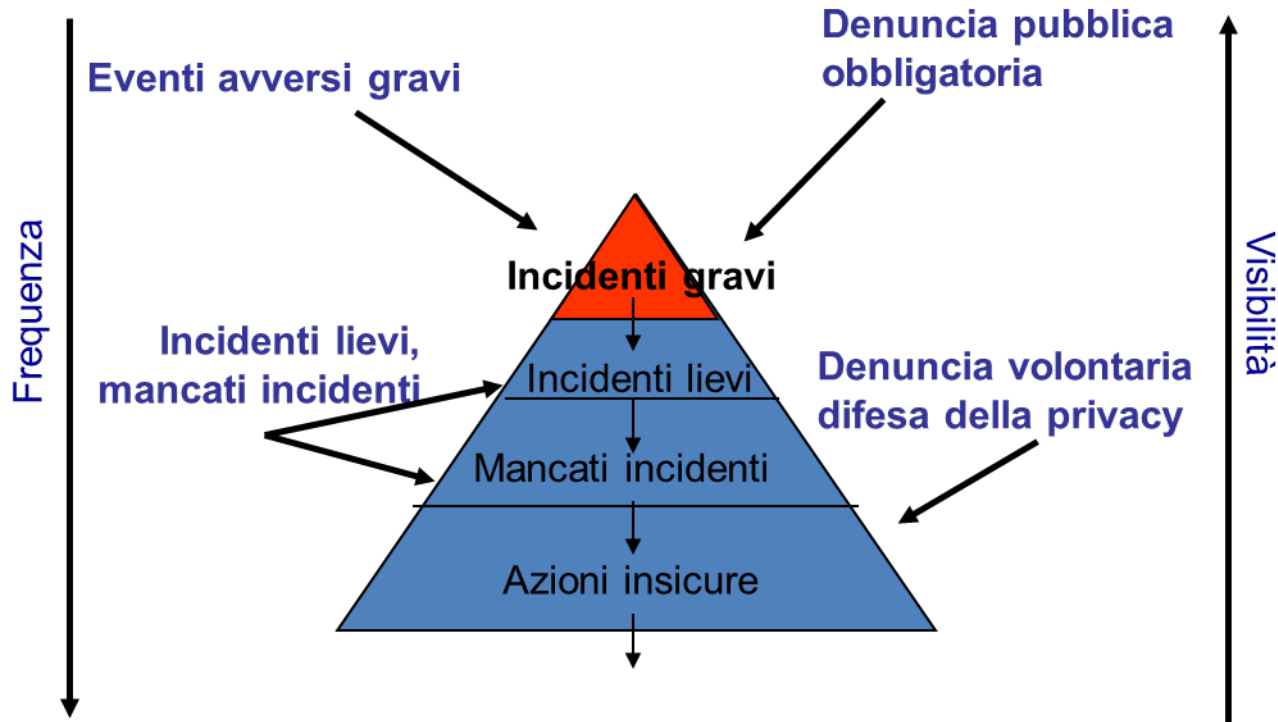
- Insuccessi nel provvedere ad un trattamento preventivo
- Inadeguato monitoraggio o follow up del trattamento

Organizzativi

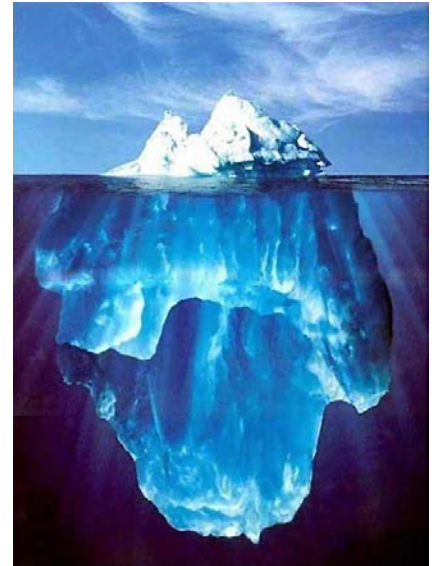
- Problemi di comunicazione
- Problemi di team
- Altri problemi di tipo organizzativo



