

II Sessione Ore 15.30

LA IV CONVENTION DEI CLINICAL RISK MANAGER ITALIANI
Riflessioni e proposte per la sicurezza delle cure
A cura della Sub Area Rischio Clinico della
Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle PA

Sicurezza delle cure e Accreditamento

Horand Meier

Responsabile OTA Provincia Autonoma di Bolzano

Pino Sabatelli

Referente Coordinamento Sub Area Rischio Clinico Regione Lazio

Moreno Cameruccio

Regione Marche, Patrizio Di Denia Regione Emilia-Romagna

Tavolo sicurezza delle cure e Accreditamento, anche alla luce del DM 19 dicembre 2022

Coordinatori:

Horand Meier (P.A. Bolzano), Giuseppe Sabatelli (Lazio), Moreno Cameruccio (Regione Marche), Patrizio Di Denia (Emilia Romagna)

Partecipanti al tavolo:



- | | | | |
|-------------|----------------------|--|-----------------------|
| Marzella | Moschieri | Asst Sette Laghi | Lombardia |
| Elina | Di Gioia | Asst Brianza | Lombardia |
| Silvia | Ranzani | Montecatone Hospital | Emilia Romagna |
| Giuliano | Franca | Policlinico Triestino - Casa Di Cura Salus | Friuli Venezia Giulia |
| Maria Paola | Pilotti | Ast Mediocampidano | Sardegna |
| Masimiliano | Raponi | Ospedale Pediatrico Bambino Gesù | Lazio |
| Roberto | Corsi | Ast Roma S | Regione Lazio |
| Maria | Passaro | Astn Santobono Pauslippon | Campania |
| Anna Santa | Guzzo | Astn Policlinico Umberto I Sapientia | Lazio |
| | | Università Di Roma | |
| Maurizio | Salvatore | Asclm1 | Piemonte |
| Stefania | D'auria | Int-Incsc Fondazione Pascale | Campania |
| Carolina | Damiano | Ospedale Evangelico Internazionale | Liguria |
| Vera | Minirri | Astn Dei Colli (Napoli) | Campania |
| Monica | Pedron | Astn Cagliari | Sardegna |
| Roberto | Foddanu | Azienda Ospedaliera Universitaria Di Sassari | Sardegna |
| Adolfo | Bandettini Di Poggio | Casa Di Cura Ville Di Nezzano | Toscana |
| Antonio | Pedrazz | Ist. Maria Teresa Hospital Grivri | Toscana |
| Daniello | Zuccherelli | Kos Care Rai Il Poggione Grosseto | Toscana |
| Anna | | Fondazione Grifa - Prato | Toscana |

Firenze, 30.09-1.10.2024

Domande poste durante il convegno

Domande chiuse

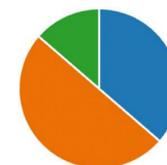
A quale livello siete incardinati ?

- Macro = istituzioni centrali
- Meso = Regione / PPAA
- Micro = aziendale

1. Svolgete il vostro ruolo all'interno di quale setting ?

[Altri dettagli](#)

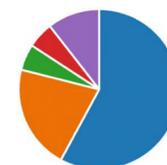
● ASL / AO / AOU / IRCCS	8
● Struttura privata accreditata	11
● Centro rischio sanitario	3
● Organismo tecnicamente accred...	0
● Centro rischio sanitario e Organi...	0



2. Indicare la vostra qualifica professionale

[Altri dettagli](#)

● medico	11
● infermiere	4
● altre professioni sanitarie	1
● amministrativo	1
● altro	2



Firenze, 30.09-1.10.2024

Domande poste durante il convegno

Domande chiuse

Conoscete il contenuto del DM 19.12.2022 ?

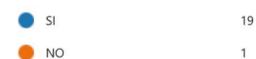
- SI
- NO

Riepilogo risultati

Visualizza risultati

1. Conoscete il contenuto del DM 19.12.2022 ?

[Altri dettagli](#)



Firenze, 30.09-1.10.2024

Presentazione della tematica

Background

1. Documento Sinergie e integrazione tra Sistemi di Sicurezza delle Cure e Programmi di Accredimento istituzionale
2. DM 19.12.2022
3. Circolare MdS in riferimento DM 11.07.2022
4. Esiti di GDL dedicati esempio TRAC, AGENAS, Subarea rischio clinico, area tecnica accreditamento CS
5. Esperienze di integrazione strutturata a livello macro – meso – micro
6. Aree di intersezione tra sicurezza e cure ed altri ambiti del governo clinico
7. Provvedimenti di recepimento a livello regionale / PPAA dei contenuti del DM 19.12.2022

Firenze, 30.09-1.10.2024

Presentazione della tematica

Sfida

arrivare ad una gestione **sinergica / integrata** tra Sicurezza delle cure e Accreditamento istituzionale

- in generale
- anche in relazione all'applicazione del DM 19.12.2022
- tenendo conto e rispettando diversi ruoli e responsabilità

Presentazione della tematica

Obiettivo 1

Individuazione delle opportunità - criticità poste dalla nuova normativa

Arrivare ad una più efficace sinergia / integrazione tra la Sicurezza delle cure e Accredimento istituzionale

Mandato ai GDL = output

Gruppo 1

Elaborare proposta di aggiornamento del documento «Sinergie e integrazione tra Sistemi di Sicurezza delle Cure e Programmi di Accredimento istituzionale» (individuare la parte da integrare)

Ambito di applicazione

Come ambito di applicazione mantenere ben chiaro il riferimento alla **Qualità** in sinergia con **Sicurezza**; **Gestione del rischio clinico** e **Accreditamento**.

