



Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI

Deliberazione n. 109	Del 20 MAR. 2014	Atti 36/2005
----------------------	------------------	--------------

Oggetto: Piano annuale 2014 delle attività di Risk Management in ottemperanza alla circolare n. 46/SAN del 27/12/2004 e successive Linee guida. Adempimenti conseguenti.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con Circolare Regionale n. 46/SAN/2004 del 27/12/2004, acquisita al protocollo dell'Ente in data 28/12/2004 prot. n. 9480, la Regione Lombardia forniva gli indirizzi programmatici in materia di gestione del rischio sanitario;

richiamata la nota prot. n. H1.2014.0000791 del 10/01/2014 con la quale la Regione Lombardia ha fornito le indicazioni in merito alla definizione di linee strategiche e delle azioni da intraprendere in ambito di gestione del rischio nonché le modalità di programmazione annuale delle attività di Risk Management per l'anno 2013;

considerato che il Responsabile Risk Management Prof. Giorgio Maria Calori, Coordinatore del CGR e del CVS dell'Azienda, conformemente alle specifiche prescrizioni regionali di cui alle suindicate linee guida, ha predisposto il Piano Annuale di Risk Management, che unitamente alle schede di Progetto costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

visti i pareri favorevoli espressi, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ai sensi degli artt. 3 e 3bis del d.lgs. 502/92 s.m.i.,;

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa:

- 1) di approvare il Piano Annuale 2014 delle attività di Risk Management, elaborato dal Responsabile Risk Management Prof. Giorgio Maria Calori, Coordinatore del CGR e del CVS, in conformità alle prescrizioni di cui alle Linee guida regionali che, unitamente alle allegate schede di Progetto, costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di disporre la remissione del presente provvedimento alla competente Direzione Generale Sanità - Struttura Controllo di gestione, osservatorio costi SSR e Risk Management;



**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Deliberazione n.	109	Del 20 MAR. 2014	Atti 36/2005
------------------	-----	------------------	--------------

- 3) di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;
- 4) di dichiarare il presente atto non soggetto a controllo preventivo ai sensi dell'art. 18 comma 7 della L.R. n. 33/2009;
- 5) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione, dando atto che la stessa è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 18 comma 9 della L.R. n. 33/2009.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Amedeo Troiano)

**CON I PARERI FAVOREVOLI DI COMPETENZA DEL
DIRETTORE AMMINISTRATIVO**
(dott. Renato Malaguti)

DIRETTORE SANITARIO
(dott. Nunzio A. Buccino)

s.c. Chirurgia Ortopedica Riparativa-Risk Management

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento

Responsabile del Procedimento: Prof. Giorgio Maria Calori

Pratica trattata da: sig.a Luisa Meloni



**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Deliberazione n. 109	Del 20 MAR. 2014	Atti 36/2005
----------------------	------------------	--------------

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione é pubblicata all'Albo Pretorio online di questa Azienda Ospedaliera, per rimanervi affissa per quindici giorni consecutivi.

Milano, li 20 MAR. 2014

U.O. AFFARI GENERALI E LEGALI
L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
(Maria Cianchella)

L'atto si compone di n. 17 pagine di cui n. 14 pagine di allegati parte integrante



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

— Polo Riabilitativo —
— Via Isocrate, 19 - 20126 Milano —

— www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064670153 —

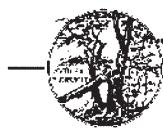
PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT

“Miglioramento della Qualita’ e della Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori Sanitari”

ANNO 2014



Giorgio Maria Calori
Coordinatore Responsabile



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064630153

PREMESSA

In ottemperanza alla Circolare Regione Lombardia 46/SAN del 27 dicembre 2004 e successive linee guida annuali per l'attività di risk Management, al fine di garantire un buon grado di sicurezza per pazienti e operatori che interagiscono con le strutture sanitarie, è stato formulato il Piano annuale di gestione del rischio sanitario che l'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico "Gaetano Pini" ha inteso perseguire in accordo con la politica regionale.

OBIETTIVI GENERALI, LINEE DI INTERVENTO, AZIONI DI MIGLIORAMENTO E RISULTATI ATTESI

Per l'anno 2014, l'Istituto Ortopedico Gaetano Pini ha perseguito obiettivi orientati alla **garanzia di continuità** di linee strategiche e azioni avviate negli anni precedenti, non solo proseguendo il percorso e le attività implementate, ma anche ampliando il proprio percorso attraverso lo sviluppo di **nuovi e specifici progetti**, come di seguito illustrato.