Come affrontare il problema

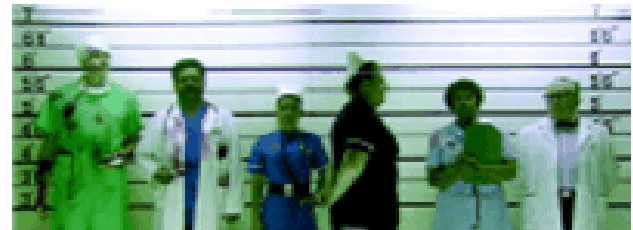


L'iceberg degli incidenti



Come affrontare il problema

- Cambiare la concezione dell'errore
- **L'approccio tradizionale all'errore umano in medicina**
- Teoria della “mela marcia”
- L'errore è un marchio
- Culto della responsabilità personale
- Focus sull'incidente e sulla persona
- Provvedimenti disciplinari



Come affrontare il problema

- **Conseguenze**
- Nascondere l'errore quando possibile
- Se non è possibile, attribuirne ad altri la responsabilità
- Ignorare completamente i mancati incidenti

Come affrontare il problema

- **Una organizzazione pensata sui limiti umani**

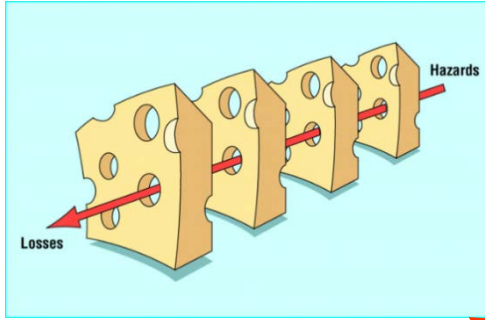
- Le persone possono sbagliare nonostante le migliori intenzioni, competenze e la buona volontà.
- Porre il focus sul contesto organizzativo e culturale anziché sulla performance individuale.
- È necessario supportare la motivazione, le abilità e le conoscenze degli operatori sanitari per identificare e gestire il rischio.
- Promuovere una cultura di apprendimento e comunicazione.

