

## 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](http://www.puntosicuro.it)