

# I SISTEMI DI GESTIONE DELLA SICUREZZA SUL LAVORO IN SANITA':

## ESPERIENZE, CONFRONTI E PROSPETTIVE



### PROSPETTIVE DI INTEGRAZIONE DEI MODELLI: UN PERCORSO POSSIBILE

*Dr.ssa G. Fazzino*

*Componente gruppo regionale SGS Sanità – Regione del Veneto*

**04 OTTOBRE 2017**

SCUOLA GRANDE SAN GIOVANNI EVANGELISTA

San Polo, 2454 - **VENEZIA**

# INIZIATIVE REGIONE VENETO



PROGETTO “CONSOLIDAMENTO DELLE AZIONI DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DEL VENETO”



1

**COORDINAMENTO RSPP**



2

**COORDINAMENTO RLS**



3

**COORDINAMENTO MC**



e

**PROGETTO  
SISTEMA DI GESTIONE  
DELLA SICUREZZA**

e ...



**RISCHIO  
CLINICO**

**L.R. 22/02  
AUTORIZZAZIONE E  
ACCREDITAMENTO**

**DGR 1831  
del 01 Luglio 2008**

**RISCHIO  
OPERATORE**

**PIANI TRIENNALI PER  
LA PREVENZIONE E  
PROMOZIONE DELLA  
SALUTE NEGLI  
AMBIENTI DI LAVORO**

**PROGETTO "CONSOLIDAMENTO  
DELLE AZIONI DI PREVENZIONE  
E PROMOZIONE  
DELLA SALUTE NELLE AZIENDE  
SANITARIE PUBBLICHE DEL  
VENETO"**



Il progetto persegue l'implementazione di un SGS integrato che agisca su:

**A**

## MODELLI ORGANIZZATIVI e VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

- implementazione di metodiche condivise che consentano analisi, trattamento, monitoraggio e revisione del rischio, condotti con criteri di integrazione.

**B**

## PERCORSI FORMATIVI

- definizione di percorsi formativi da erogare non solo alle principali 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.

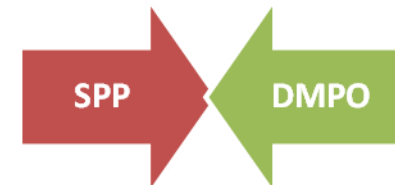
CORSO INTEGRATO REGIONALE PER  
RSPP, MC E RFSP

CORSO INTEGRATO AREA  
OPERATORIA ULSS 20



## CREAZIONE DI UN GRUPPO REGIONALE

- Componenti del SPP e della DMPO ULSS 22 Bussolengo;
- Componenti del SPP e del Dipartimento di Patologia Clinica ULSS 17 Este;
- Componenti dell'Università degli Studi di Verona – Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica





AZIENDE SPERIMENTANTI

ULSS 22  
Bussolengo

U.O. Pneumologia

U.O. Geriatria

U.O. Cardiologia

U.O. Medicina  
(Bussolengo e Villafranca)

Parte del Dipartimento dei  
Servizi

ULSS 17  
Este

FASE DI  
PREDISPOSIZIONE  
STRUMENTI

Dipartimento di Patologia  
Clinica



LABORATORIO ANALISI, ANATOMIA PATOLOGICA E CENTRO TRASFUSIONALE



**LA SPERIMENTAZIONE**

**I FASE:  
REVISIONE  
CARTELLE CLINICHE**

**II FASE:  
EROGAZIONE DI UN  
PERCORSO FORMATIVO**

**III FASE:  
CREAZIONE E  
APPLICAZIONE DI  
STRUMENTI DI GESTIONE  
INTEGRATA DEL RISCHIO**



## STEP SPERIMENTAZIONE:

### SPERIMENTAZIONE DI STRUMENTI DI GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

Sono state sperimentate nelle UU.OO. coinvolte:

1) una scheda di  
INCIDENT  
REPORTING  
INTEGRATO

2) i SAFETY  
WALKAROUND  
INTEGRATI  
(giri per la sicurezza)



INCIDENT  
REPORTING  
INTEGRATO

**Sperimentate 2 schede di Incident Reporting**, costruite sulla base del modello regionale e integrate con aspetti relativi alla sicurezza e ai rischi per l'operatore:

**INCIDENT REPORTING  
PER AREA MEDICA**

**INCIDENT REPORTING  
PER AREA  
DIAGNOSTICA**



## SCHEDA I.R. - AREA MEDICA

Individua, come primo step, il **SOGGETTO** coinvolto nell'evento avverso o nel near miss