Come affrontare il problema

- **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

Come affrontare il problema

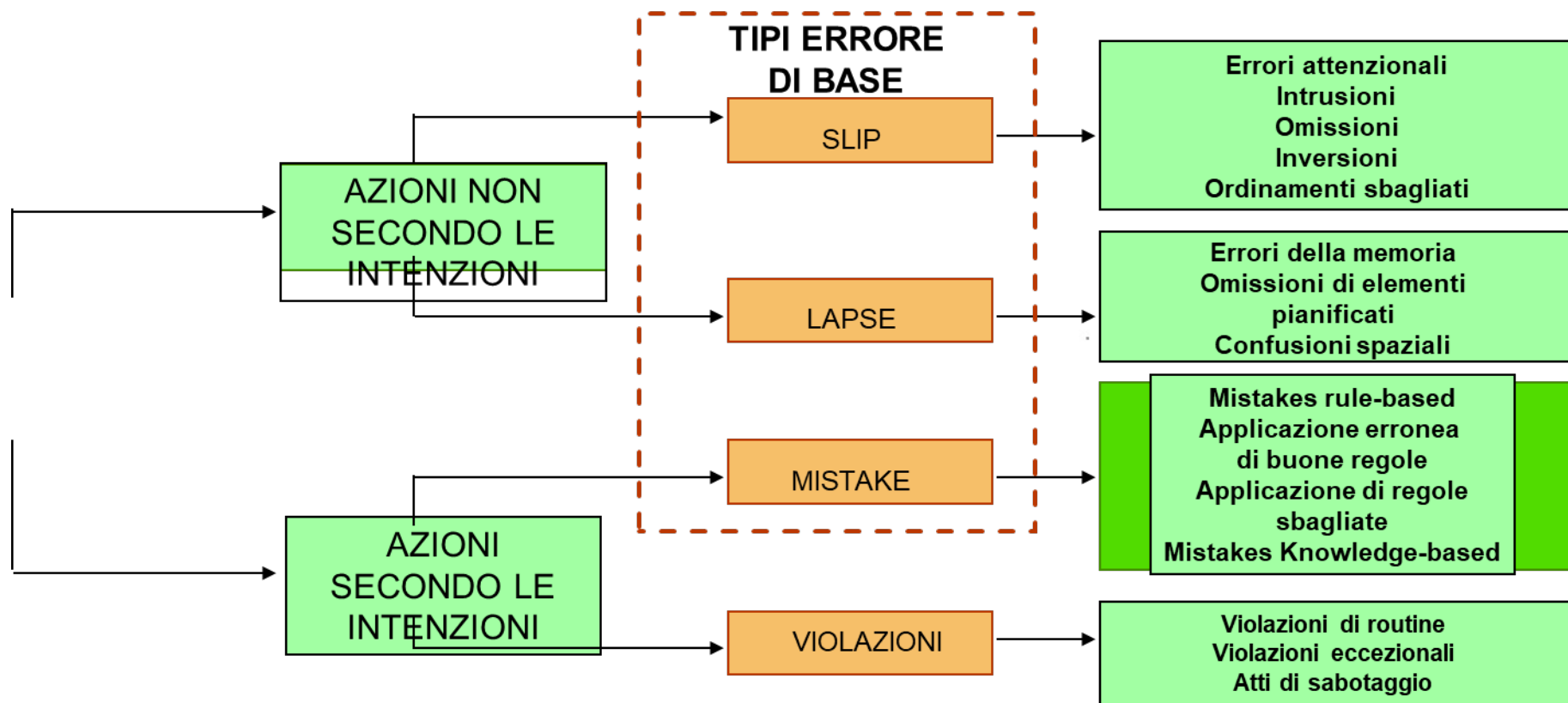
Barriere



Fattori latenti

Errore attivo

*È necessario creare condizioni
che riducano la possibilità di
sbagliare e le conseguenze di
un errore quando si verifica*

