



LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA MEDICA

QUALITÀ E ACCREDITAMENTO:
QUALITÀ, COSTI E RISPARMI DELLE PRATICHE PER LA SICUREZZA,
LA COMUNICAZIONE/TRASPARENZA E VALUTAZIONE PARTECIPATA
DELLA QUALITÀ

Giulia Dagliana, Centro GRC
Sara Albolino, Centro GRC
rischio.clinico@regione.toscana.it
www.regione.toscana.it/rischioclinico





POSITION PAPER

QUALITÀ E ACCREDITAMENTO: LA QUALITÀ, I COSTI E I RISPARMI DELLE PRATICHE PER LA SICUREZZA, LA COMUNICAZIONE/TRASPARENZA E VALUTAZIONE PARTECIPATA DELLA QUALITÀ

GROUP LEADER: REGIONE UMBRIA

REGIONI PARTECIPANTI : ABRUZZO, CALABRIA, CAMPANIA, EMILIA
ROMAGNA, LIGURIA, MARCHE, TOSCANA, TRENTO, VENETO

CON LA COLLABORAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DI AGENAS

FOCUS DEL POSITION PAPER

QUALITÀ : ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

COSTI E RISPARMI DELLE PRATICHE PER LA SICUREZZA

COMUNICAZIONE/TRASPARENZA E VALUTAZIONE PARTECIPATA DELLA QUALITÀ

QUALITÀ : ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

ACCREDITAMENTO COME METODOLOGIA PER GARANTIRE
QUALITÀ DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE
CHE MIRA A PROMUOVERE UN PROCESSO DI MIGLIORAMENTO
CONTINUO DELLE PRESTAZIONI EROGATE

NECESSITÀ DI CONDIVIDERE A LIVELLO NAZIONALE
ELEMENTI ESSENZIALI DEI DIVERSI SISTEMI DI
ACCREDITAMENTO REGIONALI
PER GARANTIRE **EQUITÀ NELL'EROGAZIONE DELLE CURE**

DIRETTIVA TRANSFRONTALIERA (DIRETTIVA 2011/24/UE)

QUALITÀ : ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

INTESA STATO- REGIONI del 20 .12.2.12

«Disciplinare per la revisione della normativa dell'accREDITAMENTO»
HA DEFINITO UN SISTEMA COMUNE DI RIFERIMENTO
PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

IDENTIFICAZIONE DI **8 CRITERI/FATTORI DI QUALITÀ**
E **28 REQUISITI ESSENZIALI** COMUNI A TUTTI I SISTEMI REGIONALI
DI ACCREDITAMENTO

INDIVIDUAZIONE DELLE CARATTERISTICHE ESSENZIALI
DELLA PROCEDURA DI VERIFICA DEL POSSESSO DEI REQUISITI

COSTI E RISPARMI DELLE PRATICHE PER LA SICUREZZA

INTESA STATO-REGIONI DEL 2008 SANCISCE UN ASSETTO ORGANIZZATIVO NAZIONALE CHE DEFINISCE COMPETENZE E RESPONSABILITÀ DI TUTTI I SOGGETTI CHIAMATI A INTERVENIRE A GARANZIA DELLA SICUREZZA DEI PAZIENTI:

- COMITATO TECNICO DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
- OSSERVATORIO NAZIONALE EVENTI SENTINELLA (Ministero della Salute)
- OSSERVATORIO NAZIONALE SINISTRI (Agenas)
- OSSERVATORIO BUONE PRATICHE E JOINT ACTION PaSQ (Agenas)

LA DIMENSIONE DEGLI EVENTI AVVERSI



Rassegne e Articoli

e&ip anno 36 (3) maggio-giugno 2012

Eventi avversi e conseguenze prevenibili: studio retrospettivo in cinque grandi ospedali italiani

Adverse events and preventable consequences: retrospective study in five large Italian hospitals

¹Centro gestione rischio clinico e sicurezza del paziente, Regione Toscana

Riccardo Tartaglia,¹ Sara Albolino,¹ Tommaso Bellandi,¹ Elisa Bianchini,² Annibale Bevilacqua,³ Alessandro Dell'Erba,⁴ Gaetano Privitera,⁵ Lorenzo Sommella⁶

