

Direzione SANITA'

DETERMINAZIONE NUMERO: 45

DEL: 27 GEN. 2014

Codice Direzione: DB2000

Codice Settore:

Legislatura: 9

Anno: 2014

Oggetto

Approvazione "Linee di Indirizzo" per la prevenzione delle cadute nelle strutture sanitarie e la sicurezza in sala operatoria. Azioni 18.1.2, 18.1.3, 18.1.6 e 18.1.7 del Programma 18 dei Programmi Operativi 2013-2015.

Il D.L. 13 settembre 2012 n. 158, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 8 novembre 2012 n. 189, all'art. 3 bis prevede che "al fine di ridurre i costi connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, le aziende sanitarie, nell'ambito della loro organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ne curano l'analisi, studiano e adottano le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi. Il Ministero della salute e le Regioni monitorano, a livello nazionale e a livello regionale, i dati relativi al rischio clinico".

Il Ministero della Salute, in collaborazione con le Regioni e le Province Autonome, è impegnato fin dal 2005, nella stesura e diffusione di "Raccomandazioni" per la prevenzione di eventi sentinella.

Le cadute rappresentano il più comune evento avverso (inteso come evento inatteso correlato al processo assistenziale che comporta un danno al paziente) negli ospedali e nelle strutture residenziali e può determinare conseguenze dannose, immediate e tardive, anche gravi. Si stima che circa il 14% delle cadute in ospedale sia classificabile come accidentale, l'8% come imprevedibile e il 78% rientri tra le cadute prevedibili per fattori di rischio identificabili della persona. Il contenimento del rischio da cadute del paziente in una struttura sanitaria è un indicatore della qualità assistenziale.

Con la Raccomandazione n. 13/2011 recante "Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie" il Ministero ha fornito uno strumento agli operatori per evitare o minimizzare il rischio dell'insorgenza di detto evento.

La chirurgia è parte integrante del processo di cura - in Italia il 40,6% dei ricoveri ospedalieri per acuti è legato ad attività chirurgica - tuttavia, benché spesso salvavita, è correlata ad un rischio considerevole di complicanze maggiori, tra cui la morte, la cui incidenza varia dal 0,4% al 0,8%.

Nel 2007 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) ha lanciato la campagna "The second Global Patient Safety Challenge: Safe Surgery Saves Lives" con l'obiettivo di migliorare la sicurezza delle cure in chirurgia mediante la definizione di un gruppo strategico di standard di sicurezza. Gli esperti dell'O.M.S. hanno definito 10 obiettivi essenziali, che dovrebbero essere perseguiti da ogni team chirurgico durante il percorso di cura, che sono stati riassunti in una checklist.

Nell'ottobre del 2009 il Ministero della Salute ha promulgato il "Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist" con l'obiettivo di migliorare la qualità e la sicurezza degli interventi chirurgici eseguiti nel SSN, sia attraverso la diffusione di raccomandazioni e standard di sicurezza volti a rafforzare i processi preoperatori, intra-operatori e post-operatori, sia tramite l'applicazione della Checklist per la sicurezza in sala operatoria. Il Manuale prevede 16 obiettivi specifici, che riguardano importanti aspetti per la sicurezza dei pazienti nel processo peri-operatorio.

Con D.D. n. 208 del 2.04.2010 recante "Indicazioni alle Aziende sanitarie regionali per la gestione del rischio clinico" sono state approvate, fra l'altro, le Linee di indirizzo n. 1/2010 "Linee di indirizzo per la segnalazione e gestione degli eventi sentinella". Il documento delinea una procedura, che dev'esser applicata da tutto il personale operante nelle ASR, per definire le responsabilità e le modalità di gestione del sistema di segnalazione degli eventi sentinella all'interno delle Aziende.

