

EVENTI P.A.

**ETICA E TRASPARENZA
IN
SANITA'**



Palermo 02 07/2013

**ANALISI DEL RISCHIO NEI PROCESSI DI
ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE
NELLA REGIONE SICILIA**



Dott. Rosario Di Stefano

- * Una metodologia di identificazione di processi e procedure di controllo per la prevenzione delle irregolarità classificati e valutati in base ad alcune componenti.



DEFINIZIONE ETICA

* Ai fini dell'analisi si è definito con il termine “Rischio” la possibilità che si verifichi un qualsiasi evento che possa influire negativamente sul raggiungimento degli obiettivi prefissati



DEFINIZIONE RISCHIO

Con il D.A. 463 del 2003 vengono istituite le UU.OO. Semplici per l'Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie nella Regione Siciliana.

Una unità operativa semplice alla cui costituzione concorre, in via prioritaria, personale medico, biologo, ingegnere e del ruolo sanitario del comparto

 **RISCHIO**

*E' iniziato, nel 2003, un processo di formazione e/o spesso di autoformazione del personale delle UU.OO., autogestito, con indicazioni dall'Assessorato allorquando venivano poste precise problematiche.

*Accreditamento

* Sono state dettate dall'Assessorato alcune regole basilari di comportamento che ogni Responsabile della U.O. ha dovuto adeguare ed implementare in relazione alle esigenze del territorio, delle strutture e non ultimo del personale a disposizione

* Accredитamento

*Conseguenza:

Non tutte le UU.OO. avevano lo stesso modus operandi, pur agendo sempre all'interno della legalità e delle normative vigenti.

*Accreditamento

❖ Personale afferente alle UU.OO.

❖ Motivazioni

❖ Normative vigenti

* **Analisi del Rischio**

❖ Insufficiente per numero

✓ Nella ASP di Catania l'U.O. è formata da :

2 Medici (uno a tempo pieno)

1 Biologa

1 Ingegnere (a richiesta)

1 Amministrativa (part-time)

La U.O. ha verificato nel 2011 408 strutture

* **Personale**

Il personale delle ASP è abituato a conoscere le normative inerenti la propria specifica attività .

Il personale afferente alla U.O. per l'accreditamento deve conoscere le normative relative alle autorizzazioni strutturali e strumentali.

Ha dovuto aggiornarsi sulle normative dello SPRESAL e del SIA.

Ha dovuto adeguarsi alle problematiche della medicina di base o di altri servizi relativamente al personale e alle incompatibilità.

In poche parole è dovuto diventare “ tuttologo “.

 **Motivazioni**

Dopo uno sforzo immane , specialmente nel primo Accredimento, da parte di nessuno è mai giunto un riconoscimento per il lavoro svolto.

I responsabili delle UU.OO. , vista la complessità dell'attività svolta e i rischi (anche legali) a cui si va incontro, hanno più volte richiesto che l'U.O. Semplice avesse la dignità di una struttura Complessa.

Ma malgrado le promesse, nulla è cambiato

*** Carenza di Motivazioni**

Durante questi tre anni vi è stato un proliferare di DD.AA. che hanno modificato e in alcuni casi stravolto l'attività di parecchie strutture sanitarie.

Queste ed altre norme spesso sono in contrasto

* **Legislazione**

Relativamente alle case di cura , il D.A. 890/02 ha ripreso principalmente quanto stabilito con la legge 39/88, mantenendo le deroghe che durante gli anni erano state concesse.

Le stesse deroghe sono state mantenute per tutte le strutture residenziali.

 **Legislazione**

I decreti di interesse hanno riguardato:

- 1.** la rimodulazioni dei posti letto per acuti in attività di lungodegenza o di riabilitazione sia neuromotoria che d'organo.
- 2.** L'apertura all'interno delle case di cura di ambulatori, fruibili dal pubblico esterno e in regime di accordo contrattuale (massimo 3% del budget assegnato alla struttura) al fine di ottemperare alla presa in carico e assicurare la continuità assistenziale .

*** Legislazione**

Alla luce dei decreti precedenti in alcuni casi è stato necessario effettuare modifiche strutturali con creazione di palestre o rimodulazione degli spazi per allocare gli ambulatori aperti al pubblico.

Inoltre si è dovuto adeguare il personale alle nuove attività.

 **Legislazione**

Durante i sopralluoghi di verifica sono state riscontrate alcune criticità e di seguito verranno riportate le più significative.

 **Criticità**

Piante planimetriche

A volte le piante planimetriche, inviate allo Assessorato a seguito di richiesta di nulla osta a modifiche strutturali o a rimodulazione degli spazi (peraltro autorizzate), non sono in possesso della struttura debitamente vidimate.

*** Criticità**

Laboratorio analisi e radiologia

Già con la legge 39/88 è stato sancito che ogni casa di cura deve possedere un ambulatorio di radiologia e un laboratorio analisi adeguato alla tipologia e alle prestazioni effettuate.