Infatti la **strategia** e le **linee di intervento** esplicitate dal presente Piano da un lato si richiamano alla volontà di **consolidamento delle iniziative già avviate** negli anni precedenti, dall'altro definiscono **le attività da attivare** nell'anno in corso.

In particolare la **strategia e le linee di intervento**, in considerazione delle indicazioni contenute nelle Linee Guida attività di Risk Management - Anno 2014 - di cui alla Nota Prot. H1.2014.0000791 emanate dalla DG Sanità di Regione Lombardia, sono state definite anche e soprattutto in relazione all'**andamento del rischio e della sinistrosità dell'ultimo triennio**, in considerazione dei **dati oggettivi** caratteristici dell'Azienda, con gli **obiettivi** di rafforzare le barriere erette per evitare la produzione di eventi non voluti ed indesiderati, **al fine di** garantire l'aumento della *Patient Safety* e favorire la continuità del processo di diffusione di una cultura *Safety Oriented* in ambiti ed aree considerate di maggior sensibilità.

La presente Progettualità 2014 è volta a fornire evidenza delle iniziative che saranno intraprese nell'ambito del Risk Management, integrate al **Piano di Miglioramento dell'Organizzazione e condivise e concertate** nel Comitato aziendale di Gestione del rischio, con particolare riguardo all'incontro del 26 febbraio 2014.



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064630153

ATTUAZIONE DEI PROGETTI OPERATIVI

Si riportano di seguito i progetti specifici individuati per l'anno 2014.

1. ANALISI DI PROCESSO, IMPLEMENTAZIONE DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO E MONITORAGGIO PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE ALLA NON CORRETTA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE

Il triage, secondo quanto riportato nell'Atto di Intesa Stato Regioni del 17/5/96, è *"il primo momento di accoglienza e valutazione di pazienti in base a criteri definiti che consentano di stabilire la priorità di intervento"*.

I pazienti a cui è stato assegnato, da parte del personale addetto al triage, un codice di priorità di accesso sottostimato rispetto alla condizione clinica e al rischio evolutivo, possono andare incontro a morte o subire un danno severo a causa del mancato o ritardato intervento medico ovvero dell'invio del paziente ad un percorso diagnostico-terapeutico inappropriato.

Sulla base di tali considerazioni e di altri documenti (come ad esempio il documento di Progetto Mattoni SSN, Milestone 1.3), nel febbraio 2013 il Ministero della Salute ha emanato la Raccomandazione n.15 *"Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso"*. Il presente progetto ha quindi l'obiettivo di implementare le indicazioni ivi contenute per incrementare in Azienda la sicurezza del Paziente che accede al pronto Soccorso.

Il triage è un processo dinamico, volto a garantire che i pazienti ricevano il livello e la qualità di cura più appropriate alle loro necessità, in relazione alla migliore utilizzazione possibile delle risorse disponibili.

Il Progetto Aziendale si propone l'obiettivo di implementare azioni volte ad incrementare il livello di sicurezza durante lo svolgimento del Triage Ospedaliero, ossia quello effettuato in Pronto Soccorso che garantisce prestazioni di ampia variabilità: *dall'emergenza all'urgenza "differibile", fino alla "non urgenza"*.



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064670153

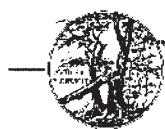
In particolare, si precisa che la scelta di attuare un percorso di miglioramento in tale ambito nasce dall'analisi dei dati e degli indicatori implementati, con particolare riguardo sia agli Indicatori (anno 2012) sia al Benchmarking (VIII ed.), con successivo approfondimento condotto sull'intera sinistrosità aziendale (periodo 1999-2012).

Dall'analisi in particolare è emerso quanto segue:

- **Indicatori** - anno 2012: la rischiosità del Pronto Soccorso risulta border-line rispetto all'andamento regionale (1,55 vs 1,01), sebbene in progressivo miglioramento rispetto all'anno 2011 (1,55 vs 1,79);
- **Benchmarking**: sebbene si evidenzia andamento migliorativo rispetto all'anno 2011, per l'anno 2012 l'indicatore RC-Acc Aziendale in PS risulta border-line rispetto ai corrispondenti valori regionali (0,31 vs 0,12); l'indicatore RC-Prest in PS Aziendale risulta superiore al corrispettivo valore regionale (1,20 vs 0,20).