Con DGR n. 25-6992 del 30 dicembre 2013 sono stati approvati i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012, finalizzati alla prosecuzione dell'azione di controllo della spesa sanitaria intrapresa con il Piano di Rientro 2010-2012, approvato con DGR 1-415 del 2 agosto 2010 e successivamente modificato ed integrato con DD.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011 e n. 49-1985 del 29.04.2011.

Il Programma 18. dei Programmi Operativi 2013-2015, recante "Sicurezza e rischio clinico", prevede le seguenti Azioni: 18.1.2 recante "Monitoraggio dei piani di miglioramento attuati dalle aziende a seguito dell'occorrenza di eventi sentinella", 18.1.3 recante "Monitoraggio sistematico dell'uso della check list in sala operatoria", 18.1.6 recante "Progetto tematico Prevenzione delle cadute nelle strutture di ricovero" e 18.1.7 recante "Progetto tematico Sicurezza in sala operatoria".

Il risultato programmato nell'ambito dell'Azione 18.1.2 è quello di aumentare la consapevolezza, da parte degli operatori delle ASR, sulla necessità di perseguire l'implementazione di azioni specifiche aziendali e delle raccomandazioni ministeriali per minimizzare il rischio dell'ulteriore verificarsi di eventi sentinella.

Il progetto tematico "Prevenzione delle cadute nelle strutture sanitarie", di cui all'Azione 18.1.6 dei PP.OO. 2013-2015, si pone l'obiettivo di fornire agli operari del SSR strumenti utili al fine di ridurre il rischio di caduta del paziente, in particolare:

- glossario unico regionale per definire la terminologia univoca da adottare su cadute ed eventi sentinella e l'individuazione di alcuni indicatori di risultato per consentire confronti tra realtà aziendali diverse;
- per la prevenzione del rischio cadute da condizioni personali: strumento di rilevazione, valutazione del rischio caduta e monitoraggio delle misure correttive attuate anche mediante scala di valutazione e monitoraggio pazienti in terapia;
- per la prevenzione del rischio cadute da condizioni ambientali: individuazione e monitoraggio delle criticità strutturali e di funzionamento e responsabilizzazione dei servizi preposti alla manutenzione, pulizia, ecc.;
- per la prevenzione del rischio cadute da carenza informativa: opuscoli tipo per gli utenti e informazione ai pazienti e ai famigliari che prestano loro assistenza sui rischi derivanti da comportamenti non idonei in relazione allo stato di salute.

Il progetto tematico "Sicurezza in sala operatoria", di cui all'Azione 18.1.7 dei PP.OO. 2013-2015, si pone l'obiettivo di elaborare un documento che definisca gli standard minimi di tutte le checklist in uso nelle aziende sanitarie piemontesi, e le relative modalità di verifica, nonché l'attivazione di sistemi di valutazione dell'attività in sala operatoria anche mediante l'utilizzo di indicatori per la misurazione della mortalità a 24 ore, a 30 giorni e delle infezioni del sito chirurgico.

Il Programma 18 dei PP.OO. 2013-2015 prevede inoltre, nell'ambito della sopracitata Azione 18.1.3, un monitoraggio sistematico, da effettuarsi almeno una volta all'anno, dell'uso della checklist in Sala Operatoria.

Con D.D. n. 292 del 24.04.2012 la Direzione regionale Sanità, nell'ambito dell'attività del gruppo regionale di gestione del rischio clinico, istituito con DD n. 693 del 19.09.2011, ha istituito due sottogruppi di lavoro nelle aree tematiche "Prevenzione delle cadute nelle strutture di ricovero" e "Sicurezza in sala operatoria", con il coinvolgimento e la partecipazione degli operatori maggiormente coinvolti nelle problematiche di cui trattasi; ai gruppi di lavoro sono stati affidati compiti finalizzati allo sviluppo di un sistema di gestione organizzata in rete e capace di monitorare l'effettiva applicazione dei modelli di buone pratiche.