### SCHEDA SPERIMENTALE DI INCIDENT REPORTING INTEGRATO Area Medica

Dopo la compilazione, la scheda va inviata alla Dirigenza Medica che provvederà ad indirizzarla alle strutture competenti per tipologia di evento

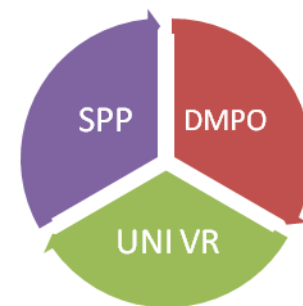
L'evento ha coinvolto:

- il paziente     il dipendente     le attrezzature     i D.P.I.     i soggetti terzi (familiari, visitatori, etc.)



SAFETY  
WALK  
AROUND

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



Si sono verificate recentemente situazioni che hanno causato danni ai pazienti o infortuni agli operatori?

Nell' U.O. vi sono condizioni ambientali o operative o di contesto o situazioni che potrebbero creare condizioni di rischio? Quali?

## Esempi di domande

Quando avviene un incidente o commette un errore, lo segnala sempre? E' preoccupato delle conseguenze?

Quando avviene un incidente/infortunio o commette un errore, vengono definite all'interno dell'U.O. le azioni da attuare per evitare il ripetersi dell'incidente/infortunio?



## ALCUNI RISULTATI ...

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.

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.



## 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

**DEFINIZIONE DI MISURE PREVENTIVE E CORRETTIVE PIÙ EFFICACI.**

## CRITICITA'

Necessità di semplificare la compilazione degli strumenti operativi quali moduli di I.R. e C.L. Da adottare nel corso dei giri per la sicurezza.

IL GRUPPO DI LAVORO HA REVISIONATO:  
- LA SCHEDA DI INCIDENT REPORTING INTEGRATO;  
- LA CHECK LIST DELLE PASSEGGIATE.



***Il programma strategico PMS 49/08 –  
Ricerca Finalizzata 2008***

***“Organizzazione e gestione della sicurezza e salute  
nelle strutture sanitarie”***

E' un programma strategico, 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.



## **Il programma strategico PMS 49/08 - Ricerca Finalizzata 2008 “Organizzazione e gestione della sicurezza e salute nelle strutture sanitarie”**



| <b>SOGGETTI COINVOLTI</b>  | <b>OBIETTIVO</b>  | <b>FOCUS SU</b>   |
|--|---|---|
| Agenzia Regionale Socio Sanitaria (ARSS) – Regione Veneto<br>Regione Friuli Venezia Giulia | Consolidamento dell’applicazione dei rispettivi modelli organizzativi di gestione del rischio clinico e confronto fra gli stessi. | <b>MODELLI ORGANIZZATIVI (rischio clinico)</b>                |
| Azienda ULSS 8 Asolo   | Percorso formativo integrato per RSPP/ASPP  | <b>FORMAZIONE (rischio integrato)</b>                         |
| Azienda ULSS 21 Legnago  | Percorso formativo integrato per dirigenti e preposti   |   |
| Azienda ULSS 22 Bussolengo   | Percorso formativo integrato per RLS in FAD   |   |
| A.O.U.I. Verona  | Percorso formativo per neo assunti in FAD   |   |
| Università degli Studi di Verona<br>Azienda ULSS 12 Veneziana<br>Azienda ULSS 14 Chioggia  | Predisposizione e sperimentazione di strumenti di gestione integrata del rischio clinico e rischio operatore                      | <b>MODELLI ORGANIZZATIVI E FORMAZIONE (rischio integrato)</b> |
| Regione Campania   | Sperimentazione di una mappa integrata dei rischi nei reparti operatori   |   |
| Gruppo di Coordinamento ULSS 22 Bussolengo - INAIL   | Coordinamento delle azioni dei gruppi di lavoro   |   |





## PROMOZIONE DEL MODELLO SGS NELLE STRUTTURE SANITARIE PIANO PREVENZIONE 2014-2018

Costituzione nuovo gruppo di lavoro

### OBIETTIVO:

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.





INDIVIDUO

LAVORO

ORGANIZZAZIONE

## METODOLOGIA:

- Focus su fattori organizzativi
- Lavoro con gruppi multidisciplinari
- Coinvolgimento dei reparti
  - Analisi SWOT



**Cominciate col fare ciò che è  
necessario, poi ciò che è  
possibile. E all'improvviso vi  
sorprenderete a fare  
l'impossibile.**

San Francesco d'Assisi