Pur evidenziando il progressivo miglioramento dell'area (in particolare rispetto alle analisi relative alle annualità precedenti), si è ritenuto opportuno procedere con l'implementazione di una progettualità volta a proseguire e consolidare il processo di miglioramento, con specifico riferimento all'ambito del triage, attesa la presenza nel Data Base di alcuni sinistri (seppur esigui) da cui si desumerebbe l'importanza di presidiare tale area, stante la specifica criticità presentata dalla tipologia della patologia ricorrente presso questa Struttura di STU. In particolare si riportano le seguenti descrizioni:

- **Sinistro n. 1** (anno evento ed anno richiesta 2012) - In data 15.10.12 la minore veniva accompagnata in PS c/o A.O. Buzzi per un trauma al polso sinistro. Veniva effettuata una radiografia che non evidenziava alcuna frattura. Il giorno successivo lamentando ancora forte dolore la minore veniva accompagnata c/o il PS del G. Pini ove restava in attesa fino a mezzanotte nonostante in quanto minore di età inferiore a 10 anni avesse priorità di accesso. Il giorno successivo veniva accompagnata c/o il PS dell'A.O. di Vimercate ove veniva riscontrata la frattura composta e confezionato apparecchio gessato;
- **Sinistro n. 2** (anno evento 2012, anno richiesta risarcimento 2013) - Nella mattinata del 08.11.12 il paziente, a seguito di anomalo rigonfiamento del polpaccio dx e forti dolori all'arto inferiore dx, si recava c/o il PS dell'A.O. S. Paolo ove veniva sottoposto a ecodoppler con esito negativo e dimesso con diagnosi 'distrazione tricipite surale in esito a distorsione piede'. Nel pomeriggio lo stato della gamba peggiorava risultando oltremodo gonfia, di colore pallido e gelida. alle



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico **GAETANO PINI**

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064670153

ore 20.47 il paziente veniva pertanto accompagnato dai familiari c/o il PS del Pini, ma veniva visitato solo alle 00.54 quando, diagnosticata una sospetta insufficienza vascolare all'arto, veniva richiesto il ricovero d'urgenza presso il Policlinico. In effetti accertata una trombosi di aneurisma dell'arteria femorale i sanitari del policlinico si vedevano costretti ad amputare parte della coscia. La controparte contesta al Pini il ritardo nell'assistenza, prestata solo dopo 4 ore dall'accettazione.

Di seguito si riporta il Progetto elaborato per l'implementazione delle azioni di miglioramento, con l'obiettivo di favorire:

- la sensibilizzazione del personale sul tema;
- un approccio organizzativo assistenziale e relazionale conforme a requisiti ed indicazioni di prevenzione e protezione (in particolare rispetto ad aspetti come l'identificazione, la corretta valutazione e rivalutazione...);
- la diffusione di una cultura safety-oriented.

Ciò potrà consentire l'aumento del livello di sicurezza dei pazienti che accedono in Istituto, con conseguenti ricadute anche relazione alla conflittualità/litigiosità.

Il Progetto potrà avere sviluppo triennale, come di seguito riportato:

1. **PRIMA ANNUALITA' (2014):** Analisi della **situazione** esistente (**as is**), al fine di valutare il livello di compliance alla Raccomandazione e definizione delle priorità di azione;
2. **SECONDA ANNUALITA' (2015):** previa valutazione di fattibilità ed attuabilità delle azioni di miglioramento, **implementazione** delle iniziative formulate nel corso della prima annualità e della formazione specifica per il personale che attualmente non risulta ancora formato sul tema;
3. **TERZA ANNUALITA' (2016): Monitoraggio** delle ricadute applicative in termini di outcome, attraverso l'osservazione del processo assistenziale del paziente e del numero di Eventi, Sinistri e Reclami (di cui il risultato atteso è la riduzione del numero) in Pronto Soccorso, per errata attribuzione del codice triage.



Si precisa che, qualora al termine delle prima annualità le principali attività/risorse ritenute necessarie alla successiva implementazione del piano di miglioramento non risultino applicabili, il progetto non proseguirà con le due successive annualità pianificate.