Nell'ambito dell'area tematica "Prevenzione delle cadute nelle strutture di ricovero" il gruppo di lavoro, partendo dall'analisi delle diverse realtà aziendali, ha elaborato linee di indirizzo nonché informazioni utili per la prevenzione delle cadute in ambiente sanitario nell'ambito delle quali sono sviluppati i seguenti temi:

- criteri per la definizione degli eventi sentinella conseguenti a caduta e per la segnalazione al Ministero della Salute;
- la segnalazione della caduta;
- proposte indicatori per l'analisi dell'attività svolta;
- definizione del rischio: aspetti preventivi, di intervento e di monitoraggio;
- monitoraggio rischi ambientali;
- informazione dell'utenza circa la prevenzione del rischio cadute.

Nell'ambito dell'area tematica "Sicurezza in sala operatoria" il gruppo di lavoro, previa valutazione delle diverse realtà aziendali, ha provveduto alla costruzione di un elenco minimo di indicatori con soglia che devono essere presenti in tutte le checklist in uso nelle strutture sanitarie piemontesi ed all'elaborazione di un documento che definisce gli standard minimi e le relative modalità di verifica.

Il documento "*Linee di indirizzo per la sicurezza in sala operatoria – Indicatori soglia*" definisce, per ognuno dei 15 obiettivi e relativi criteri, individuati dal "Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist" del 2009, gli indicatori soglia, elaborati dal gruppo, che devono esser soddisfatti dalle procedure/protocolli utilizzati nelle ASR Piemontesi; il documento traccia pertanto una soglia minima di sicurezza (misurabile) per l'attività di sala operatoria in Piemonte.

Ritenuto, con il presente provvedimento, di recepire i contenuti delle attività dei gruppi di lavoro di cui trattasi, contenuti nei documenti "*Linee di indirizzo ed informazioni utili per la prevenzione delle cadute nelle strutture sanitarie*" e "*Linee di indirizzo per la sicurezza in sala operatoria – Indicatori soglia*", che vengono allegati al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale - Allegati 1) e 2) - e che verranno trasmessi alle Aziende sanitarie regionali per l'implementazione delle azioni di miglioramento finalizzate a minimizzare il rischio di ulteriore verificarsi di eventi avversi, in conformità alle previsioni di cui all'Azione 18.1.2 dei PP.OO. 2013-2015.

Tutto ciò premesso,

IL DIRETTORE

Visto il D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001;
Visto la L.R. n. 23 del 28.07.2008;
Visto la D.L. n. 158 del 13.09.2012;
Vista la Raccomandazione n. 13/2011 del Ministero della Salute;
Visto il "Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist" del 2009;
Vista la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;
Vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011;
Vista la D.G.R. n. 49-1985 del 29.04.2011;
Vista la DGR n. 25-6992 del 30.12.2013;
Vista la D.D. n. 208 del 2.04.2010;
Vista la D.D. n. 693 del 19.09.2011;
Vista la D.D. n. 292 del 24.04.2012.

D E T E R M I N A

per le motivazioni di cui alle premesse:

- di approvare, in conformità alle Azioni 18.1.3, 18.1.6 e 18.1.7 del Programma 18 dei Programmi Operativi 2013-2015, approvato con DGR n. 25-6992 del 30.12.2013, le "*Linee di indirizzo ed informazioni utili per la prevenzione delle cadute nelle strutture sanitarie*" e le "*Linee di indirizzo per la sicurezza in sala operatoria – Indicatori soglia*", Allegati 1) e 2) al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;
- di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie regionali per l'implementazione delle azioni di miglioramento finalizzate a minimizzare il rischio di ulteriore verificarsi di eventi avversi, in conformità alle previsioni di cui all'Azione 18.1.2 dei PP.OO. 2013-2015;
- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

Il Direttore regionale
Dr. Sergio MORGAGNI

Il Funzionario estensore
Dott.ssa Mirella ANGARAMO

27 GEN. 2014

Torino, li