Quando si parla di sicurezza delle cure, si parla di **sistemi integrati di Qualità, Sicurezza e Gestione del rischio clinico**.

Funzione del risk manager

Definire la **job description** del risk manager per **complessità e tipologia** di struttura.

Formazione dei valutatori

Definire la formazione richiesta per i valutatori, affinché sia **omogenea a livello nazionale**
(per poter valutare il rischio clinico).

Formazione del Clinical Risk Manager

Le **Università** dovrebbero prevedere **corsi su qualità, sicurezza e gestione del rischio** sin dai percorsi di **laurea**.

Formazione di base comune per tutti, ulteriore formazione per diversi livelli di complessità e tipologia

Presentazione della tematica

Obiettivo 2

Individuazione delle opportunità - criticità poste dalla nuova normativa

Arrivare ad una più efficace sinergia / integrazione tra la Sicurezza delle cure e Accredimento istituzionale

Mandato ai GDL = output

Gruppo 2

Commenti raccolti rispetto ai provvedimenti di recepimento delle Regioni / PPAA del DM

Domande poste durante il convegno

Domande aperte

Quali sono le **3 problematiche più critiche** in relazione al tema del tavolo di lavoro?

[Risposte criticità legate al tema legato al tavolo](#)

Sintesi delle criticità emerse durante la Convention nazionale dei Clinical Risk Manager:

1. Disomogeneità tra Regioni:

Differenze nelle risorse e negli **assetti** tra le regioni, che creano disparità nell'applicazione delle normative e degli standard di accreditamento

2. Mancanza di indicatori specifici per **misurare l'integrazione** tra accreditamento e sicurezza delle cure

3. Scollamento tra Accreditamento e Centri Regionali rendono **difficile il recepimento** delle normative

4. Flussi informativi disomogenei non standardizzati e disomogenei, che complicano la gestione e il monitoraggio delle attività di risk management.

Domande poste durante il convegno

Domande aperte

Come ritenete possano **essere risolte** ?

(in modo realisticamente **fattibile**)

Quali **proposte** è possibile **formulare**?

Sintesi delle soluzioni proposte per affrontare le criticità emerse durante la Convention nazionale dei Clinical Risk Manager:

1. Standard Strutturali di Dotazione:

Definire standard strutturali chiari e compatibili con i ruoli gestionali per migliorare le risorse e le competenze

2. Livello Base di Requisiti:

Stabilire un **livello base di requisiti valido per tutte le regioni**, con un approccio “base ma sfidante” per uniformare le risorse e gli assetti

3. Percorso Formativo Appetibile:

Rendere il **percorso formativo più appetibile** per attrarre professionisti qualificati e mantenere contatti continuativi con i clinici

4. Job Description e Posizione Organizzativa:

Definire una **job description** per il Risk Manager e definire la sua posizione all'interno **dell'organigramma aziendale**.

5. Formazione e Simulazione:

Inserire **sessioni di simulazione nella formazione** dei Clinical Risk Manager

6. Uniformità dei Requisiti:

Inserire la tematica del **rischio clinico nei curricula universitari**

7. Stratificazione per Livelli di Complessità:

Applicare i requisiti tenendo conto dei livelli di complessità delle strutture sanitarie

8. Promuovere sinergie tra Centri Regionali e Aziendali del rischio sanitario e per migliorare il recepimento delle normative.

Queste soluzioni mirano a **risolvere le criticità identificate**, migliorando la gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure attraverso un **approccio integrato e collaborativo**.

Risposte punti di forza

- 1. Competenza e professionalità:** Il documento è stato redatto da professionisti competenti
- 2. Opportunità di condivisione e approfondimento:**
La convention offre l'opportunità di condividere e approfondire tematiche cruciali per la sicurezza sanitari
- 3. Valorizzazione della multiprofessionalità** e dell' approccio integrato e collaborativo
- 4. Commitment delle direzioni Aziendali** verso l'integrazione tra risk management e accreditamento istituzionale
- 5. Implementazione di sistemi di monitoraggio** per migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni sanitarie
- 6. Confronto tra diverse realtà** permette di accrescere le conoscenze e di sviluppare soluzioni
- 7. Sinergia tra sicurezza delle cure e accreditamento** con un effetto di amplificazione delle azioni
- 8. Sviluppo della sicurezza** attraverso la formazione continua e la sensibilizzazione del personale sanitario.

Questi punti di forza evidenziano l'importanza della **convention** come **momento di crescita** professionale e di **miglioramento delle pratiche** di gestione del rischio clinico.

Risposte punti di debolezza

Sintesi dei punti di debolezza emersi durante la Convention nazionale dei Clinical Risk Manager:

1. **Assenza di mandato chiaro per l'istituzione dei servizi di gestione del rischio clinico**
2. **Mancata implementazione delle azioni correttive / miglioramento**
3. **Isolamento del Risk Manager**
4. **Insufficienza di Risorse Umane e Strutturali**
5. **Formazione inadeguata** sugli strumenti di gestione del rischio, come SEA e RCA
6. **Resistenza al cambiamento** all'interno delle strutture sanitarie
8. **Criticità nella cultura del Rischio**, visto come un adempimento burocratico, non come parte integrante del processo di cura

Questi punti di debolezza evidenziano **le sfide** da **affrontare** per migliorare la gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure.

ForumRiskmanagement



20