



Il Rischio Clinico alla luce della recente normativa: l'esperienza dell'AO S. Croce e Carle di Cuneo

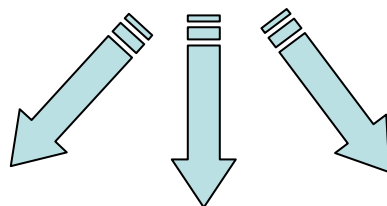
**Garibaldi A.; Lovato E.; Pellegrino P.; Mana F.; Dutto A.; Nasi L.; Peano G.;
Bogetti B.; Poglio A.; Savio L.; Malvasio P.; Bedogni C.**



Introduzione



L'AO S. Croce e Carle di Cuneo ha recentemente ridefinito l'organizzazione aziendale in materia di rischio clinico alla luce della Legge n.24 del 08.03.2017 con i seguenti obiettivi:



centralizzare gli aspetti legati a sicurezza e qualità

considerare come cardine l'assistenza basata sulle prove di efficacia e la cultura dell'imparare dall'errore

integrare l'attività delle differenti figure professionali

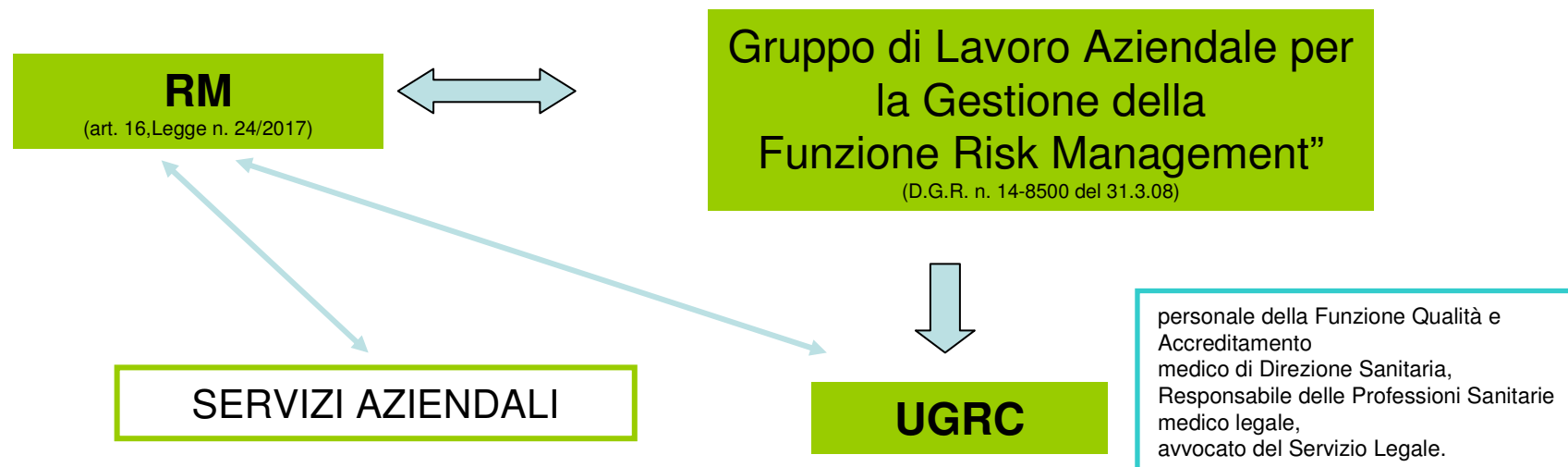




Ruoli e professionisti



Il Risk Manager (RM) è stato identificato nel Direttore Sanitario di Presidio, la cui attività è in stretto raccordo con il gruppo operativo definito “Unità di Gestione Rischio Clinico” (UGRC) e con tutti i servizi coinvolti già attivi ed indipendenti (DSP, CIO, Area farmaceutica, HTA, Comitato Gestione Sinistri, Ufficio Qualità, Ufficio Legale).



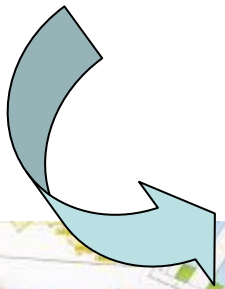
DSP, CIO, Area farmaceutica, HTA, CGS, Ufficio Qualità, Ufficio Legale

Attività



L'attività è cadenzata da incontri periodici (generalmente quindicinali) al fine di:

- verificare la strutturazione dei percorsi clinici,
- discutere su audit di particolare rilevanza,
- provvedere al coinvolgimento degli esercenti le professioni sanitarie,
- programmare eventi formativi mirati



- **gestione del rischio e dei sinistri,**
- **prevenzione dei rischi infettivi,**
- **corretta gestione della documentazione sanitaria,**
- **comunicazione con i paziente e i familiari,**
- **informatizzazione dei percorsi per un migliore monitoraggio dei rischi,**
- **corretto management del farmaco,**
- **supporto organizzativo nella gestione del contenzioso.**

Firenze, 25-27 ottobre 2017

A.O. Santa Croce e Carle - Cuneo

Interventi

Per ogni area, l'Azienda sta promuovendo specifici interventi

gestione degli eventi avversi attraverso FMEA FMECA per l'analisi a priori del rischio

revisione delle procedure di segnalazione eventi avversi/sentinella

revisione delle procedure di gestione del farmaco



revisione delle procedure di distribuzione diretta dei farmaci

sperimentazione dell'informatizzazione della distribuzione del farmaco dalla fase prescrittiva alla somministrazione

introduzione dello strumento "codice colore" per la riduzione degli errori in terapia



A seconda della specifica attività è previsto il coinvolgimento di referenti a livello dipartimentale (medici e/o comparto) o a livello più capillare con i Referenti del Rischio Clinico, formalmente identificati dalle varie strutture.





Conclusioni



In fase di definizione di un regolamento interno all'UGRC, è stato evidente come la gestione del rischio non possa fondarsi solo su elementi quali le responsabilità professionale, il contenzioso medico-legale e la gestione dei sinistri.



Obiettivo sul quale lavorare è quello di prediligere e rafforzare la fase “preventiva” del rischio che, pur richiedendo notevoli energie in termini di risorse a fronte di un “impatto visivo” meno evidente, possa portare un notevole vantaggio sia agli operatori che ai pazienti e un coinvolgimento attivo e proattivo di tutte le figure professionali dell'Azienda.



Grazie per la Vostra attenzione

