



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Udine

20 ottobre 2016
ore 08.30 - 17.00

Palazzo della Regione

Sala Auditorium
Via Sabbadini, 31 Udine

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA di UDINE
Presidio Ospedaliero Universitario
Santa Maria della Misericordia



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Seminario

GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2016

**Il ruolo di Age.na.s nella promozione e nel
miglioramento della qualità
e della sicurezza delle cure**

Giovanni Caracci
Agenas

Udine, 20 ottobre 2016

Sommario



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**1. IL RUOLO DI AGENAS PER LA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA
DEI PAZIENTI**

2. L'OSSERVATORIO BUONE PRATICHE

3. STRUMENTI PER LA PROMOZIONE DELLE BUONE PRATICHE



“Organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale, che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano”

(Legge finanziaria 2008)



Il ruolo di Agenas per la sicurezza dei pazienti

✓ CONFERENZA UNIFICATA DEL 20/09/2007:

Nuovi indirizzi di attività

“...attività di supporto al Ministero della salute ed alle Regioni e PA per le iniziative relative alla gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente”

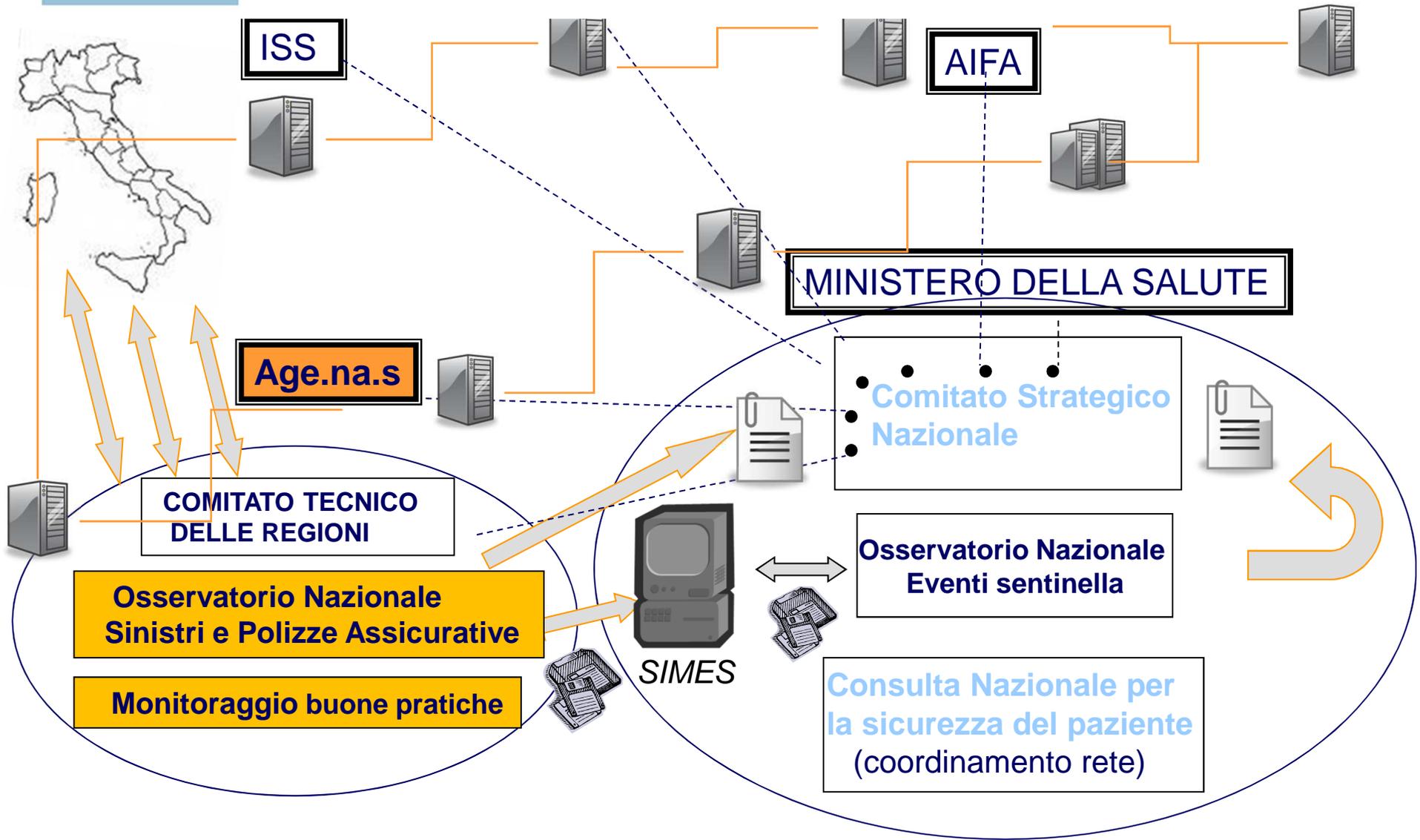
✓ INTESA STATO – REGIONI DEL 20/03/2008:

Modello di governance nazionale

Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano
concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure.
SANCITA INTESA



Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali



IL MODELLO DI GOVERNANCE NAZIONALE

SIMES: Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità



N. 2224

DISEGNO DI LEGGE

approvato dalla Camera dei deputati il 28 gennaio 2016, in
dall'unificazione dei disegni di legge

(V. Stampati nn. 259, 262, 1312, 1324, 1581, 1769, 1902 e

d'iniziativa dei deputati FUCCI (259); FUCCI (262); GR
DALL'OSSO, DI VITA, LOREFICE, MANTERO, BARC
(1312); CALABRÒ, FUCCI ed Elvira SAVINO (1324); V.
e MONCHIERO (1581); MIOTTO, LENZI, AMATO, BE
BRAGANTINI, BURTONE, CAPONE, CARNEVALI, CA
FOSSATI, GELLI, IORI, MURER, PATRIARCA, PICCI
(1769); MONCHIERO, RABINO, OLLARO, BINETTI, M
(1902); FORMISANO (2155)

Trasmissione dal Presidente della Camera dei deputati alla
il 29 gennaio 2016

Disposizioni in materia di responsabilità profession
sanitario

Art. 3.

(Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità)

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità, di seguito denominato «Osservatorio».

2. L'Osservatorio acquisisce dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, i dati regionali relativi agli errori sanitari nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e individua idonee misure anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche, di linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario non-

ché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

3. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

4. L'Osservatorio, nell'esercizio delle sue funzioni, si avvale anche del Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES), istituito con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 11 dicembre 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 8 del 12 gennaio 2010.

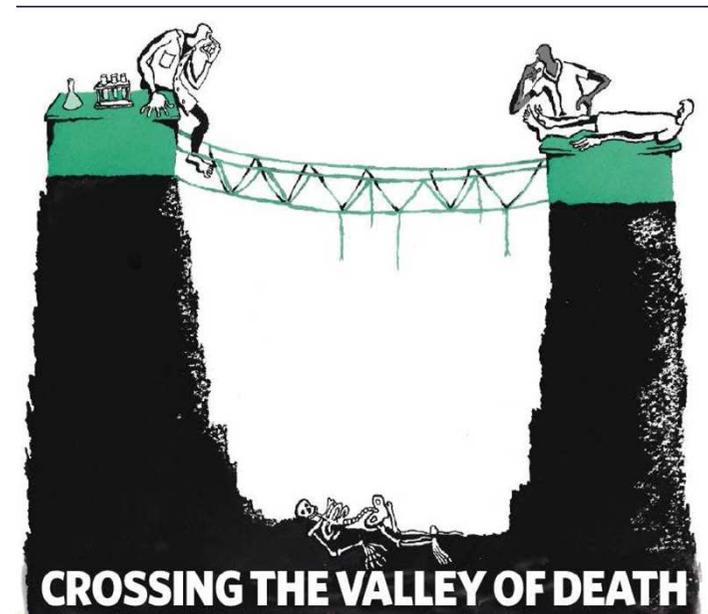
Background

L'implementazione delle pratiche per la sicurezza dei pazienti fondate sulle evidenze è **difficile** e necessita di **strategie** di intervento che abbiano un impatto sulla **complessità** del sistema assistenziale, sui singoli **professionisti**, sulla **leadership** e sul **cambiamento culturale** necessario per creare un ambiente favorevole all'applicazione delle pratiche per la sicurezza evidence - based
(Lucian Leape 2005)

Translational research: Crossing the valley of death (Butler, Nature 2008)



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali





Barriere all'implementazione delle pratiche evidence-based

- **Mancanza di conoscenza delle pratiche evidence based**
- **Mancanza di conoscenza delle fonti di informazioni**
- **Fonti di informazione inaccessibili**
- **Errata percezione o opinione negativa della ricerca**
- **Dedizione (affezione) alla pratica tradizionale**
- **Eccessivo carico di lavoro (assistenza)**
- **Quantità considerevole di produzione scientifica**
- **Vincoli organizzativi**
- **Informazione inadeguata nei programmi di formazione**
- **Pigrizia/mancanza di motivazione/ burnout**
- **.....**

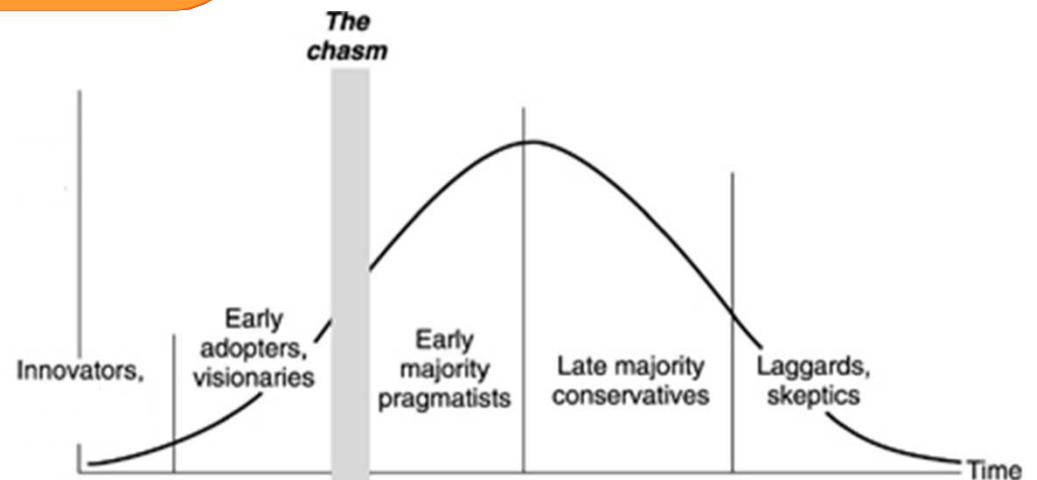


Background



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

“Health care is rich in evidence-based innovations, yet even when such innovations are implemented successfully in one location, they often disseminate slowly - if at all”
(Berwick 2003)



Adattata da Normann, 1998

Rogers, E. M. (1995). Diffusion of innovations

Background

Diffusione dell'innovazione



- *imprevedibile*
- *non programmata*
- *incerta*
- *auto-gestita*

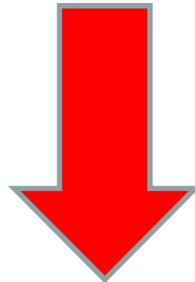
- *negoziata*
- *influenzata*
- *abilitata*

- *scientifica*
- *pianificata*
- *regolata*
- *gestita*

da "semplice diffusione" → a "disseminazione attiva"



Quali strategie per superare le barriere? Quale approccio per una disseminazione attiva*?