Per i dettagli del progetto, si veda l'allegata scheda in formato excel (Allegato n.1).

2. IMPLEMENTAZIONE SAFETY WALK ROUND

La promozione della sicurezza del paziente richiede un approccio di sistema e l'adozione di metodi e strumenti diversificati in relazione agli scopi specifici, al contesto socio-culturale ed organizzativo, al grado di sviluppo e diffusione della cultura della sicurezza. Fondamentale è che tutti i soggetti del sistema vengano direttamente coinvolti e possano interagire in forma sinergica. Un metodo che consente il concreto coinvolgimento e che si è dimostrato efficace sia per l'identificazione dei fattori di rischio correlati agli eventi avversi che alla individuazione e adozione di misure di contenimento e prevenzione, è il Giro per la sicurezza dei pazienti (**Safety Walk Round**).

Scopo del presente progetto è l'implementazione di un'attività di Safety Walk Round presso alcune UUOO pilota della Struttura. Tale attività si inserisce nel quadro complessivo della **prevenzione degli eventi avversi, dell'accrescimento della sicurezza dei pazienti e degli operatori** e del **miglioramento continuo della qualità**.

Il metodo è caratterizzato dal punto di vista tecnico dall'elaborazione di domande da porre agli operatori nel corso della visita sono **predisposte in anticipo, standardizzate** ed è disponibile un database per la raccolta dei fattori di rischio, il tempo è contenuto in **circa un'ora per unità operativa**.

Il progetto si articola in **tre step successivi**:

- Messa a punto dello strumento e formazione del personale che condurrà le interviste;
- Sperimentazione dello strumento in n. 3 UU.OO pilota;



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80064630153

- Individuazione delle possibili azioni preventive o correttive rispetto alle situazioni critiche emerse.

Per i dettagli del progetto, si veda l'allegata scheda in formato excel (Allegato n.2).



Piazza A. Cardinal Ferrari, 1
20122 Milano - Tel. 02 582961

**Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI**

Polo Riabilitativo
Via Isocrate, 19 - 20126 Milano

www.gpini.it - Part. IVA 00903310159 - Cod. Fisc. 80094670153

EVENTI FORMATIVI RISK MANAGEMENT ANNO 2014

Per l'anno 2014 l'Azienda, in considerazione delle criticità di Sistema e dei bisogni rilevati, ha elaborato la seguente proposta formativa:

1. DOCUMENTAZIONE SANITARIA E CONSENSO INFORMATO

Come evidenziato dal recente Manuale per la Gestione della Documentazione Sanitaria emanato da Regione Lombardia (anno 2013) "la documentazione sanitaria è lo strumento che testimonia gli eventi e le attività che si verificano durante il percorso assistenziale. Di conseguenza costituisce un bene fondamentale dal punto di vista clinico, scientifico, didattico e giuridico, sia per il cittadino che la può utilizzare per far valere i suoi diritti, sia per la tutela degli operatori sanitari. Gestire correttamente la documentazione sanitaria con dati aggiornati e puntuali contribuisce ad integrare e dare coerenza alle decisioni dei diversi attori coinvolti nei processi assistenziali e ad accrescere la sicurezza del paziente."

Premessa la rilevanza della corretta gestione della documentazione sanitaria e del consenso informato, il corso si propone di sollecitare ed innalzare il livello di attenzione degli operatori sulla tematica in oggetto, particolarmente significativa sotto il profilo della responsabilità professionale e della corretta gestione del paziente. Esso, ponendosi in linea di continuità con percorsi formativi già svolti in materia presso l'Istituto G. Pini, si propone come loro naturale evoluzione, attraverso la rappresentazione di agiti, esiti e monitoraggi aziendali posti a presidio di tale ambito di rischio in conformità ad istanze nazionali e regionali, e contribuisce al contempo a dare esecuzione ad un'azione correttiva richiesta dalla Qualità Aziendale. L'evento formativo si svolgerà secondo un programma pianificato che potrà riguardare i seguenti ambiti:

- Inquadramento giuridico e gestionale della documentazione sanitaria e del consenso informato;
- La rilevanza della qualità della documentazione sanitaria e del consenso informato;
- Strumenti di valutazione e monitoraggio;
- L'esperienza dell'AO Pini: P04, P05, IO/01 P/06;
- Monitoraggi effettuati in Azienda sulla corretta compilazione del Consenso Informato e della Documentazione Sanitaria;
- Sistema di Gestione della Qualità Aziendale e Valutazione delle conformità.