Visto l'esiguo numero di prestazioni che vengono erogate, spesso i locali dove sono allocati questi ambulatori non sono sempre consoni ai requisiti minimi richiesti dall'890/02 per gli ambulatori esterni di radiologia e laboratorio analisi.

 **Criticità**

Qualità

Per quanto riguarda la gestione e valutazione e miglioramento della qualità e in genere i requisiti organizzativi il decreto prevede una valutazione della presenza del cartaceo ma non si ha la possibilità di verificare se le linee guida , le procedure e in genere quanto scritto nel manuale della qualità restino solo parole scritte o sia effettivamente applicato.

* Criticità

Sistema informativo

Anche in questo caso la valutazione può essere effettuata solo sul possesso delle procedure che attestino una verifica di qualità (riproducibilità, accuratezza e completezza) e diffusione dei dati senza entrare nel merito delle stesse per una valutazione della qualità del dato.

 **Criticità**

Personale

Per quanto riguarda il personale della case di cura si deve fare riferimento alla legge 39/88 in quanto nell'890/02 è riportato come principio di massima che deve essere adeguato alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate (requisito soggettivo e non oggettivo).

Ciò ha comportato numerose criticità di seguito riportate come spunti di riflessione.

* Criticità

Il D.A. 890/02 non è al passo con i tempi, infatti dovrebbe essere adeguato alle nuove tecnologie e alle nuove normative.

 **Necessità**

- * Il locale conservazione e trattamento materiale sensibile ha ancora senso in una radiologia digitale ?
- * Che senso ha prescrivere che il radiologo deve valutare la possibilità di soddisfare il quesito diagnostico con procedure che non erogano radiazioni ?

SPUNTI DI RIFLESSIONE

- * Il locale conservazione e trattamento materiale sensibile ha ancora senso in una radiologia digitale ?
- * Che senso ha prescrivere che il radiologo deve valutare la possibilità di soddisfare il quesito diagnostico con procedure che non erogano radiazioni ?

SPUNTI DI RIFLESSIONE

- * Il laboratorio di analisi deve effettuare i controlli di qualità esterna con una struttura indicata dall'Assessorato, pena la non contrattualizzazione.
- * I responsabili dei laboratori hanno disdetto i vecchi contratti e hanno aderito a quanto richiesto dall'Assessorato.
- * La nuova struttura non ha ancora iniziato l'attività, per cui molti laboratori non possono eseguire i controlli esterni

SPUNTI DI RIFLESSIONE

*Necessita ancora un locale trattamento materiale d'uso in un laboratorio di analisi che oggi, sia per motivi igienici, sia per motivi di opportunità, utilizza esclusivamente materiale monouso ?

***SPUNTI DI
RIFLESSIONE**

- * La casa di cura ha l'obbligo di avere nel proprio interno il laboratorio di analisi.....
- * Il laboratorio di analisi di alcune case di cura ha un accordo contrattuale con il S.S.N.
- * Il D.A. 09/08/2012 (in atto sospeso) relativo alla soglia minima di prestazioni per le strutture non aggregate, deve essere applicato anche ai laboratori di analisi contrattualizzati delle case di cura ?

* SPUNTI DI RIFLESSIONE

* Il Direttore Sanitario di una struttura può avere un contratto di lavoro a regime libero professionale ?

* SPUNTI DI
RIFLESSIONE

*Può un dipendente a tempo pieno (36 o 38 ore settimanali) svolgere saltuariamente la libera professione o essere inquadrato presso un'altra struttura sanitaria contrattualizzata, con rapporto libero professionale ?

***SPUNTI DI
RIFLESSIONE**

*Può il Responsabile di un Servizio di una casa di cura, con contratto libero professionale, operare, con la stessa tipologia contrattuale, presso altre strutture sanitarie ?

***SPUNTI DI
RIFLESSIONE**

*Può un RSPP di una struttura di ricovero e quindi con obbligo di dipendenza, essere assunto con rapporto libero professionale a 2 ore la settimana ?

*SPUNTI DI
RIFLESSIONE

- * Le case di cura hanno riconvertito alcuni posti di degenza per acuti in posti di riabilitazione. Hanno dovuto allestire delle palestre per il trattamento dei pazienti.
- * È necessario che vi siano gli spogliatoi trattandosi di soggetti ricoverati nella stessa struttura ?

* SPUNTI DI
RIFLESSIONE

* Dato che il primo accreditamento e il riaccreditamento hanno garantito che le strutture accreditate siano dotate di strumenti e di strutture appropriate, che siano in possesso dei requisiti minimi richiesti, la successiva valutazione dovrebbe attenzionare principalmente:

**La sicurezza e la qualità delle cure
fornite ai cittadini.**

*** Conclusioni**