Approcci top down
(direttive, norme, raccomandazioni,)
Efficacia prescrittiva.....compliance????



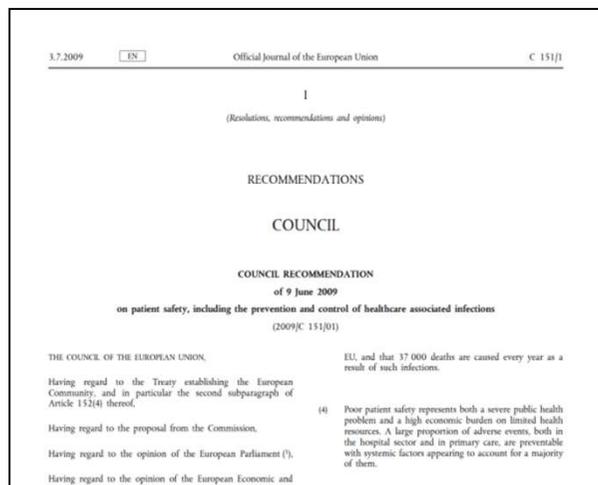
Approcci bottom up
movimenti di «uptake» di pratiche sicure



Le indicazioni internazionali



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali



Raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea (2009):
...promuovere pratiche di sicurezza per la prevenzione degli eventi sfavorevoli più frequenti...

P8_TA-PROV(2015)0197

Safer healthcare in Europe

European Parliament resolution of 19 May 2015 on safer healthcare in Europe: improving patient safety and fighting antimicrobial resistance (2014/2207(INI))

The European Parliament,

- having regard to its position of 23 April 2009 on the proposal for a Council recommendation on patient safety, including the prevention and control of healthcare-associated infections¹,
- having regard to the Council recommendation of 9 June 2009 on patient safety, including the prevention and control of healthcare-associated infections²,

Risoluzione del Parlamento Europeo su un'assistenza sanitaria più sicura in Europa (2015): **....esorta a garantire una formazione adeguata e aggiornata dei medici e degli altri operatori sanitari, così come lo scambio di migliori pratiche**



Related works

 **The Leading Practice Library** is a complimentary tool available to organizations that are currently accredited or certified by The Joint Commission. The documents in the Library are real life solutions that have been successfully implemented by health care organizations and reviewed by Joint Commission standards experts. The Library is built from solutions that organizations have contributed that support patient safety and quality health care. By accessing the Library link, which is located on each accredited organization's extranet page, users can browse through specific topics of interest related to their own organization and browse as many documents and topics as needed at any time. The documents are also cross-referenced to the corresponding chapters in the Joint Commission manuals.

The Library's information is ever-changing as documents are continuously posted. Topics run the gamut of health care issues and cut across many health care settings. To help us make the Library even better, we are encouraging organizations to contribute their own leading practices.

Sample topics include solutions for common situations such as:

- suicide risk screens
- caregiver education records
- anesthesia orders
- home health aide care plans
- airway alerts
- proficiency testing referral requirements
- turning schedules
- many more specific health care scenarios.



Accesso al database gratuito solo per gli accreditati Joint Commission



Related works

Savings and productivity

Local practice

[About the collection](#)

Filter by Title <input type="text"/>	Filter	Type <input type="text"/>	Published <input type="text"/>
Cardiovascular disease: integrated care pilot to improve patient outcomes closer to home		QP Case Study	May 2016
Talk Cardio Pulmonary Resuscitation Project - #TalkCPR		Shared Learning	May 2016
Birth and Beyond Community Supporters Programme- integrating perinatal peer support through community engagement with vulnerable families		Shared Learning	May 2016
Choose to Change service delivered by ABL Health (ABL): Adults about to complete a lifestyle weight management programme agree a plan to prevent weight regain		Shared Learning	May 2016
Insights from the NHS: the adoption of self-monitoring coagulation status using point-of-care coagulometers (the CoaguChek XS system and the INRatio2 PT/INR monitor) for atrial fibrillation and heart valve disease		Shared Learning	April 2016
Triangulation of complaints, social media and real time patient experience qualitative data		Shared Learning	April 2016
Implementation of Adult In-patient Safe Staffing Reviews		Shared Learning	April 2016
The establishment of an acute kidney injury (AKI) service in a tertiary renal centre		Shared Learning	April 2016
NECS e-learning: antibiotic prescribing and antimicrobial stewardship in primary care		Shared Learning	April 2016
Winter Warmth Pilot with Public Health England (PHE)		Shared Learning	April 2016



Temi

Rischi emergenti

Indagini e statistiche

Normativa

Campagne e premi

Strumenti e
pubblicazioni

EU-OS

[Home](#) » [Campagne e premi](#) » [Premi dell'EU-OSHA](#) » Premio per le buone pratiche...

Campagne Ambienti di
lavoro sani e sicuri +
Premi dell'EU-OSHA

Premio per le buone pratiche →

Criteri di partecipazione

Premio cinematografico +

Premio per le buone pratiche della campagna "Ambienti di lavoro sani e sicuri"



Nell'ambito della campagna "Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età 2016-2017", il Premio per le buone pratiche mira a mettere in evidenza esempi significativi di organizzazioni che gestiscono attivamente la sicurezza e la salute

Contenuti correlati

Pubblicazioni

> Sintesi: riabilitazione e
lavoro: relazione di analisi
sulle strategie e sui progra
degli Stati membri

> Sintesi: riesame della ri
abilitazione e sul rientro

> Research review on reh
return to work

Visual

L'Osservatorio Buone Pratiche Per la Sicurezza del Paziente (2008-2016)



- ✓ Una **strategia** per il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure (mediante la diffusione e la promozione del trasferimento di esperienze)
- ✓ Un **archivio web** regionale e nazionale di esperienze di miglioramento
- ✓ Una **rete** di professionisti della sanità che condividono la conoscenza e le esperienze
- ✓ Uno strumento che facilita il **trasferimento** di esperienze
- ✓ Uno strumento di **informazione** del cittadino

- Frances A. Griffin, Past Director dell'Institute for Healthcare Improvement, Cambridge
- John Øvretveit, Direttore della Ricerca e docente di Health Innovation and Evaluation Management Centre, The Karolinska Institutet, Stoccolma, Svezia
- Sanjay Saint, docente di Medicina Interna alla University of Michigan e all'Ann Arbor Michigan, USA
- Charles Shaw, membro dell'European Society for Quality in Healthcare
- Charles Vincent, Professore di Clinical Safety Research presso la fondazione Imperial College di Londra
- Suzette Woodward, Direttore della Patient Safety Strategy presso la National Patient Safety Agency, Regno Unito
- Luciana Bevilacqua, Direttore S.C. Servizio Qualità AO Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano



What do you mean by “good practice for patient safety”

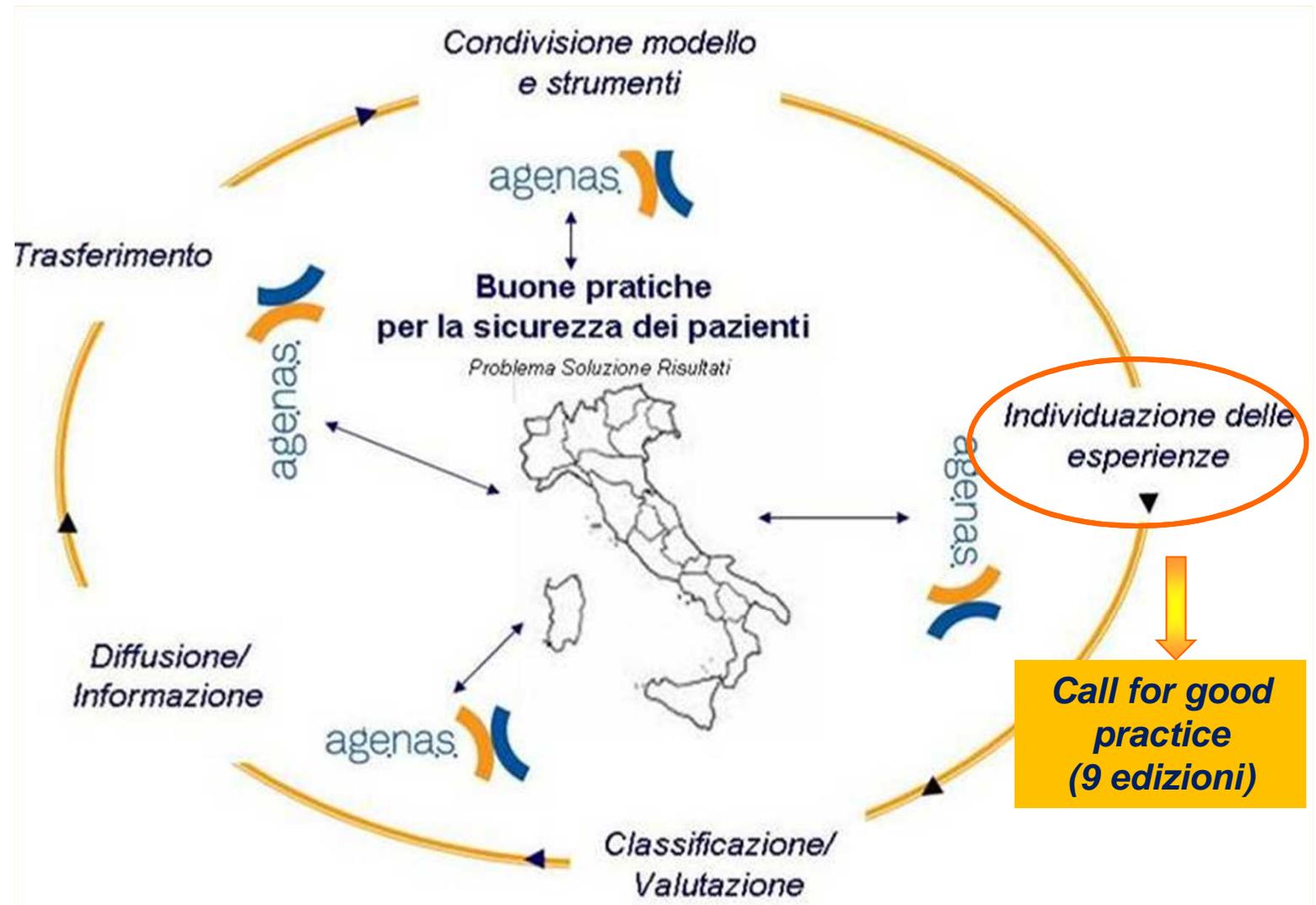
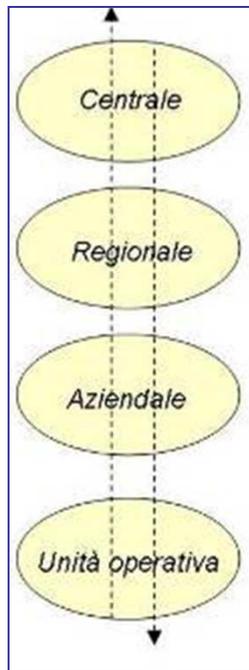
Le buone pratiche di Agenas