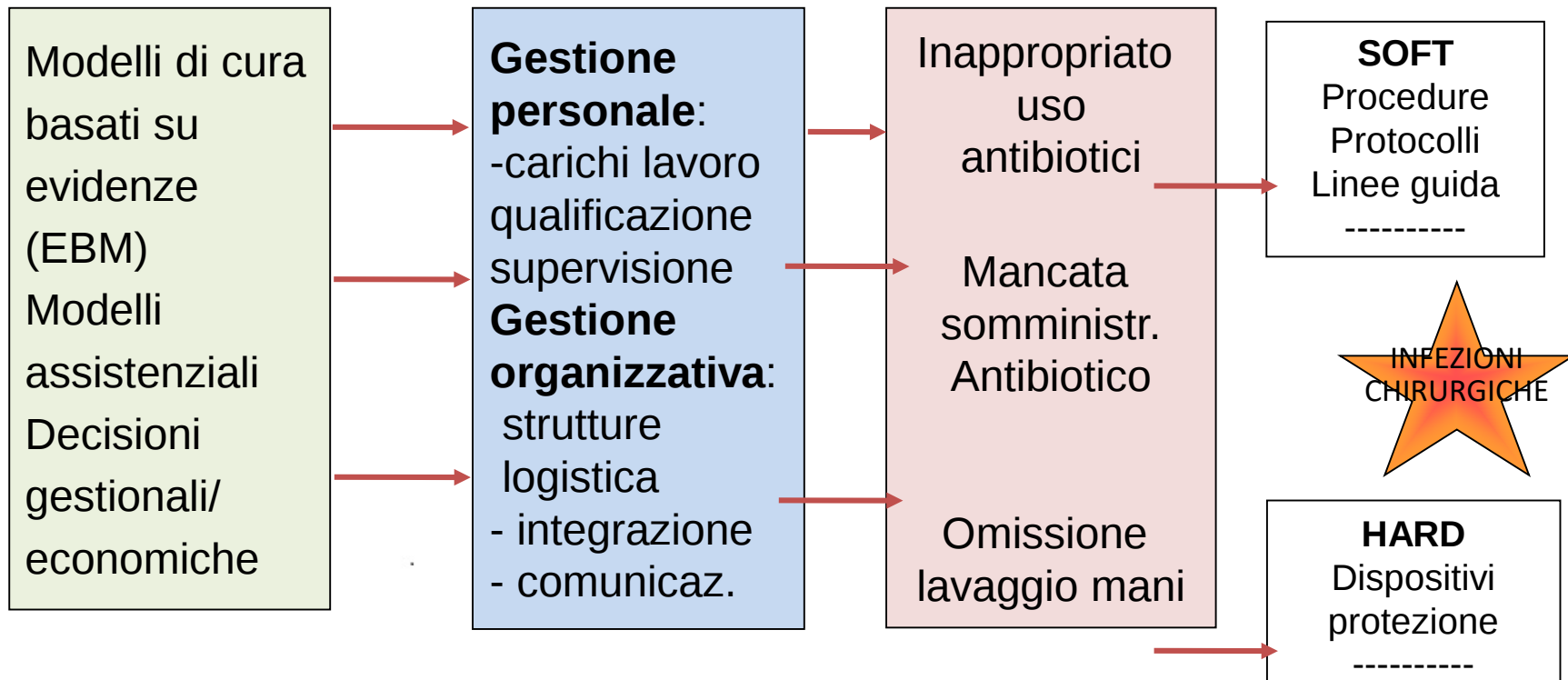


Condizioni latenti
(latent failures)