SCHEDA DI PROGETTO 2014

Azienda	A.O. GAETANO PINI
Risk Manager	PROF. GIORGIO MARIA CALORI
1. Titolo del Progetto	ANALISI DI PROCESSO, IMPLEMENTAZIONE DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO E MONITORAGGIO PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE ALLA NON
2. Motivazione della scelta	Necessità di aumentare le barriere al rischio in un'area sensibile come il Pronto Soccorso (come evidenziato dall'analisi dei dati di sinistrosità ed indicatori aziendali) e dalle considerazioni formulate da ultimo nel corso dell'incontro del Comitato di Gestione del Rischio del 26 febbraio 2014, contribuendo contestualmente a dare attuazione alle indicazioni contenute nelle Linee Guida attività di Risk Management - anno 2014 Protocollo H1.2014.0000791 del 10/01/2014 in relazione alla Raccomandazione n. 15 del Ministero della Salute "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso".
3.a Area di intervento per AO/IRCCS	Errata attribuzione codice Triage se altro specificare:
3.b Area di intervento per ASL	
4. Ambito di intervento	PRONTO SOCCORSO
5. Nuovo/Prosecuzione	NUOVO
6. Multiazendale	NO
6.a Se Sì indicare le Aziende partecipanti al progetto:	
7. Obiettivo specifico	Implementare la Raccomandazione n. 15 emanata dal Ministero della Salute sulla corretta gestione del Triage in Pronto Soccorso, con l'obiettivo di favorire: - la sensibilizzazione del personale sul tema - un approccio organizzativo assistenziale e relazionale conforme a requisiti ed indicazioni di prevenzione e protezione (in particolare rispetto ad aspetti come l'identificazione, la corretta valutazione e rivalutazione...), - la diffusione di una cultura safety-oriented Ciò potrà consentire l'aumento del livello di sicurezza dei pazienti che accedono in Istituto, con
8. Strumenti e metodi	Griglie digitalizzate di Analisi, macrovalutazione dell'acompliance (gap analysis), definizione standardizzata dello stato dell'arte (as is) e delle priorità di intervento, implementazione delle azioni, risk monitoring
9. Realizzazione/prodotto	Implementazione di azioni ritenute fattibili ed attuabili per la corretta gestione del Triage in Pronto Soccorso; formazione
10. Durata	3 anni

11. Risultati e indicatori

Risultato	Indicatore
Definizione priorità di intervento (PRIMA ANNUALITA')	Report di sintesi quali-quantitativa delle criticità emerse/item di miglioramento individuati entro il 31.12.2014
Implementazione azioni correttive volte al miglioramento della sicurezza del paziente durante l'assegnazione del codice triage (SECONDA ANNUALITA')	Implementazioni azioni ritenute attuabili e fattibili in misura $\geq 90\%$
Aumento del numero di operatori formati su triage/sicurezza in PS secondo la Raccomandazione n. 15 (SECONDA ANNUALITA')	Operatori formati = 100% del personale che attualmente non ha ricevuto formazione specifica
Miglioramento processo valutazione/rivalutazione (TERZA ANNUALITA')	pazienti identificati e con parametri valutati/rivalutati e gestione in conformità ad azioni implementate $\geq 75\%$ verbali di PS verificati (analisi a campione)
Riduzione dei Eventi, Reclami e Sinistri (TERZA ANNUALITA')	Numero di reclami, eventi e richieste risarcimento danni per errata attribuzione codice triage nel corso del 2016 $< 20\%$ rispetto a reclami, eventi e richieste riguardanti le annualità 2014 e 2015