Interventi/ esperienze attuati dalle organizzazioni sanitarie che abbiano **dimostrato un miglioramento della sicurezza dei pazienti** che rispondono ai seguenti **criteri**:

- ❖ **attuati** a livello regionale, aziendale o di unità operativa;
- ❖ basati su **evidenze da letteratura**;
- ❖ realizzati secondo i principi del **miglioramento continuo della qualità** e rappresentati in accordo con **linee guida internazionali** (SQUIRE- con particolare attenzione alla metodologia di valutazione dell'efficacia e dei costi)
- ❖ **sostenibili** nel tempo
- ❖ potenzialmente **riproducibili/trasferibili** in altri contesti

Il modello di intervento

- Bidirezionale
- Multilivello





PaSQ European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

www.pasq.eu

*Joint action cofinanziata e supportata dalla Commissione Europea nell'ambito del Secondo Programma Salute. **Obiettivo generale:** migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità delle cure attraverso la condivisione di informazioni ed esperienze e l'implementazione di pratiche evidence-based

(1 aprile 2012-
31 marzo 2016)

Home Project **Partners** Wiki News & Events Links Forum FAQ Contact Search

PaSQ Partners » Member States
WP Leaders » EU Stakeholders
International Organisations

LATVIA
REUH, Riga East University Hospital
AP, NCP

LITHUANIA
VASPVT, State Health Care Accreditation Agency under the Ministry of Health of the Republic of Lithuania AP, NCP
Institute of Hygiene CP

LUXEMBOURG
Ministry of Health CP, NCP

MALTA
MHEC, Ministry of Health, the Elderly and Community Care AP, NCP

NETHERLANDS
CBO, Dutch Institute for Healthcare Improvement (a TNO Company) AP
NIVEL, Netherlands Institute for Health Services Research AP, NCP

NORWAY

BELGIUM
Federal Public Service Health, Food Chain Safety, and Environment CP, NCP

BULGARIA
NCPHA, National Center of Public Health and Analyses AP, NCP

CROATIA
AQAH, Agency for Quality and Accreditation in Health Care and Social Welfare AP, NCP

CYPRUS
Ministry of Health CP, NCP

28 STATI MEMBRI

11 EU STAKEHOLDERS

3 ORGANIZZAZIONI

INTERNAZIONALI



Obiettivi della Joint Action PaSQ

- Raccolta di buone pratiche tramite un questionario on line



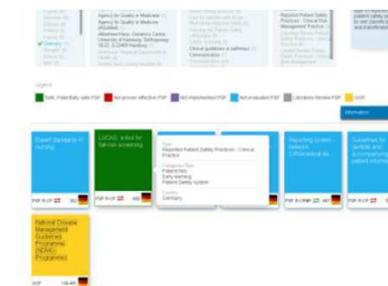
- Condivisione di esperienze tra i Paesi Europei (meccanismi di scambio)

- Implementazione di buone pratiche nelle organizzazioni sanitarie con il supporto di toolbox



- Creazione e consolidamento di un network di professionisti e stakeholder

- Messa a punto di un web database pubblicamente accessibile - di buone pratiche



Il formato di rappresentazione delle esperienze dell'Osservatorio (SQUIRE) è stato allineato all'analogo strumento PaSQ

localhost:2175/questionnairesedit.aspx Buone Pratiche

BP L'Osservatorio Call for Good Practices Monitoraggio delle Raccomandazioni Per saperne di più PaSQ Pannello Esci

Menu di navigazione

- 01. Informazioni
- 02. Abstract
- 03. Raccomandazioni
- 04. Obiettivi e benefici
- 05. Descrizione
- 06. Efficacia
- 07. Contesto
- 08. Trasferibilità
- 09. Personale sanitario
- 10. Coinvolgimento del paziente
- 11. Implementazione
- 12. Analisi economica
- 13. Costi

Informazioni

In questa scheda è possibile indicare le informazioni di base di un'Esperienza. Nel caso di compilazione di una nuova Esperienza è necessario salvare le informazioni presenti in questa scheda, prima di poter definire tutte le altre ad essa inerenti.

Titolo* Istruzione operativa per la gestione sicura dell'accesso venoso periferico in neonati e pazienti pediatrici 

Title* Operating instruction for the safe management peripheral venous access in neonates and pediatric patients 

Azienda* OSPEDALI RIUNITI

Unità di produzione* Unità Pediatrica

Rossi

Email* m.rossi@ospedaliriuniti.com

Telefono

LA TIPOLOGIA PRATICA CAMBIA NEL MODO SEGUENTE

AIM AND BENEFIT

DESCRIPTION

EFFECTIVENESS OF THE PSP

HC CONTEXT

TRANSFERABILITY

INVOLVED STAFF

PATIENT INVOLVEMENT

IMPLEMENTATION

COST

✓ Salva esperienza

11. Implementazione

12. Analisi economica

13. Costi

🇬🇧 Abstract In lingua Inglese

È necessario compilare l'abstract in lingua inglese nelle sezioni degli obiettivi e benefici (Aiming to improve), la descrizione (Description PSP) ed i metodi utilizzati per la valutazione dei risultati (Methods used for evaluating results), affinché l'esperienza possa essere fruibile anche da utenti stranieri.

Aiming to Improve***Description of PSP*****Methods used for evaluating results***



Menu di navigazione

[01. Informazioni](#)[02. Abstract](#)[03. Raccomandazioni](#)[04. Obiettivi e benefici](#)[05. Descrizione](#)[06. Efficacia](#)[07. Contesto](#)[08. Trasferibilità](#)[09. Personale sanitario](#)[10. Coinvolgimento del paziente](#)

02. Abstract

Abstract in lingua italiana

Utilizzando un lessico semplice e facilmente comprensibile descrivere

- cosa si è realizzato o è in corso di realizzazione;
- cosa si andrà a misurare come risultato (out come ed indicatori).

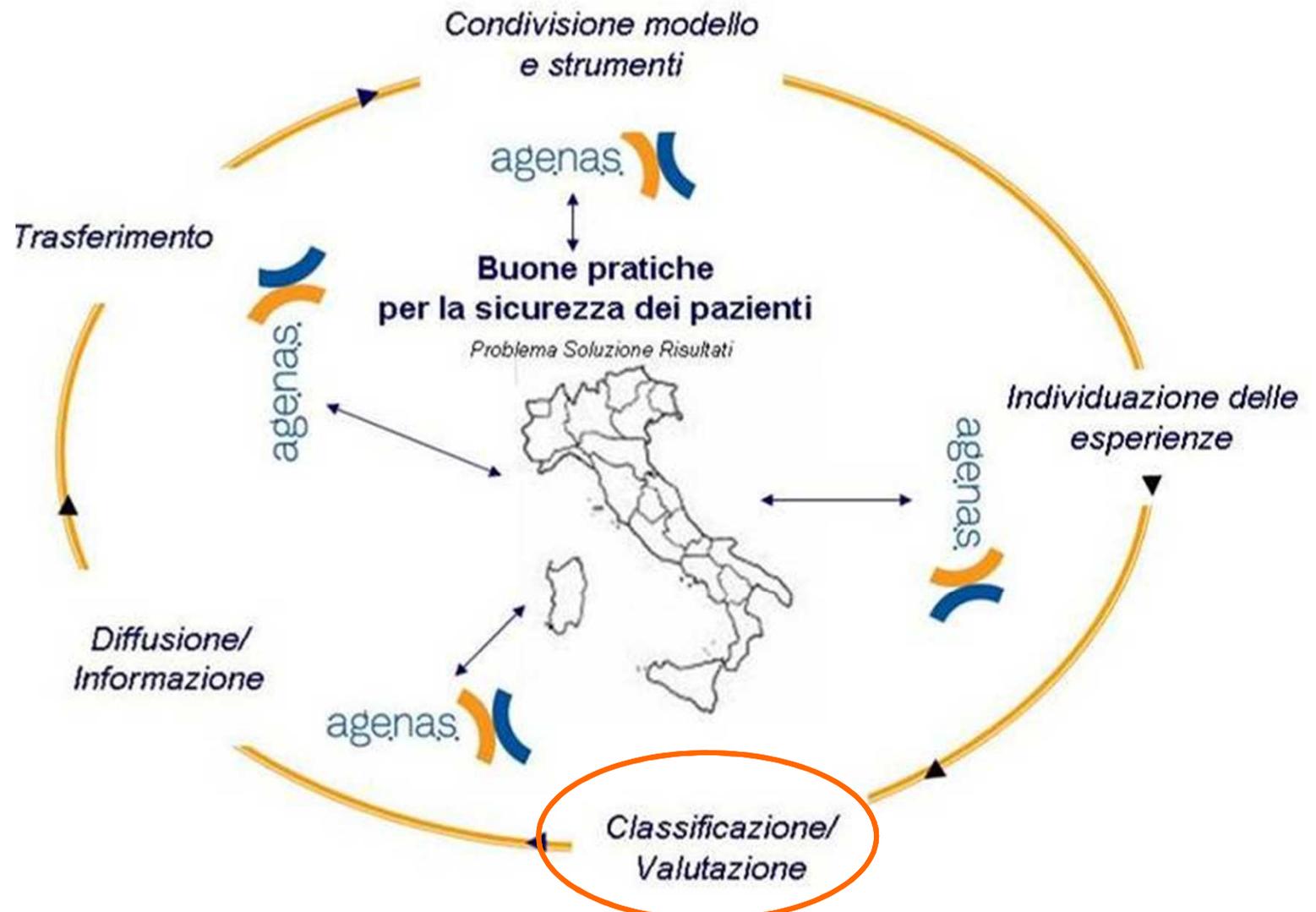
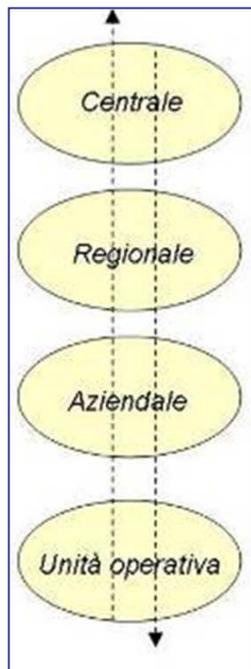
Infine, indicare 5 parole chiave pertinenti al contenuto del lavoro.

Evitare l'utilizzo di acronimi o, se necessari, prevedere una spiegazione; utilizzare un linguaggio non tecnico ed, eventualmente rimandare ad un link o ad un glossario per i termini tecnici; prevedere una spiegazione dei termini medici/infermieristici.