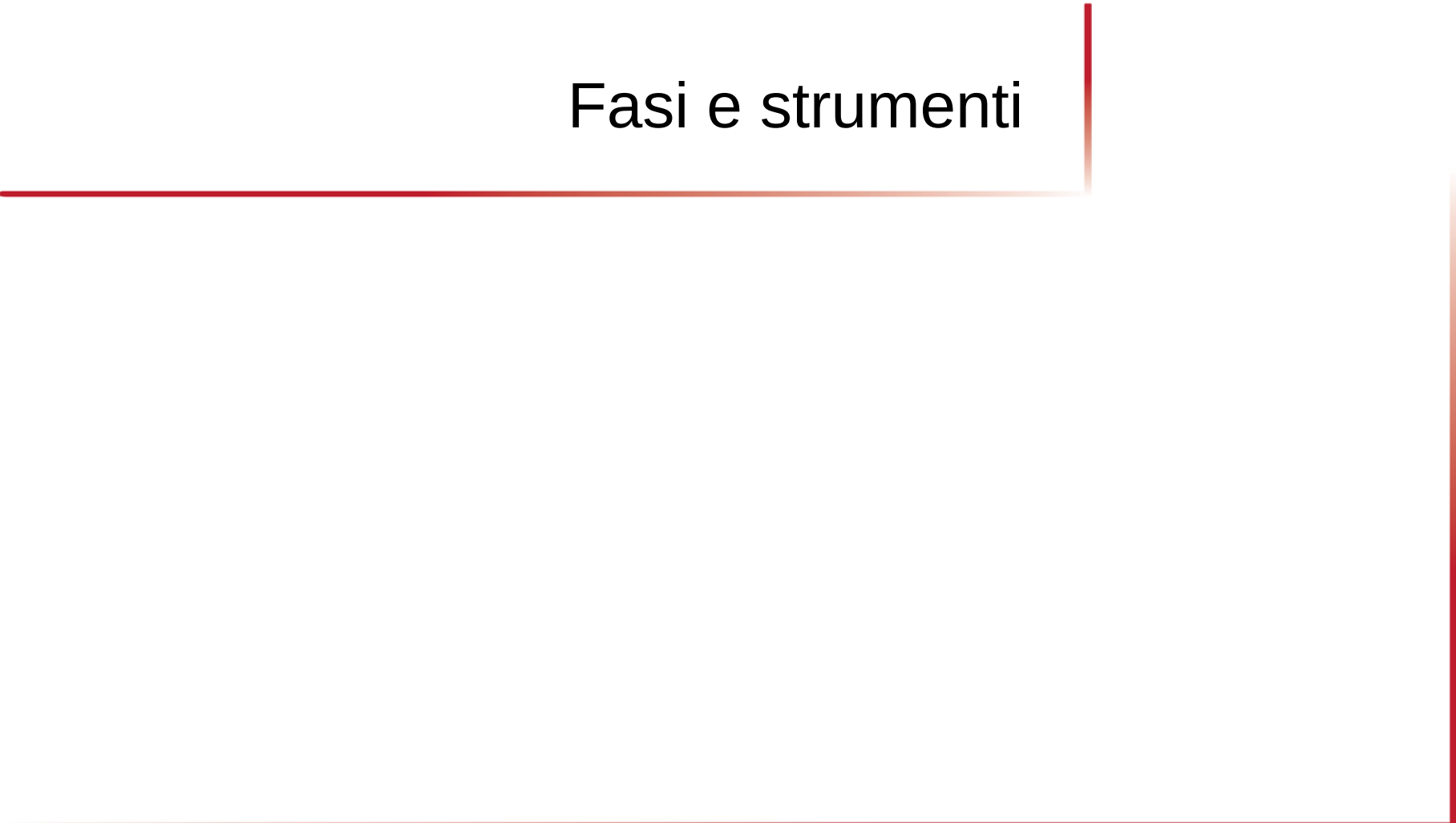
Condizioni
di lavoro

Azioni/Omissioni
(active failures)

Azioni/Omissioni
(active failures)