SCHEDA DI PROGETTO

8. Pianificazione del Progetto (Cronoprogramma)

Azienda

Risk Manager

Titolo del Progetto

AO GAETANO PINI

PROF. GIORGIO MARIA CALORI

ANALISI DI PROCESSO, IMPLEMENTAZIONE DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO E MONITORAGGIO PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE ALLA NON CORRETTA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'
Identificazione dei componenti del GdL e dei livelli di attività del triage ospedaliero e sviluppo della griglia di Analisi	GdL	Coord. Inf, Resp STU
Analisi as is	GdL	Coord. Inf, Resp STU
Analisi delle evidenze	GdL	GdL
Definizione delle priorità di intervento e delle principali azioni da implementare	GdL	Coord Inf, Resp STU
Condivisione e validazione dei risultati, necessari nella seconda annualità per stessa Procedura	Cord. Inf, Resp STU, RM	Direzione Strategica
Definizione azioni di miglioramento fattibili ed attuabili	Direzione Strategica	Direzione Strategica
Implementazione azioni di miglioramento	GdL	GdL
Formazione	GdL	Coord. Inf, Resp STU, Formazione
Validazione azioni e formazione	GdL	Direzione Strategica
Monitoraggio	GdL	Coord Inf, Resp STU, RM

All. 1 Linee Guida Risk Management anno 2014

SCHEDA DI PROGETTO 2014

Azienda	A.O. GAETANO PINI	
Risk Manager	Giorgio Maria Calori	
1. Titolo del Progetto	Implementazione Safety Walk Round	
2. Motivazione della scelta	<p>La promozione della sicurezza del paziente richiede un approccio di sistema e l'adozione di metodi e strumenti diversificati in relazione agli scopi specifici, al contesto socio-culturale ed organizzativo, al grado di sviluppo e diffusione della cultura della sicurezza. Fondamentale è che tutti i soggetti del sistema vengano direttamente coinvolti e possano interagire in forma sinergica. Un metodo che consente il concreto coinvolgimento e che si è dimostrato efficace sia per l'identificazione dei fattori di rischio correlati agli eventi avversi che alla individuazione e adozione di misure di contenimento e prevenzione, è il Giro per la sicurezza dei pazienti (Safety Walk Round).</p>	
3.a Area di intervento per AO/RCCS	altro	
	se altro specificare: Sicurezza del paziente	
3.b Area di intervento per ASL		
4. Ambito di intervento	UU.OO pilota	
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo	
6. Multaziendale	NO	
6.a Se Si indicare le Aziende partecipanti al progetto:		
7. Obiettivo specifico	<p>Scopo del presente progetto è l'implementazione di un'attività di Safety Walk Round presso alcune UU.OO pilota della Struttura. Tale attività si inserisce nel quadro complessivo della prevenzione degli eventi avversi, dell'accrescimento della sicurezza dei pazienti e degli operatori e del miglioramento continuo della qualità.</p>	
8. Strumenti e metodi	<p>Il metodo è caratterizzato dal punto di vista tecnico da un'estrema semplicità, infatti le domande da porre agli operatori nel corso della visita sono predisposte in anticipo, standardizzate ed è disponibile un database per la raccolta dei fattori di rischio, il tempo è contenuto in circa un'ora per unità operativa.</p>	
9. Realizzazione/prodotto	<p>Il progetto prevede inizialmente la messa a punto dello strumento e la formazione del personale che condurrà le interviste. Si procederà poi alla sperimentazione dello strumento in 3 UU.OO pilota. Verranno infine individuate possibili azioni preventive o correttive rispetto alle situazioni critiche individuate.</p>	
10. Durata	1 anno	
11. Risultati e indicatori	<i>Risultato</i>	<i>Indicatore</i>
	Elaborazione dello strumento	Elaborazione del progetto e dello strumento
	Formazione del personale	Svolgimento di incontri formativi

All. 1 Linee Guida Risk Management anno 2014

Sperimentazione dello strumento	Realizzazione dei "Giri per la Sicurezza" nelle 3 UU.OO pilota
---------------------------------	--

SCHEDA DI PROGETTO

8. Pianificazione del Progetto (Cronoprogramma)

Azienda

A.O. GAETANO PINI

Risk Manager

Giorgio Maria Calori

Titolo del Progetto

Implementazione Safety Walk Round

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'													
			Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Gennaio - 15
Elaborazione del progetto	Personale medico ed infermieristico	DMP/SITRA/RM													
Elaborazione dello strumento	Personale medico ed infermieristico	DMP/SITRA/RM													
Formazione del gruppo di lavoro	Personale medico ed infermieristico	DMP/SITRA/RM													
Sperimentazione dello strumento	Dirigenti, operatori sanitari e non, pazienti, famigliari, volontari	DMP/SITRA/RM													
Valutazione	Personale medico ed infermieristico	DMP/SITRA/RM													

AlboprofOnline.it 20103/14

www.AlboPretorionline.it 20/03/14