Abstract per il cittadino*

Il modello di intervento

- Bidirezionale
- Multilivello



L'Osservatorio ha adottato anche la classificazione PaSQ



Fino al 2013:

Dal 2014:

BUONE PRATICHE



SAFE

BUONE PRATICHE POTENZIALI



**POTENTIALLY SAFE
NOT PROVEN EFFECTIVE**

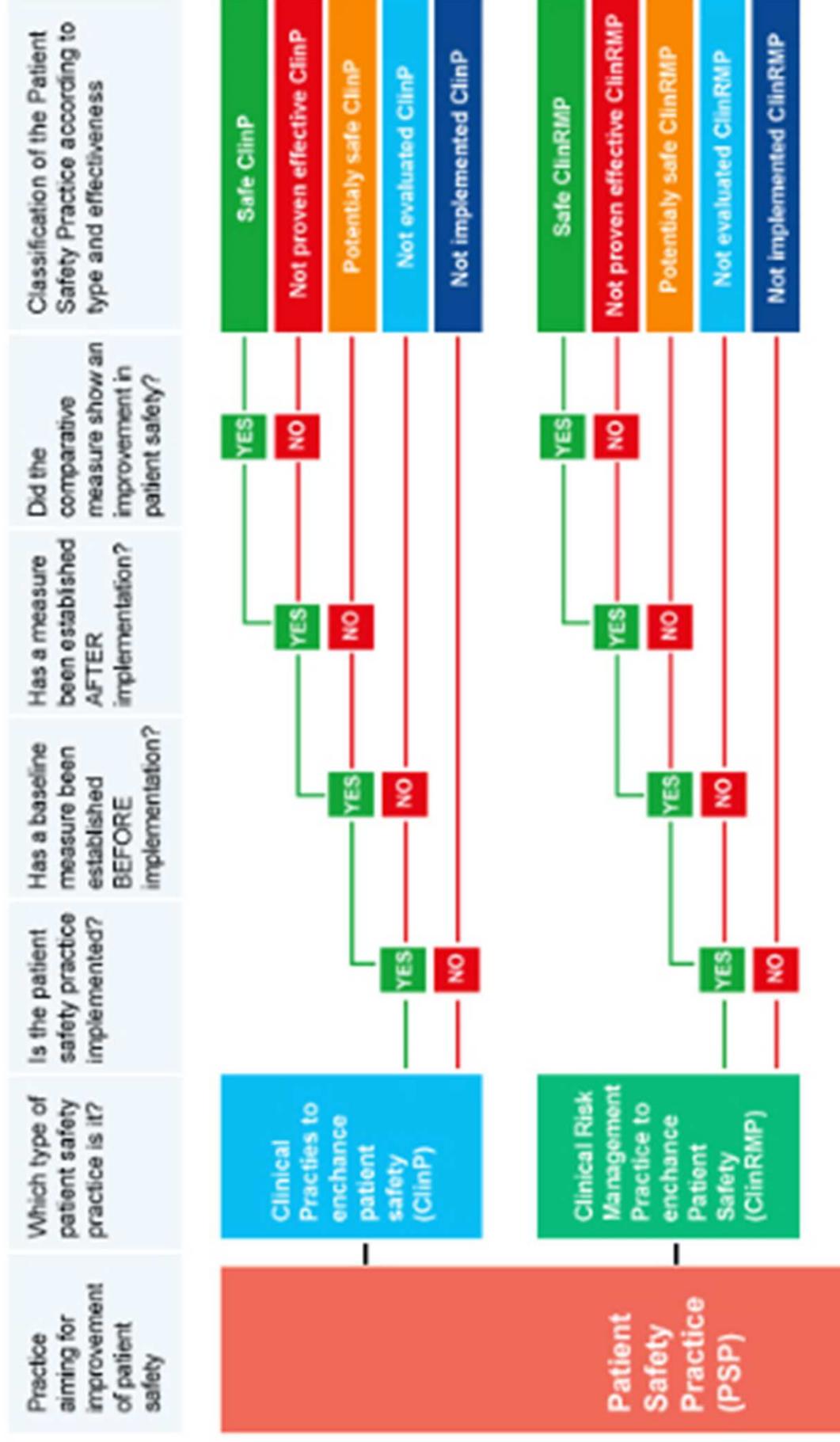
INIZIATIVE



**NOT EVALUATED
NOT IMPLEMENTED**

List of experiences			
Enter one or more keywords and once you see the list of experiences, press the Q button to view details.			
Year	Region	Experience	Tools
2014	LOMBARDIA	SICUREZZA IN CHEMIOTERAPIA: MONITORAGGIO DEGLI ERRORI DI PRESCRIZIONE DELLA TERAPIA ORALE DOMICILIARE	
2014	VENETO	Check list in sala operatoria	
2014	VENETO	Implementazione della Checklist di Sala Operatoria presso gli Ospedali dell'Azienda Ulss18 di Rovigo	
2014	VENETO	La sicurezza del paziente in sala operatoria	
2014	VENETO	La prevenzione e gestione delle cadute nei pazienti ricoverati	
2014	VENETO	Progetto "Class Care to Safer Care" nell'Azienda Ulss18 di Rovigo	

Conceptual Framework for Classifying Patient Safety Practices





Udine
20 ottobre 2016
ore 08.30 - 17.00

Palazzo della Regione
Sala Auditorium
Via Sabbadini, 31 Udine

AGENZIA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA DI UDINE
Poliambulatorio Universitario
Piazza Maria della Misericordia

REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Seminario

GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2016

1a giornata Regionale sulle BUONE PRATICHE per la SICUREZZA DELLE CURE

Viale della Fiera, 8 - Bologna - Italia
Sala 20 maggio 2012
(ex sala A conferenze) piano annesso

Il modello di intervento

Condivisione modello e strumenti



Buone pratiche sicurezza dei pazienti

Problema Soluzione Risultati

Individuazione esperienze

agenas

SEMINARIO SPERIMENTALE APPROFONDITO

Le Buone Pratiche

REGIONE del VENETO

CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRIGENTI DI STRUTTURA COMPLESSA

Strumenti e logiche del risk management

8.00 - 9.00 Registrazione conferenze

9.00 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

9.30 - 10.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

10.30 - 11.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

11.30 - 12.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

12.30 - 13.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

13.30 - 14.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

14.30 - 15.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

15.30 - 16.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

16.30 - 17.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

17.30 - 18.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

18.30 - 19.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

19.30 - 20.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

20.30 - 21.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

21.30 - 22.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

22.30 - 23.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

23.30 - 24.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

24.30 - 25.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

25.30 - 26.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

26.30 - 27.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

27.30 - 28.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

28.30 - 29.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

29.30 - 30.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

30.30 - 31.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

31.30 - 32.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

32.30 - 33.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

33.30 - 34.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

34.30 - 35.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

35.30 - 36.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

36.30 - 37.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

37.30 - 38.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

38.30 - 39.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

39.30 - 40.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

40.30 - 41.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

41.30 - 42.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

42.30 - 43.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

43.30 - 44.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

44.30 - 45.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

45.30 - 46.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

46.30 - 47.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

47.30 - 48.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

48.30 - 49.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

49.30 - 50.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

50.30 - 51.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

51.30 - 52.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

52.30 - 53.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

53.30 - 54.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

54.30 - 55.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

55.30 - 56.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

56.30 - 57.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

57.30 - 58.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

58.30 - 59.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

59.30 - 60.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

60.30 - 61.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

61.30 - 62.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

62.30 - 63.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

63.30 - 64.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

64.30 - 65.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

65.30 - 66.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

66.30 - 67.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

67.30 - 68.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

68.30 - 69.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

69.30 - 70.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

70.30 - 71.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

71.30 - 72.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

72.30 - 73.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

73.30 - 74.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

74.30 - 75.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

75.30 - 76.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

76.30 - 77.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

77.30 - 78.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

78.30 - 79.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

79.30 - 80.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

80.30 - 81.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

81.30 - 82.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

82.30 - 83.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

83.30 - 84.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

84.30 - 85.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

85.30 - 86.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

86.30 - 87.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

87.30 - 88.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

88.30 - 89.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

89.30 - 90.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

90.30 - 91.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

91.30 - 92.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

92.30 - 93.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

93.30 - 94.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

94.30 - 95.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

95.30 - 96.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

96.30 - 97.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

97.30 - 98.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

98.30 - 99.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

99.30 - 100.30 Incontro con il direttore
Incontro con il direttore
Incontro con il direttore

1° Convegno Regionale di Risk Management in Sanità

Le strategie di Risk Management in Regione Lombardia: buone pratiche ed evoluzione del modello



7° CONGRESSO NAZIONALE

9 - 11 maggio RIMINI 2016

Palacongressi Via della Fiera, 23

PROGRAMMA PRELIMINARE

Management

Innovazione Ricerca Formazione per la sicurezza del paziente

25-26-27-28 novembre

Arezzo

www.forumriskmanagement.it

SIFO

XXX CONGRESSO NAZIONALE

L'ASSISTENZA COME OCCASIONE DI RICERCA

1-3 OTTOBRE 2009

festival della salute

Viareggio 24 - 27 Settembre 2009

(SECONDA EDIZIONE)

Diffusione/Informazione

FORUM PA

Dublin 2009 - Designing for Quality

26th International Conference

The International Society for Quality in Health Care

The Burlington Hotel, Dublin

11th - 14th October 2009

sanità futura forum

Observatorio Buone Pratiche - Agenas Home Page - Windows Internet Explorer

http://www.agenas.it/buone_pratiche/job.htm

Observatorio Buone Pratiche - Agenas Home Page

Observatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti

L'Observatorio, istituito per l'esercizio della funzione di monitoraggio delle buone pratiche, attribuita all'Agenas da un'Intesa Stato-Regioni, ha avviato le attività tramite il lancio di una *call for good practice* rivolta agli assessorati alla sanità affinché coordinassero la raccolta di interventi di successo realizzati nell'ambito della gestione del rischio clinico e sicurezza dei pazienti dalle strutture sanitarie di ogni regione.

La *call for good practice* 2008 si è proposta di contribuire alla sicurezza dei pazienti:

- **promuovendo e divulgando** le esperienze di successo tramite la realizzazione di un archivio nazionale consultabile on-line che consentisse la valorizzazione delle esperienze attuate a livello locale/regionale e permettesse a tutte le strutture sanitarie di "imparare" dalle esperienze altrui e "migliorare" i propri servizi;
- **favorendo** il trasferimento delle buone pratiche a livello regionale e nazionale;
- **informando** gli utenti/cittadini circa le iniziative, valide e di qualità, attivate per il governo del rischio clinico sul territorio nazionale, nonché sulla localizzazione e l'impatto di esse.

La documentazione attualmente consultabile in questa sezione rappresenta le esperienze inviate all'Observatorio Buone Pratiche, tramite il coordinamento delle Regioni, in risposta alla *call for good practice* 2008. Di esse vengono presentati i titoli e i riferimenti da contattare per ulteriori informazioni e/o approfondimenti. È possibile inoltre scaricare la scheda integrale di buona pratica, sottomessa all'Observatorio, laddove gli autori abbiano rilasciato all'Agenas l'autorizzazione alla pubblicazione.