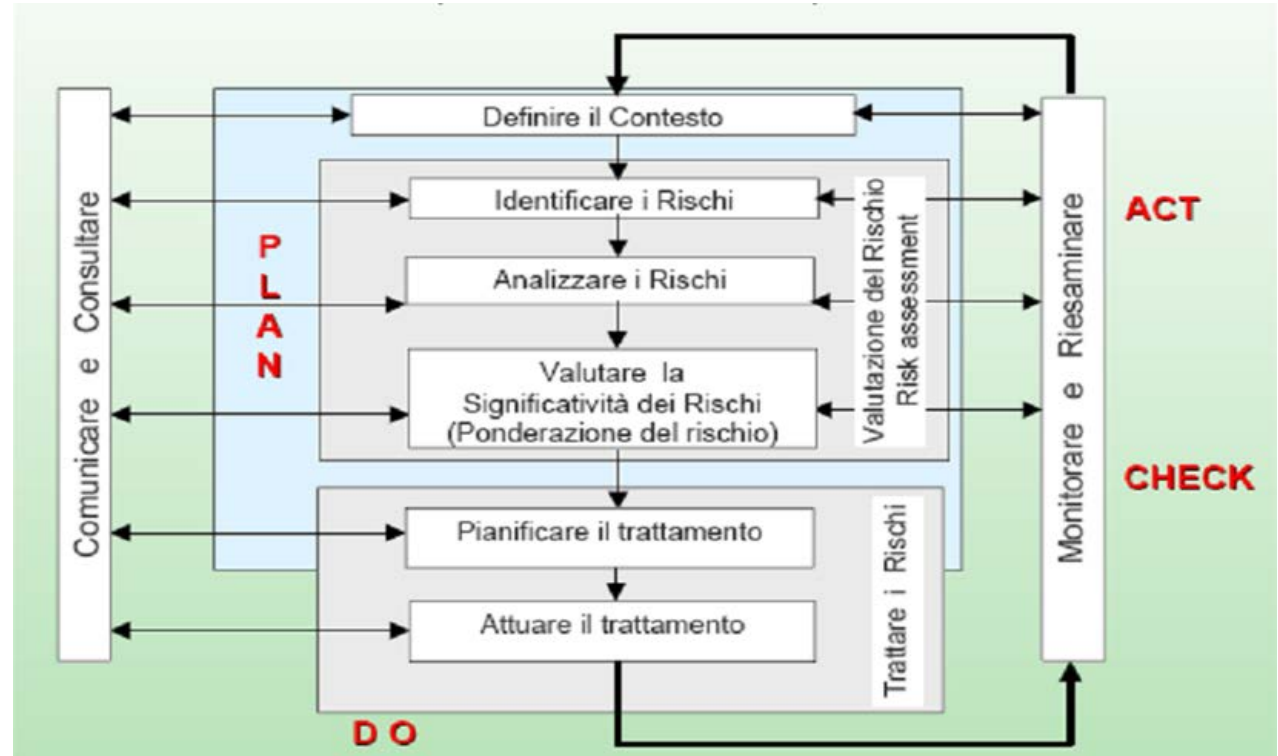


Fasi e strumenti

The title 'Fasi e strumenti' is centered at the top of the slide. It is framed by a red line that starts as a horizontal line on the left, turns 90 degrees down on the right, and then continues as a vertical line down to the bottom of the slide.

Fasi struttura

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



Fasi struttura

- **Analisi retrospettiva**
- Analisi di **eventi realmente accaduti** per identificarne le cause scatenanti
- Identificazione delle aree di **vulnerabilità**
- Elaborazione di **statistiche** riguardanti eventi e cause
- Progettazione di **azioni correttive puntuali**

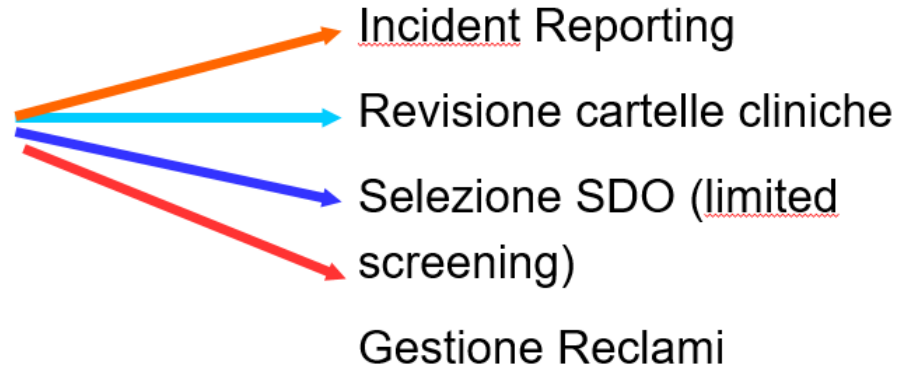
Diversi approcci al problema
Identificazione del rischio

Fasi struttura

- **Analisi prospettica**
- Analisi dei fattori organizzativi e di contesto per la **previsione** delle possibili conseguenze associabili ad eventi avversi:
- **Valutazione del rischio** potenziale:
- Progettazione di **azioni correttive generali**

