PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 20 - numero 4215 di Mercoledì 11 aprile 2018

Sanità: prospettive di integrazione fra i sistemi di gestione

Indicazioni sulle prospettive di integrazione fra i sistemi di gestione con riferimento al Sistema di Gestione della Sicurezza nelle Aziende Sanitarie del Veneto. L'importanza di utilizzare modelli di gestione integrata del rischio.

Venezia, 11 Apr ? Se in questi anni è aumentata la considerazione e l'importanza dei **sistemi di gestione** per la sicurezza e salute sul lavoro (SGSL) diviene sempre più rilevante, per rendere i sistemi efficaci, la capacità di integrare tra di loro sistemi di gestione diversi, di avvicinare modelli differenti, di integrare specifici aspetti come, ad esempio, quelli rilevanti alla gestione del rischio e della documentazione.

E per parlare di integrazione possiamo riferimento ad un intervento che si è tenuto a Venezia il 4 ottobre 2017 al convegno " I sistemi di gestione della sicurezza sul lavoro in sanità: esperienze, confronto e prospettive". Un convegno che ha presentato i risultati e le possibili azioni di miglioramento del **Sistema di Gestione della Sicurezza** (SGS) nelle **Aziende Sanitarie del Veneto** che ha ormai compiuto più di 10 anni.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[PO20052] ?#>

Prospettive di integrazione dei modelli

Nell'intervento "**Prospettive di integrazione dei modelli: un percorso possibile**", a cura della D.ssa G. Fazzino (Componente gruppo regionale SGS Sanità ? Regione del Veneto), sono state ricordate alcune tappe che hanno portato al Sistema di Gestione nelle Aziende Sanitarie del Veneto a partire dal progetto "Consolidamento delle azioni di prevenzione e promozione della salute nelle aziende sanitarie pubbliche del Veneto", dai coordinamenti di RSPP, RLS e medici competenti, fino alle iniziative della Regione Veneto in merito al:

- **rischio clinico**, ad esempio con riferimento al DGR 1831 del 01 luglio 2008 riguardo all'attuazione e adozione del modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente nel Sistema Socio Sanitario del Veneto;
- **rischio operatore** in relazione ai piani triennali per la prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro e al già citato progetto sulle azioni nelle aziende sanitarie pubbliche venete.

Il progetto ha dunque perseguito l'implementazione di un di un "**SGS integrato** che agisca su:

- **modelli organizzativi e valutazione integrata del rischio**: implementazione di metodiche che consentano analisi, trattamento, monitoraggio e revisione del rischio, condotti con criteri di integrazione;
- **percorsi formativi**: definizione di percorsi formativi da erogare non solo alle figure previste dal D.Lgs. 81/08, ma anche alle nuove figure dedicate alla gestione del rischio clinico promuovendo così una conoscenza globale del rischio".

La sperimentazione

L'intervento si sofferma poi sulla creazione di un gruppo regionale, sulla fase di sperimentazione, sulle aziende sperimentanti.

La sperimentazione è divisa in più **fasi**:

- I fase: **revisione cartelle cliniche**
- II fase: **erogazione di un percorso formativo**
- III fase: **creazione e applicazione di strumenti di gestione integrata del rischio**

E sempre riguardo alle prospettive di integrazione fra i sistemi di gestione si segnala che è stata fatta una sperimentazione di **strumenti di gestione integrata del rischio**, ad esempio con riferimento all'uso di:

- **schede di Incident Reporting**, costruite sulla base del modello regionale e integrate con aspetti relativi alla sicurezza e ai rischi per l'operatore (I.R per area medica e I.R. per area diagnostica). Ad esempio la I.R per area medica, di cui è presente nelle slide un estratto, "individua, come primo step, il soggetto coinvolto nell'evento avverso o nel near miss";
- **safety walkaround integrati** (giri per la sicurezza): ricordiamo che si tratta di una tecnica proattiva che cerca di evidenziare situazioni, processi o modalità comportamentali che celano i cosiddetti "*latent failure*", gli errori nascosti.

Si indica che ″sono state condotte interviste finalizzate ad identificare i rischi attuali o potenziali che possono portare ad eventi avversi per i pazienti e per gli operatori". Nelle slide sono riportati alcuni esempi di domande utilizzate nelle interviste.

Alcuni risultati della sperimentazione

Si indica che le schede di I.R. integrato pervenute sono state in totale 182:

- il maggior numero di schede proviene dall'AREA DIAGNOSTICA:
  - nel Laboratorio Analisi la criticità principale risiede nel campione insufficiente/ emolizzato/ coagulato/ non idoneo;
  - nel Centro Trasfusionale la criticità principale risiede nella compilazione incompleta della scheda di accettazione,
- l' AREA MEDICA presenta un numero minore di segnalazioni:
  - metà delle segnalazioni riguardano la caduta del paziente;
  - solo alcune riguardano l'operatore.

Inoltre durante l'effettuazione delle "passeggiate della sicurezza" sono emerse "svariate criticità riferibili essenzialmente a carenze di spazi e di strumentazioni/attrezzature. Sul fronte operatore si segnalano invece carenze legate alla conoscenza del ruolo e dei nominativi dei RLS, nonché alcuni problemi con la fornitura e utilizzo dei DPI".

Questi alcuni **valori aggiunti**:

- "Coinvolgimento attivo di tutti i lavoratori;
- Promozione della cultura della segnalazione;
- Raccolta di informazioni standardizzabili tramite I.R.;
- Raccolta di informazioni dettagliate tramite i giri per la sicurezza;
- Collaborazione fra SPP, Qualità e Direzione Medica".

E si è avuta dunque la possibilità di una definizione di misure preventive e correttive più efficaci.

Nelle slide della relazione, che vi invitiamo a visionare integralmente, è poi presentato un programma strategico PMS 49/08, composto da 5 Progetti, che "coinvolge vari soggetti: l'INAIL, Regioni, IRCCS, ULSS, Ospedali e Società private, al fine di definire modelli di organizzazione e gestione sistemica della salute e della sicurezza nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale".

E vengono presentati i **vantaggi dell'integrazione fra i sistemi**, ad esempio in termini di atteggiamenti proattivi, coinvolgimento, cambiamento, resilienza, ...

Vantaggi ben rappresentati dalla seguente immagine:



E riguardo alle **prospettive future** si accenna, in conclusione, alla promozione del modello SGS nelle strutture sanitarie con riferimento alla costituzione di un nuovo gruppo di lavoro il cui obiettivo è proprio quello di "sperimentare nuovi modelli di gestione integrata del rischio in 2 strutture sanitarie della Regione Veneto, scelte fra quelle che presentano un consolidato Sistema di Gestione della Sicurezza e del Rischio Clinico".

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" Prospettive di integrazione dei modelli: un percorso possibile", a cura della D.ssa G. Fazzino (Componente gruppo regionale SGS Sanità ? Regione del Veneto), intervento tratto dal convegno "I sistemi di gestione della sicurezza sul lavoro in sanità: esperienze, confronto e prospettive" (formato PDF, 3.07 MB).

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it