Il database dell'Observatorio è consultabile in base ai seguenti criteri di ricerca:

- **titoli**: contiene l'elenco dei titoli attribuiti dagli autori alle esperienze, con l'indicazione della regione di provenienza;
- **regioni**: tramite un menu a tendina è possibile selezionare la regione nel cui ambito si desiderano consultare le esperienze inviate all'Observatorio;
- **eventi**: consente la ricerca di interventi attuati per la prevenzione e la gestione degli eventi sentinella e di altri eventi che, sulla base della letteratura, si considerano particolarmente rilevanti; l'elenco degli eventi, rappresentato in un menu a tendina, è sottoposto ad aggiornamento periodico;
- **raccomandazioni**: consente di individuare le esperienze che rappresentano esempi di implementazione delle raccomandazioni emanate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in tema di prevenzione di eventi sentinella (otto alla data di chiusura della *call for good practice* 2008), l'elenco, rappresentato in un menu a tendina, viene aggiornato a seguito dell'emanazione di nuove raccomandazioni. Consulta le Raccomandazioni Ministeriali - maggiori dettagli sono disponibili sul sito del Ministero della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Sfogliare Titoli e Contatti

Titolo
 Regione
 Evento
 Raccomandazione

[Va]

Cerca documentazione

[Cerca]

Altri Documenti

Call for good practice: Rischio clinico e sicurezza dei pazienti

I risultati della Call 2008

Intesa Stato-Regioni 20-03-2008

Lettere consigliate

RISULTATI

- Un archivio web (nazionale e regionale) di esperienze di miglioramento della sicurezza: alla call 2015, il database dell'Osservatorio include **2371 esperienze consultabili on line** at <http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>

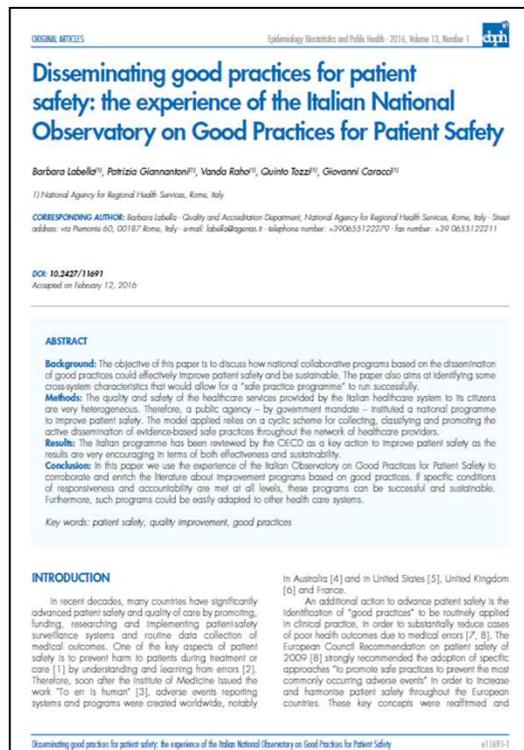


TABLE 1. Number of practices reported to the Observatory per year

Year	Number of practices reported to the Observatory
2008	361
2009	356
2010	282
2011	300
2012	310
2013	230
2014	299
2015	225 ⁴

<http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>

Il database delle buone pratiche

In questo database sono raccolte le esperienze inviate - a partire dal 2008 - all'Osservatorio Buone Pratiche, tramite il coordinamento delle Regioni, come in risposta alle Call for Good Practice annuali. In linea con la fase di diffusione/trasferimento, per ogni esperienza è visualizzabile l'intera documentazione redatta dai riferimenti dei professionisti da contattare per eventuali approfondimenti. Il database dell'Osservatorio è consultabile attraverso la selezione di uno o più seguenti criteri di ricerca, più in basso trovate la descrizione dei criteri applicabili.

- Osservatorio Buone Pratiche
- Il database delle buone pratiche
- Il feedback dei professionisti
- Il feedback delle Regioni 2016
- Pubblicazioni

Elenco delle esperienze

Indicare una o più chiavi di ricerca ed una volta visualizzato l'elenco delle buone pratiche, premere il pulsante  per visualizzarne i dettagli, oppure premere il pulsante  per visualizzare l'esperienza precedente che è stata aggiornata.

Ricerca

Anno di riferimento

Regione

Classificazione OBP

Classificazione PaSQ

Raccomandazione

Evento avverso

Titolo esperienza

 Cerca

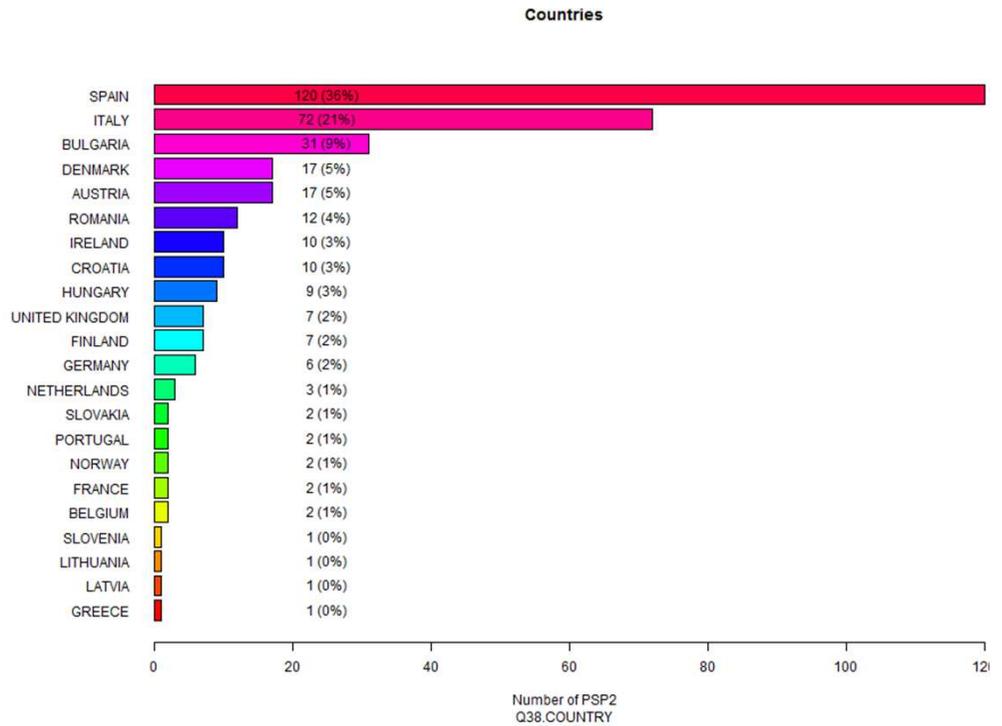
RISULTATI

- **Il contributo della Regione Friuli Venezia Giulia al database nazionale delle buone pratiche**

Anno	Pratiche raccolte dall'Osservatorio	Pratiche inviate dalla Regione FVG	%
2008	361	0	0%
2009	356	0	0%
2010	282	5	1,8%
2011	300	13	4,3%
2012	310	26	8,4%
2013	230	11	4,8%
2014	299	22	7,4%
2015	233*	19	8,2%
Totale	2371	96	4,0%

*Dato consolidato

RISULTATI



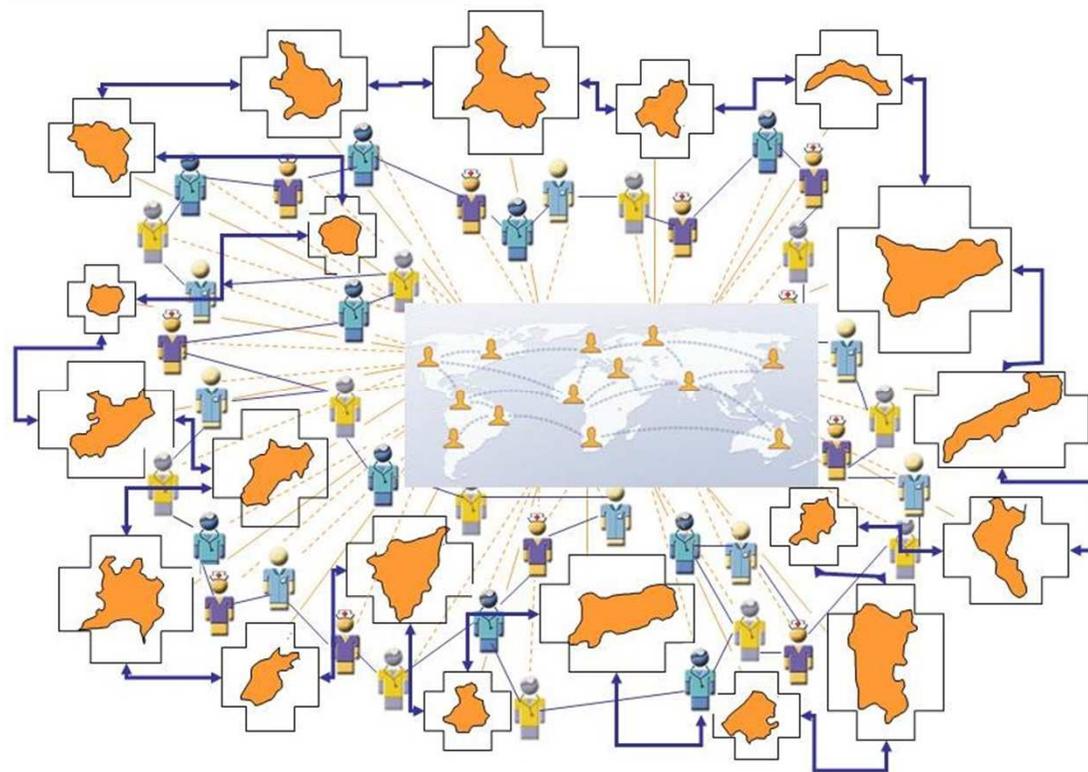
<http://www.pasq.eu/Wiki/PatientSafetyandQualityofCareGoodPractices.aspx>

183 PSP+ 7 GOP sottomesse a PaSQ

RISULTATI

Un **network** di professionisti
che condividono conoscenze
ed esperienze

*Tutte le **Regioni (21/21)**
hanno attivamente partecipato
sin dal 2008, attraverso circa
800 professionisti che
regolarmente trasmettono le loro
esperienze all'Osservatorio*