Fasi struttura

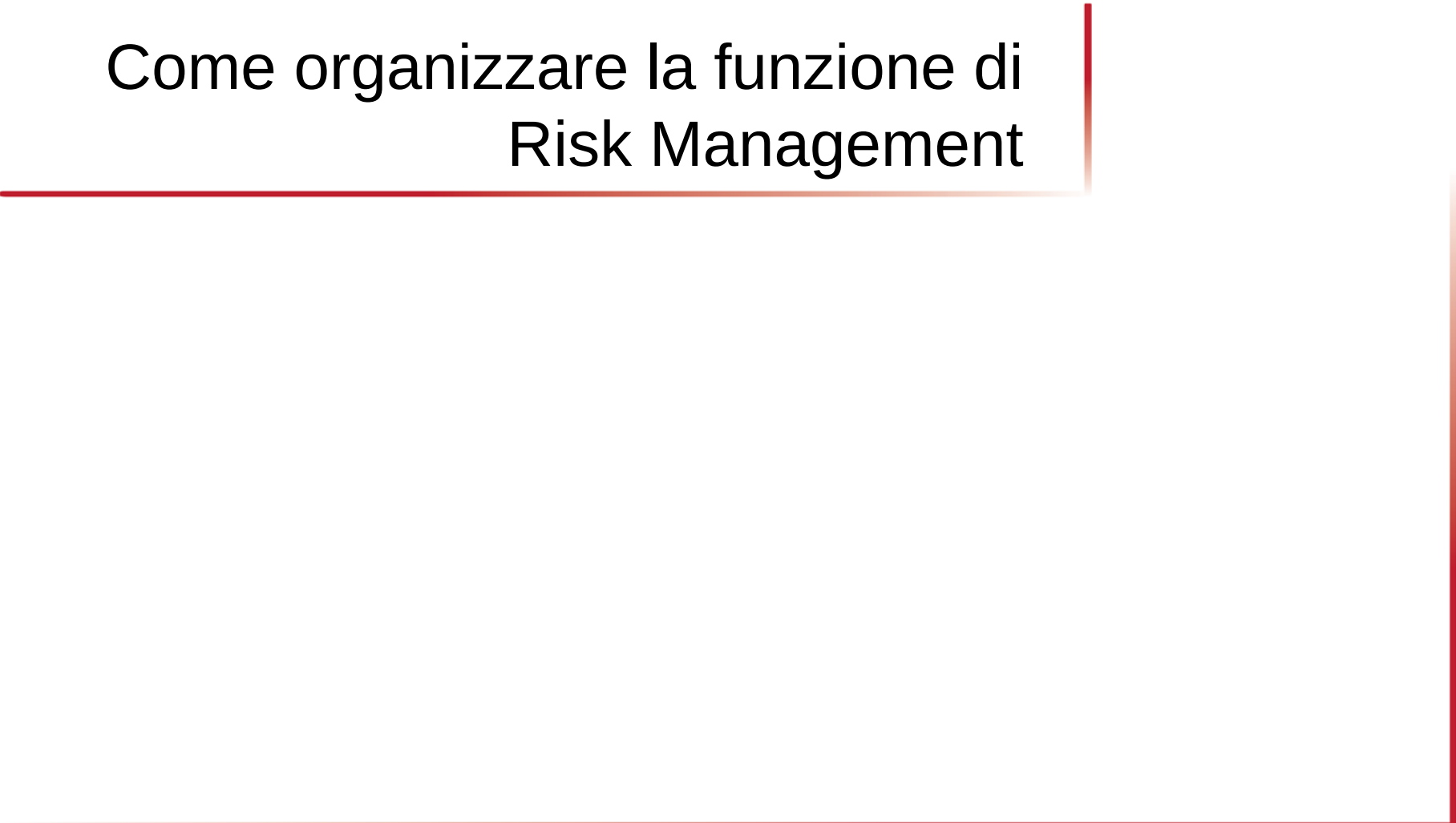
IDENTIFICAZIONE



ANALISI



Come organizzare la funzione di Risk Management



Come organizzare la funzione di Risk Management

- Le Aziende, secondo le direttive regionali e ancor più dopo l'entrata in vigore della legge 24/2017, gestisce i sinistri tramite un organismo collegiale, il Comitato Gestione Sinistri composto da:



Come organizzare la funzione di Risk Management

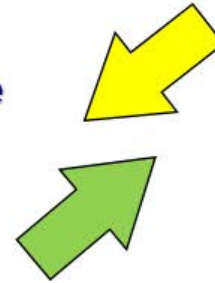
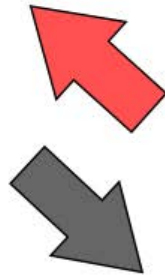
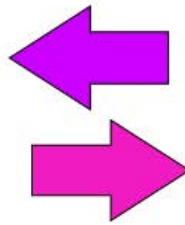
Gestione contenzioso