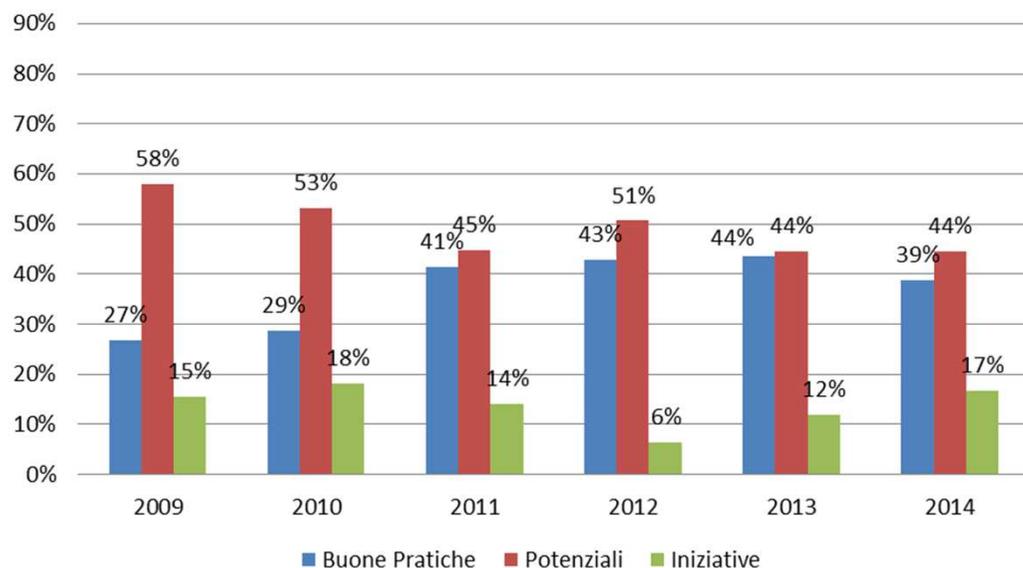


RISULTATI

Pratiche livello classificazione

Pratiche per evento avverso

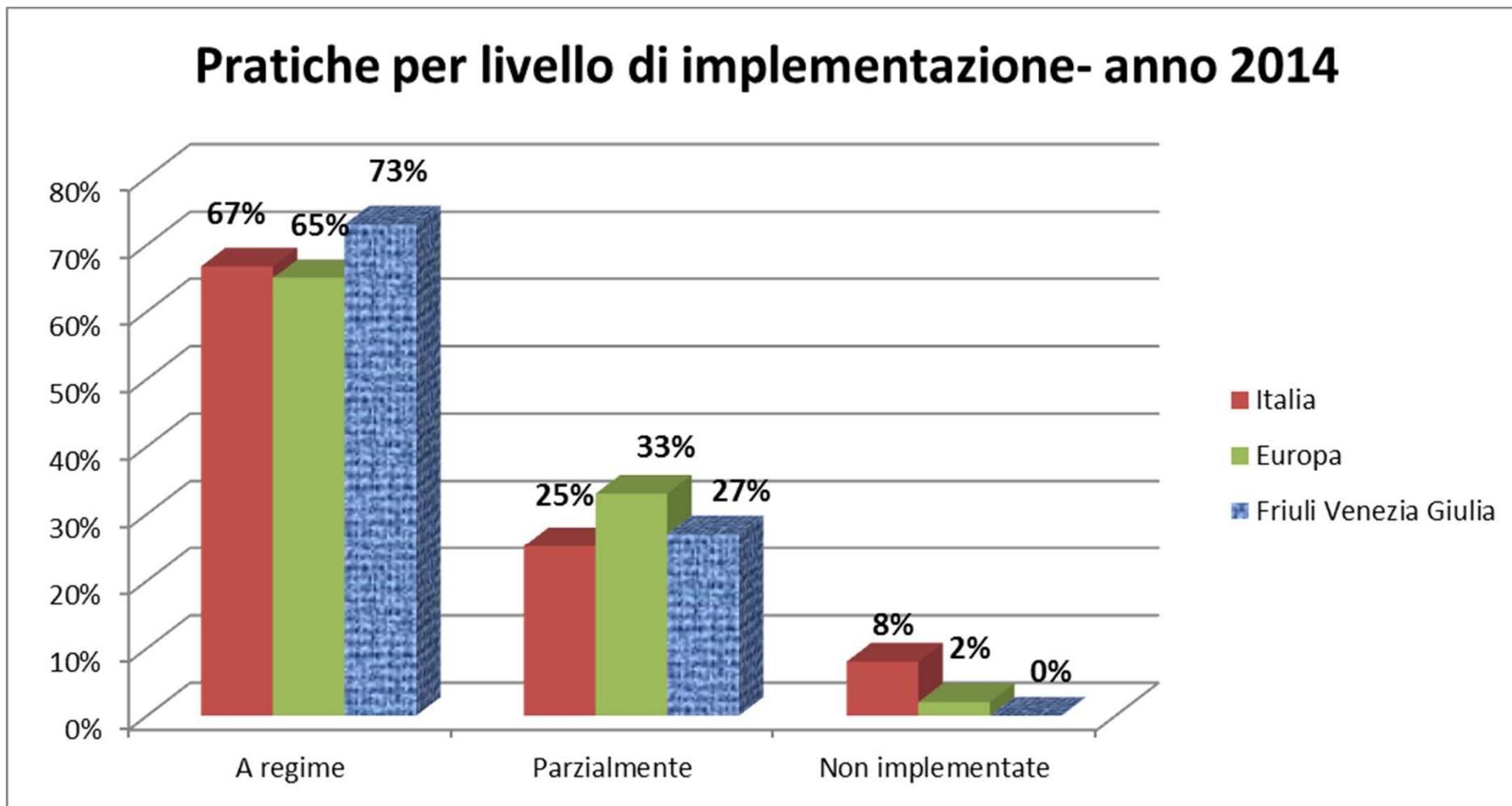
Pratiche per classificazione per anno Nazionale



ADVERSE EVENTS	N
Other clinical adverse events	430
Procedure on wrong patient/ wrong side or body part or wrong procedure	310
Hospital Acquired Infections	298
Death, coma or disability due to medication errors	296
Retention of material in surgical site	181
Death or severe adverse event unexpected after surgical intervention	174
Patient's fall	166
Adverse events related to inadequate hand hygiene	144
Transfusion reaction due to ABO incompatibility	136
Deep venous thrombosis	128
Pressure ulcers	98
Adverse events due to malfunctioning of transportation system	90
Death/permanent disability in healthy newborn (weight>2.500 gr)	72
Violence against healthcare workers	68
Maternal death or severe illness associated to labor and/or delivery	65
Prevention of adverse events related to incorrect attribution of triage code	65
Suicide or attempted suicide in hospitalized patients	60
Violence against patients	48

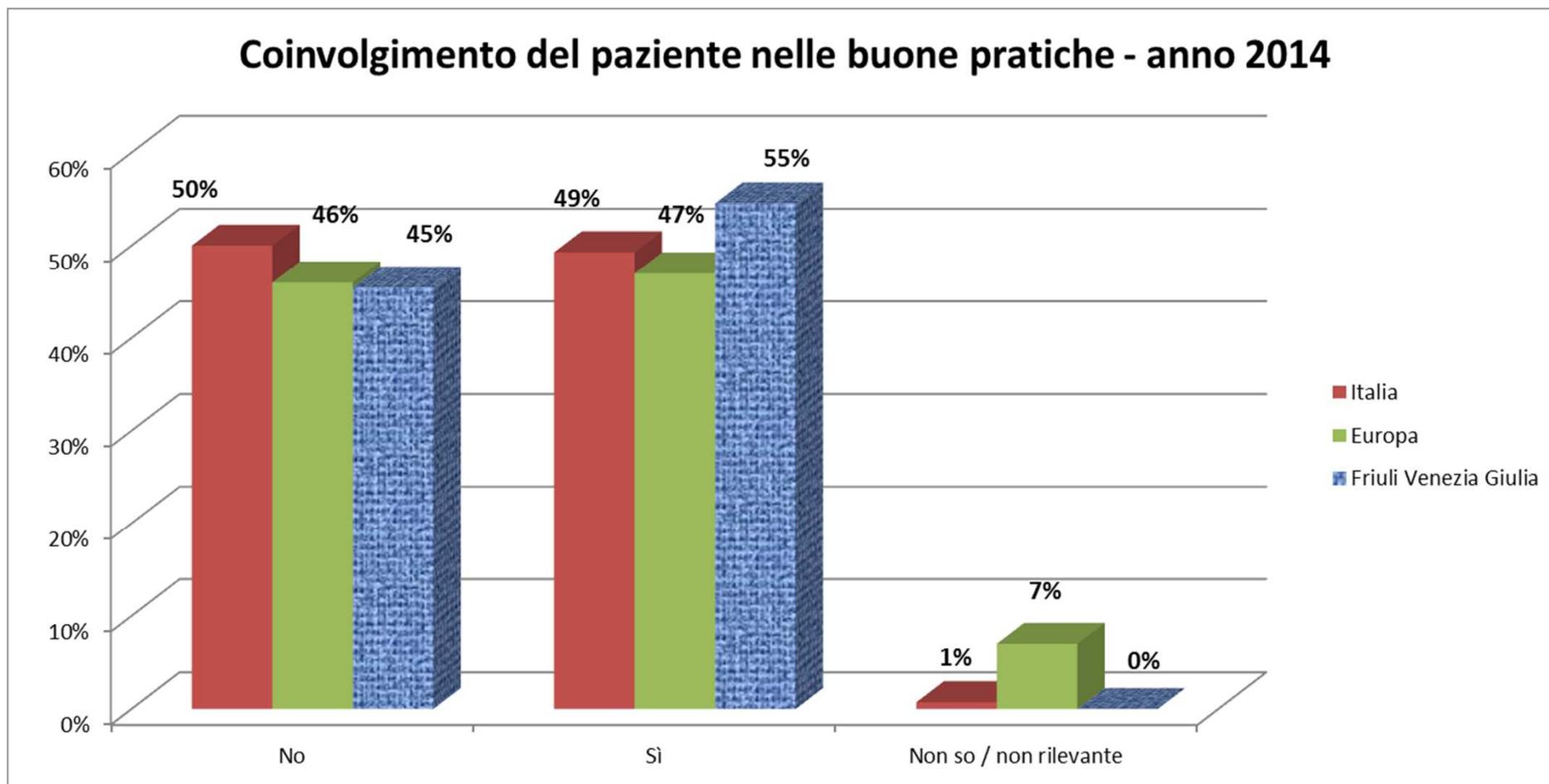


Possibilità di Benchmarking A LIVELLO NAZIONALE E INTERNAZIONALE





Possibilità di Benchmarking A LIVELLO NAZIONALE E INTERNAZIONALE



RISULTATI

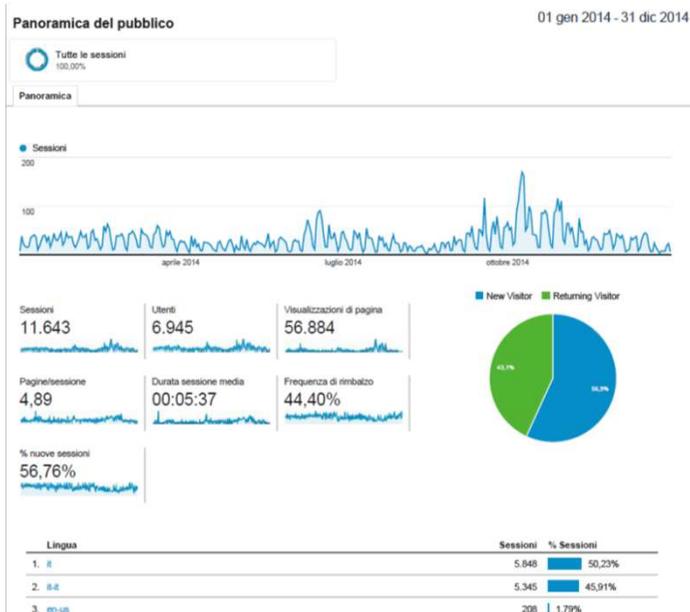
• Il (web) database delle buone pratiche

Statistiche Google Analytics

Periodo 01.01.2012 – 31-12-2014:

13.500 sessioni all'anno del portale osservatorio web

più 23.600 utenti hanno visitato l'archivio web nel triennio



Pratiche più scaricate (nel 2014)

- Procedure per prevenire le cadute dei pazienti (218 download)
- Implementazione di incidente reporting (157 download)
- Applicazione della checklist sicurezza in chirurgia (101 download)



http://buonepratiche.agenas.it/



Tutti Notizie Immagini Video Maps Altro ▾ Strumenti di ricerca

Circa 13.500 risultati (0,57 secondi)

Buone Pratiche - Agenas

buonepratiche.agenas.it/

Agenas - Osservatorio Buone Pratiche: gestione rischio clinico e sicurezza del ...

Accedi; IT; EN ... per l'iscrizione all'albo degli esperti e dei collaboratori Agenas ...

Il database delle buone prati...

Il database delle buone pratiche ... Il database dell'Osservatorio ...

Min. Salute

... emanate dal Ministero della Salute in tema di prevenzione di ...

La Call for good practice

La Call for Good Practice è un'iniziativa ... La call rappresenta ...

Osservatorio Buone Pratiche

Osservatorio Buone Pratiche. L'Osservatorio Buone Pratiche ...

Publicazioni

Le pubblicazioni dell'Osservatorio. 2015. EHMA Annual ...

Eventi

Gli eventi dell'Osservatorio. 2 Ottobre 2013. Roma - Palazzo ...

[Altri risultati in agenas.it »](#)

HOME - Agenas - Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Re...

www.agenas.it/

Agenas è un ente pubblico non economico nazionale, che svolge una funzione di

Google riporta più di 13.000 citazioni portale web dell'Osservatorio



OECD Series on Health Care Quality Reviews

Analizzare che cosa funziona e cosa non funziona in diversi paesi e fornire raccomandazioni per migliorare i sistemi sanitari.

13 Paesi

-  United Kingdom - *Released 12 February 2016*
-  Mexico - *Released 7 January 2016*
-  Australia - *Released 15 November 2015*
-  Japan - *Released 21 August 2015*
-  Portugal - *Released 27 May 2015*
-  **Italy** - *Released 15 January 2015*
-  Turkey - *Released 25 November 2014*
-  Norway - *Released 21 May 2014*
-  Czech Republic - *Released 25 June 2014*
-  Denmark - *Released 30 April 2013*
-  Sweden - *Released 12 December 2013*
-  Korea - *Released 21 March 2012*
-  Israel - *Released 26 November 2012*

Ogni report mette in evidenza le migliori pratiche e offre raccomandazioni per il miglioramento



Report finale sulle politiche per il miglioramento della qualità di assistenza sanitaria in tutti i paesi

La Revisione sulla qualità dell'assistenza è stata condotta:



attraverso una serie di interviste programmate a referenti del SSN (Ministro della Salute e Componenti del Ministero della Salute, Agenzie, Regioni, Esperti accademici)

	Lunedì 21	Martedì 22	Mercoledì 23	Giovedì 24	Venerdì 25
9.00-10.00			GIOVANNI BISSONI- (AGENAS)	SABINA NUTI (SCUOLA SUPERIORE SANT'ANNA- PISA)	NICOLA NANTE (UNIVERSITÀ DI SIENA)
10.00-11.00		CRISTINA TAMBURINI (MeS- Sistema informativo)	FULVIO MOIRANO (AGENAS)	MARINA CERBO- ACHILLE IACHINO (AGENAS)	FRANCESCA MOCCIA (CITTADINANZATTIVA) VIDEOCONFERENZA
11.00-12.00		GIUSEPPE RUOCCO (MeS- DG PREVENZIONE)		FLAVIA CARLE (MeS- PROGRAMMAZIONE)	PAOLO SIVIERO, GIUSEPPE TRAPASSO (AIFA)
12.00-13.00	ANDREA GARDINI (SIQUAS)	CLAUDIO CRICELLI (SIMG)	ANTONIO MARITATI (PER MANTOAN)	CARLO LA VECCHIA (UNIVERSITÀ DI MILANO, SOCIETÀ ITALIANA DI STATISTICA MEDICA ED EPIDEMIOLOGIA CLINICA)	DONATA BELLENTANI (AGENAS)
13.00-14.00			ENRICO PIRA (UNIVERSITA' TORINO)	SEN. ANNALISA SILVESTRO (IPASVI)	FRANCESCO DI STANISLAO (AGENAS)
14.00-15.00	FEDERICO SPANDONARO (UNIVERSITA' DI ROMA TOR VERGATA)		MARINA DAVOLI (DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI EPIDEMIOLOGIA DEL SSR DELLA REGIONE LAZIO)		QUINTO TOZZI (AGENAS)
15.00-16.00			VINCENZO PANNELLA (FEDERSANITA')	G. LEONARDI (MeS- DG PROFESSIONI SANITARIE)	ROBERTO GRILLI (ASR Emilia Romagna) VIDEOCONFERENZA
16.00-17.00			GIUSEPPE COSTA (UNIVERSITA' DI TORINO)	FABRIZIO OLEARI (ISS)	NICOLA PINELLI (FIASO)
17.00-18.00	GABRIELE PELLISSERO (AIOP)		LUIGI CONTE (FNOMCCO)		
19.00-				FRANCESCO BEVERE (MeS- DG PROGRAMMAZIONE)	



Sulla base degli indicatori che l'OCSE raccoglie ed elabora periodicamente dai Paesi Membri

RISULTATI



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali



A key action to improve patient safety was the setting up of the National Observatory on Good Practices in 2008.....

....The Observatory is an excellent demonstration of the Plan-Do-Study-Act cycle in action

...The Observatory is internationally regarded as a successful model to emulate...

OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014: Raising Standards, 2014, OECD Publishing
http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-care-quality-italy-2014_9789264225428-en#.V-z8piya2M8



Box 2.3. Strengthening region's governance capacity in the Italian health system

Italy is a very heterogeneous country, in both social and economic terms. The autonomous province of Bolzano-Bolzen near the Austrian border has a GDP per capita more than double that of Campania. The difference in unemployment rate between these two areas is even greater, at 4.1% and 19.3% respectively. Such heterogeneity is reflected in the health system. Since the reforms federalising health care delivery a decade ago, 21 distinct health systems have developed – with markedly divergent patterns of care and outcomes. As a result, large numbers of Italians move between regions and autonomous provinces (R&AP) in search of health care, with northern R&AP being net-importers of patients, presumably seeking better quality or access.

Even more striking than the differences in health care outcomes, are the very different approaches taken to performance management and quality improvement across R&AP. Whilst all R&AP are developing increasing interest in continuous quality improvement and performance management, the approach and implementation of these strategies varies markedly across R&AP. Some have rich, data-driven performance management systems with good transparency and public involvement, others use health data for epidemiological purposes, with infrequent use of quality and outcome measures to inform local policy debate or negotiation with service providers.

Against this diverse background, Italy has established a number of mechanisms to try and ensure even performance across its regional health systems. These include activities to co-ordinate approaches across R&AP, as well as ensure dialogue between national and regional authorities, and activities that are statutory as well as professionally led. An evident trend is for central government and other national authorities to be adopting an increasingly prominent role in the governance of local health systems. This is a trend that is being observed across most other OECD health systems. In particular, the National Agency for Regional Health care (*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*, AGENAS) is instrumental in co-ordinating activity across levels of government. AGENAS's responsibilities include supporting national and regional health planning with analyses of need and supply, assessing the costs and effectiveness of health care nationally and across R&AP, supporting innovation, evaluation and disseminating good practices

A particularly good example of AGENAS's work concerns patient safety. AGENAS has established an Observatory for Good Practices for Patient Safety, whose objective is to improve patient safety across the country through a cyclic model of collecting, classifying and disseminating safety improvement activities across R&AP. Every year, the Observatory issues a call for good practices, and provides a standard platform in which to report their content, outcomes and costs. Practices that have an evidence base, that have been evaluated in accordance with the principles of Continuous Quality Improvement and that are sustainable, are disseminated in an annual publication and searchable database. Two features of the Observatory make it a good demonstration for how co-ordinated action which transcends institutional boundaries should occur. First, the Observatory was designed with the input of multiple stakeholders: central authorities, regional authorities, professional and scientific groups. Second, the underpinning philosophy of the Observatory is that top-down and bottom-up actions are complementary in the quest to improve patient safety.

Source: OECD (2015), *OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014: Raising Standards*. OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264225428-en>.



OECD Reviews of Health Systems
MEXICO

2016

OECD



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali



...there are still opportunities to further develop the patient safety work done at national and local level

...national targets for reducing adverse events and patient safety incidents could be set...

OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014: Raising Standards, 2014, OECD Publishing
http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-care-quality-italy-2014_9789264225428-en#.V-z8piya2M8



Stato dell'arte dell'applicazione della check list nelle Regioni e P. A.

Fonti

- Questionari di verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza trasmessi dalle Regioni a Statuto Ordinario per gli anni 2010 – 2011- 2012- 2013- 2014
- Rilevazioni Agenas dell'implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella e della check list per la sicurezza in sala operatoria (monitoraggio 2015)
- Questionario di indagine della qualità percepita delle attività e degli strumenti dell'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei pazienti, 2016

Regione	Programma/ atto di indirizzo Regionale	Formazione	N° UO Chirurgiche con checklist (2014)	Monitoraggio applicazione	Strumenti di monitoraggio
---------	---	------------	--	------------------------------	---------------------------



Metodi per la valutazione della compliance alla checklist (frequenza e completezza di utilizzo)

QUANTITATIVI

- Studi Osservazionali Prima-Dopo^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}
- Survey^{1,11}
- Analisi retrospettive di eventi avversi e near misses^{12,13,14,15}
- Analisi retrospettive di richieste di risarcimento^{16,17}

QUALITATIVI

- Interviste semistruzzurate¹⁸
- Osservazione diretta¹⁹
- Focus group¹⁹

¹ Borchard et al 2012; ² Altpeter et al, 2007, ³de Vries et al 2008; ⁴ de Vries et al, 2010; ⁵ Haynes et al 2009; ⁶Johnston et al 2009; ⁷ Lyons 2010; ⁸Sewell et al 2011; ⁹Vats et al 2010; ¹⁰ Weiser et al 2010; ¹¹Blanco et al 2009 ; ¹² Clarke et al 2007; ¹³ Mody et al 2008; ¹⁴ Knight et al 2010; ¹⁵Nilsson et al 2010; ¹⁶de Vries et al 2011; ¹⁷Kwaan et al 2006; ¹⁸Conley at al 2011; ¹⁹Spence et al 2011



Stato dell'arte dell'applicazione della check list nelle Regioni e P. A.



applicazione diffusa sul territorio nazionale ma non
uniforme nei vari contesti regionali

Strumenti a supporto dell'applicazione delle pratiche sicure

Meccanismi di scambio

*metodi per la condivisione,
l'apprendimento e lo scambio di
informazioni, conoscenze, competenze
ed esperienze*



Meccanismi di scambio

- Information and discussion meeting
- Webinar
- Study tour
- Database and other information exchange
- Placement
- Twinning
- Multiple partners collaborations
- Courses
- Workshop

Breve programma educativo progettato per presentare e discutere una buona pratica e dare ai partecipanti l'opportunità apprendere competenze, tecniche, metodi e idee applicabili al loro lavoro quotidiano

Logo of the Italian Republic, ASLSanluri, and Agenas. Text: "CONVEGNO ALTERNANZA DELLA CARRIERA", "Convegno per la promozione delle check list a supporto del processo decisionale clinico", "Le check list per la sicurezza delle cure".

Barumini, 10 ottobre 2016
Centro Congressi Giovanni Lilliu
Ore 9.00 - 17.00







Convegno per la promozione delle check list
 a supporto del processo decisionale clinico

**Le check list per la
 sicurezza delle cure**



Barumini, 10 ottobre 2016
 Centro Congressi Giovanni Lilliu
 Ore 9.00 - 17.00

Modello di trasferimento a livello interregionale delle buone pratiche



Scambio di esperienze e conoscenze tra gruppi di Regioni attigue geograficamente e per i modelli organizzativi per la gestione del rischio clinico





Regione Umbria

**Incontro per la diffusione
 delle buone pratiche a livello
 inter-regionale
 Regione Umbria**

Presentazione dei risultati della ricerca:
*Individuazione delle pratiche migliori
 rivolte al miglioramento della sicurezza
 delle cure*

11 maggio 2012

Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica
 Perugia



Accordo di collaborazione Ministero della Salute - Age.Na.S.