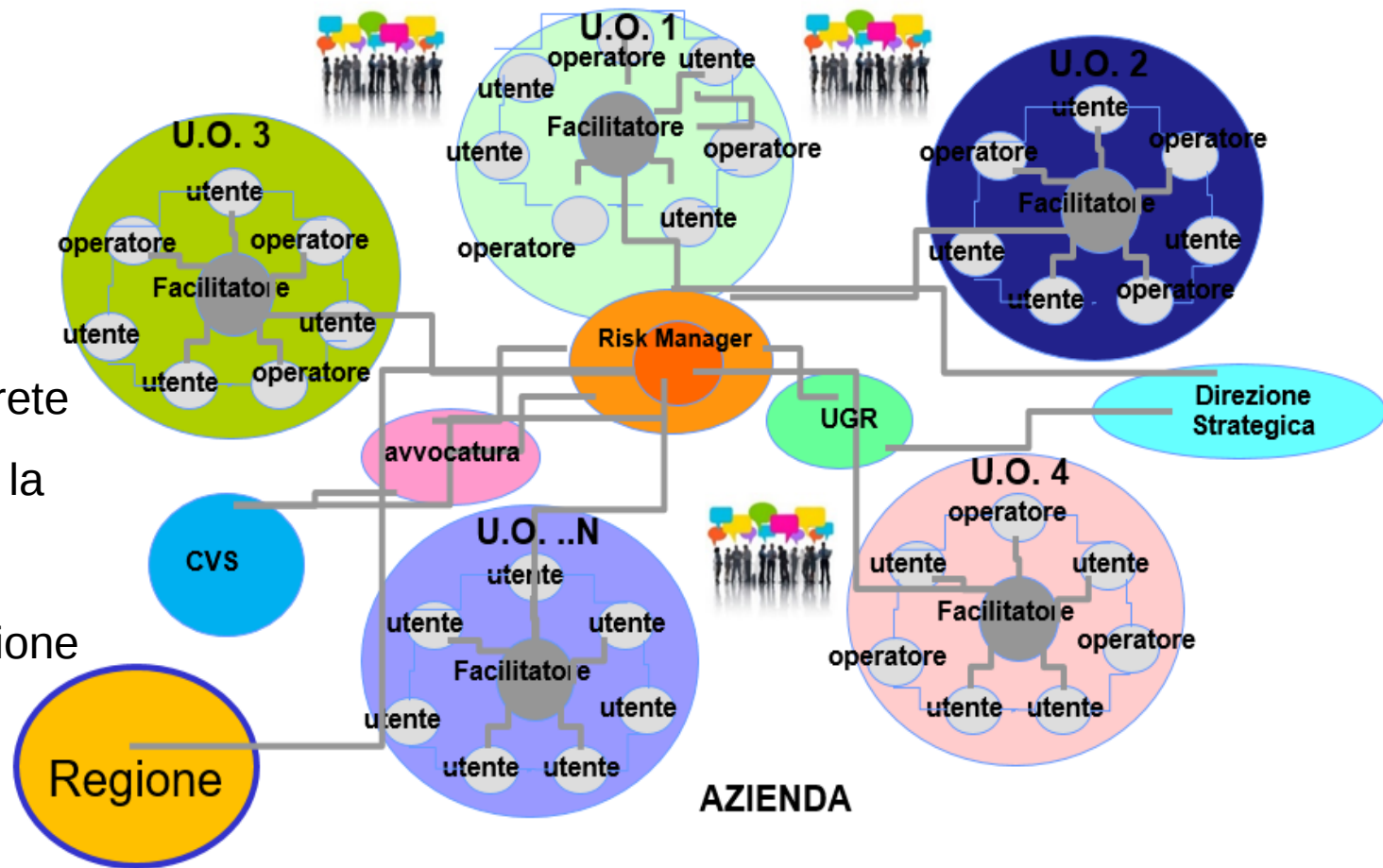
Gestione integrata del rischio



Gestione sicurezza paziente



Costruire una rete
per cambiare la
cultura
dell'organizzazione



Come organizzare la funzione di Risk Management

*The world as we have created it is a process of our thinking.
It cannot be changed without changing our thinking.*

Il mondo così come l'abbiamo creato è frutto del nostro modo di pensare.

Non può essere cambiato senza cambiare il nostro modo di pensare.
(Albert Einstein)