REGIONE BASILICATA

**Le buone pratiche.
 Sicurezza in sala operatoria:
 esperienze regionali a
 confronto
 Regione Basilicata**

Presentazione dei risultati della ricerca:
*Individuazione delle pratiche migliori
 rivolte al miglioramento della sicurezza
 delle cure*

12 maggio 2012

Auditorium P.O. Madonna delle Grazie,
 Matera

Accordo di collaborazione Ministero della Salute - Age.Na.S.





**REGIONE AUTONOMA
 FRIULI VENEZIA GIULIA**

**Seminario inter-regionale per la
 diffusione delle buone pratiche
 Regione Friuli Venezia Giulia**

23 maggio 2012
 Auditorium della Regione
 Udine

Presentazione dei risultati della ricerca:
*"Individuazione delle pratiche
 migliori rivolte al miglioramento
 della sicurezza delle cure"*

Accordo di collaborazione
 Ministero della Salute - Age.Na.S.



**Le Buone Pratiche per la
 sicurezza del paziente**
 Prospettive Nazionali e Internazionali

Presentazione dei risultati della ricerca:
*Individuazione delle pratiche migliori
 rivolte al miglioramento della sicurezza
 delle cure*

Roma, 5 giugno 2012

Sala Auditorium Eupam
 Via Torino, 38



Accordo di collaborazione Ministero della Salute - Age.Na.S.

Strumenti a supporto dell'applicazione delle pratiche sicure

DISCIPLINARE PER LA REVISIONE DELLA NORMATIVA DELL'ACCREDITAMENTO (INTESA STATO-REGIONI 2012)

6° Criterio: Appropriatelyzza clinica e sicurezza

Requisito 6.3: programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi

Evidenze

Le Regioni e le Province Autonome, all'interno dei propri sistemi di autorizzazione/accreditamento, verificano la corrispondenza al requisito sopra indicato tramite:

- l'esistenza di un sistema per l'identificazione e la segnalazione di: *near miss*, eventi avversi ed eventi sentinella;
- la partecipazione al flusso di segnalazione previsto dalla normativa nazionale;
- l'identificazione dei fattori causali e/o contribuenti attraverso le metodologie di analisi disponibili in letteratura (*Root cause analysis*, *Audit clinico*, *Significant event audit*) e azioni sistematiche di verifica della sicurezza (*Safety walkround*);
- la presenza di piani di azione e relativi indicatori per il monitoraggio;
- l'applicazione e monitoraggio di linee guida, buone pratiche, raccomandazioni, *check-list* ed altri strumenti per la sicurezza;
- la definizione di modalità e procedure per la comunicazione ai pazienti e/o familiari, la gestione dell'impatto di un evento avverso sugli operatori, la comunicazione esterna, la risoluzione stragiudiziale dei contenziosi;

Call for good practice 2016



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Il Direttore Generale

Parlata
 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
 Prof. n. 0004730 del 23/06/2015
 Org. 1-02-01

Al Dott. Domenico Mantoux
 Coordinatore tecnico della Commissione Salute
commissionesalutevcento@regione.vc.net

e. p. c.
 Al Ministero della Salute
 Dott. Renato Botti
 Direttore Generale della Programmazione Sanitaria
dp.segreteria@sanita.it

Al Comitato Tecnico delle Regioni
 per la Sicurezza del Paziente

LORO SEDI

OGGETTO: Osservatorio Buone Pratiche per la sicurezza dei pazienti – “Call for good practice 2015”

Nel ringraziare per il contributo apportato alle precedenti edizioni, l’Agenas è lieta di annunciare l’avvio della “Call for good practice 2015”.

L’iniziativa, giunta alla sua ottava edizione e realizzata dall’Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza del Paziente¹ di Agenas in collaborazione con il Comitato Tecnico delle Regioni per la Sicurezza del Paziente, ha l’obiettivo di identificare e raccogliere annualmente, in un archivio di pubblica consultazione (<http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>), tutte le esperienze di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure realizzate dalle organizzazioni sanitarie del territorio nazionale.

Tramite il coordinamento degli assessorati regionali e in continuità con gli anni precedenti, le organizzazioni sanitarie potranno segnalare le pratiche per la sicurezza utilizzando il sistema di rilevazione on - line e le procedure in esso previste per la registrazione, la compilazione, la sottomissione e la validazione regionale (<http://buonepratiche.agenas.it/>).

La Call for good practice 2015 avrà avvio il 22 giugno 2015 e sarà possibile segnalare le esperienze all’Osservatorio fino al 6 novembre 2015. Anche l’edizione 2015 della call è improntata alla

¹ L’Osservatorio è stato istituito in virtù del mandato ricevuto dal Senato tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome del 20 marzo 2006, che ha affidato all’Agenas la funzione di monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti.

agenas

06 5512211 - 06 5512212 - 06 5512213 - 06 5512214
 06 5512215 - 06 5512216 - 06 5512217 - 06 5512218
 06 5512219 - 06 5512220 - 06 5512221 - 06 5512222
 06 5512223 - 06 5512224 - 06 5512225 - 06 5512226
 06 5512227 - 06 5512228 - 06 5512229 - 06 5512230

http://buonepratiche.agenas.it/gpinfo.aspx

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

abouttabs (2) abouttabs Buone Pratiche (2) SAS® Logon Manager

L'Osservatorio Call for Good Practices Monitoraggio delle Raccomandazioni Per saperne di più Il progetto PaSQ Accedi IT EN

La Call for Good Practice

La *Call for Good Practice* è un’iniziativa realizzata annualmente a partire dal 2008 dall’Agenas nell’ambito delle attività dell’Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti.

La call rappresenta il principale strumento, condiviso con le Regioni e Province Autonome e con il Ministero della Salute, per l’individuazione e la raccolta delle esperienze di miglioramento della sicurezza dei pazienti e delle cure. Lo strumento utilizzato per la rilevazione delle esperienze viene sottoposto a verifica e aggiornamento periodico sulla base delle proposte avanzate dai professionisti facenti parte del “network delle buone pratiche” e dell’evoluzione dello scenario nazionale e internazionale di riferimento.

I destinatari

I destinatari della call sono tutte le Regioni e Province Autonome, le strutture accreditate, pubbliche e private, del sistema sanitario e i professionisti sanitari che, in accordo con la procedura definita dalla propria Regione, possono segnalare all’Osservatorio Buone Pratiche gli interventi realizzati con l’obiettivo di migliorare la sicurezza dei pazienti e delle cure.

Le finalità

- Promuovere e divulgare le esperienze di miglioramento della sicurezza dei pazienti ampliando la base di conoscenza dell’archivio web disponibile per la consultazione sul sito dell’Agenas;
- Favorire il monitoraggio regionale delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti;
- Promuovere e favorire il trasferimento delle buone pratiche anche sulla base delle principali indicazioni internazionali;
- Promuovere azioni volte a diffondere la cultura dell’autovalutazione e della valutazione esterna della qualità e della sicurezza
- Informare i cittadini/pazienti in merito alle iniziative attivate per il governo del rischio clinico sul territorio nazionale, nonché sulla localizzazione e l’impatto di esse.

In linea con le indicazioni internazionali, l’Osservatorio Buone Pratiche mira a rafforzare la sua funzione di strumento di informazione al cittadino. A tal fine, sono stati inseriti nella scheda di rappresentazione delle esperienze specifici campi definiti in collaborazione con esperti di comunicazione al cittadino.

Quali esperienze presentare

La Call si rivolge alle esperienze/interventi che abbiano dimostrato un miglioramento della sicurezza dei pazienti (es. cambiamenti che rendono le cure più sicure e le azioni necessarie a realizzare tali cambiamenti), che rispondono ai seguenti criteri:

- attuati a livello regionale, aziendale o di unità di produzione
- basati su evidenze da letteratura
- realizzati secondo i principi del miglioramento continuo della qualità e rappresentati in accordo con indicazioni internazionali (linee guida SQUIRE – Joint Action PaSQ)
- valutati (anche dal punto di vista dell’efficacia e dei costi) con particolare attenzione alla metodologia di valutazione.

Apertura	Fine compilazione	Fine validazione
22 giugno 2016	28 novembre 2016	7 dicembre 2016

Focus on

SICUREZZA NEL PERCORSO NASCITA



Call for good practice 2016



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- **Revisione del sistema sulla base dei feedback ricevuti dai referenti regionali**

Ampliare le chiavi di ricerca per la consultazione del database web integrando le esistenti con le seguenti:

- AZIENDA;
- TIPOLOGIA PRATICA;
- TEMATICA AFFRONTATA
- CONTESTO DI IMPLEMENTAZIONE
- PERSONALE SANITARIO COINVOLTO

Integrazioni alla scheda di rilevazione



Come partecipare alla call



L'Osservatorio ▾

Call for Good Practices ▾

Monitoraggio delle Raccomandazioni ▾

Per saperne di più ▾

Il progetto PaSQ

 [Accedi](#)

 IT

 EN

Area riservata

Per accedere all'area riservata dell'**Osservatorio delle Buone Pratiche**, è necessario indicare Username e Password, e premere il pulsante **Accedi**.

 Username

 Password

 [Accedi](#)

Nuovo utente

Per richiedere le credenziali di accesso [compila il seguente modulo](#).

Non ricordi la tua password?

Se hai dimenticato la tua password personale, inserisci le informazioni richieste in questa [scheda](#).

L'Osservatorio

Osservatorio Buone Pratiche
Il database delle buone pratiche
 Il feedback dei professionisti
 Il feedback delle Regioni 2016
Pubblicazioni

Call for Good Practices

La *Call for good practice*
Toolkit per l'implementazione
Contatti ed assistenza
FAQ
Richiedi le credenziali
Accedi al sistema

Monitoraggio delle Raccomandazioni

Elenco degli eventi sentinella
Elenco raccomandazioni
 Accedi al sistema



agenas.



<http://buonepratiche.agenas.it/login.aspx>



Ulteriori informazioni

- <http://buonepratiche.agenas.it/default.aspx>
- www.pasq.eu
- <http://buonepratiche.agenas.it/publications.aspx>
- OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014 read on line at http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-care-quality-italy-2014_9789264225428-en#page1



Riferimenti bibliografici (alcuni)

Berwick, DM. (2003). "Disseminating Innovations in Health Care". The Journal of the American Medical Association 289 (15): 1969–1975

The Breakthrough Series, IHI's collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement, Innovation Series 2003, IHI

Benn J, Burnett S, Parand A, et al. Perceptions of the impact of a large scale collaborative improvement programme: Experience in the UK Safer Patients Initiative. Journal of Evaluation in Clinical Practice 2009; 15 (3): 524-40

Shekelle PG et al, Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices. Comparative Effectiveness Review No. 211. AHRQ Publication, 2013

Fraser W.S. Undressing the Elephant, why good practice doesn't spread in healthcare, Sara Fraser 2014

.....



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

GRAZIE!

caracci@agenas.it

labella@agenas.it