²Istituto studi prevenzione

EA SSN = 5,3%

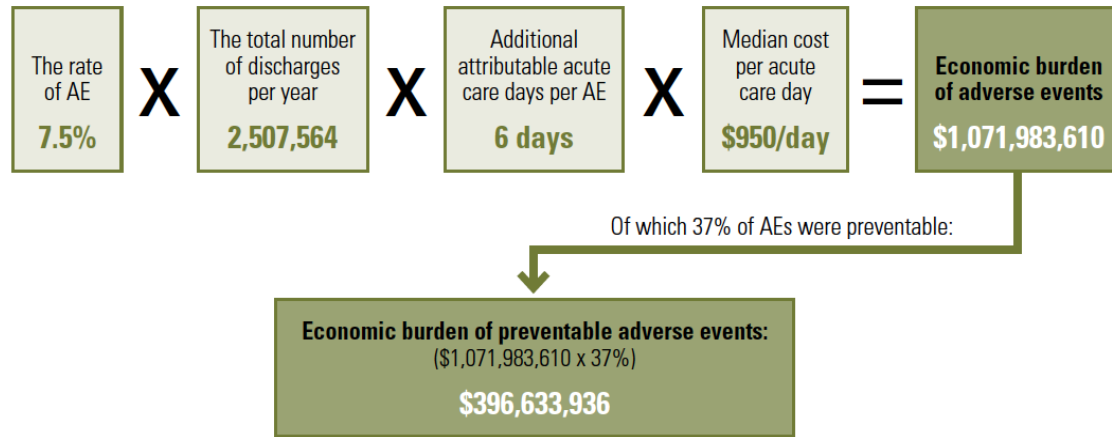
L'INCIDENZA MEDIA COMPLESSIVA DI EVENTI AVVERSI È 5,3%,

DAGLI STUDI INTERNAZIONALE RISULTA UN'INCIDENZA DI 9,2%

EVENTI PREVENIBILI A LIVELLO NAZIONALE PARI AL 56,7%

CONSEGUENZA PIÙ FREQUENTE PROLUNGAMENTO DELLA DEGENZA

I COSTI DIRETTI DEGLI EVENTI AVVERSI IN OSPEDALE



Canadian Patient Safety Institute, 2012 –
The Economics of Patient Safety in Acute Care

$$\text{SSN} \quad 5,3\% \times 10.257.796 \times 11 \times \text{€ } 902 = \text{€ } 5.394.226.151,34$$

Eventi avversi prevenibili 53,2%
Costo stimato € 2.869.728.312,51

RISPARMIARE E MIGLIORARE?

UNA RECENTE REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA HA DIMOSTRATO COME OTTENERE RISPARMI FINO A **18MILIARDI** DI EURO IN 4 ANNI FACENDO LEVA SU QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE

Can we save money by improving quality?

Martin Marshall and John Øvretveit

BMJ Qual Saf 2011 20: 293-296 originally published online February 16, 2011 doi: 10.1136/bmjqs.2010.050237

Improved quality of patient care	Better management of leg ulcers	£1050m savings
	Reduced Health Care Acquired Infections	£1000m savings
	Reduced drug errors	£750m savings
	Implementation of NICE guidelines	£600m savings
	Improved nutritional care	£130m savings
	Adherence to stroke pathways	£36m savings
	Reduction in falls in hospitals	£15m savings
	Better management of patients with diabetes when in hospital	£105m savings

LE PRATICHE SICURE FANNO RISPARMIARE VITE E SOLDI



Pratica	Risultati internazionali	Alcuni esempi nazionali (Centro GRC, 2011)
Pratiche in area critica	Salvate 122mila vite (Berwick, 2006)	+ 50% adesione CVC bundle
Check list di sala operatoria e corretta ID	Riduzione mortalità da 1,5% a 0,8% e complicanze da 11 a 7% (Gawande, 2009)	+ 70% utilizzo da parte dei professionisti Evitati errori ID in 333 casi
Lavaggio mani	Drastica riduzione infezioni WHO (2009)	+ 30% del lavaggio delle mani
Prevenzione cadute	- £15m (NHS)	- 60% delle cadute e - 4 gg di degenza in media
Prevenzione Errori di terapia	- £750m (NHS)	- 40 % degli errori di trascrizione delle terapie



APPROPRIATEZZA_

FAR DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO



Fare di più non significa fare meglio

Pratiche ad alto rischio d'inappropriatezza in Italia
di cui medici, altri professionisti e pazienti dovrebbero parlare

Choosing Wisely
An initiative of the ABIM Foundation

American College of Radiology
ACR
American College of Radiology
RADIOLOGISTS
QUALITY IS OUR BUSINESS

Five Things Physicians and Patients Should Question

- 1 **Don't do imaging for uncomplicated headache.**
- 2 **Don't image for suspected pulmonary embolism or high pre-test probability.**
- 3 **Avoid admission or preoperative chest x-rays for ambulatory patients with unremarkable history and physical exam.**
- 4 **Don't do computed tomography (CT) for the evaluation of suspected appendicitis in children until after ultrasound has been considered as an option.**
- 5 **Don't recommend follow-up imaging for clinically inconsequential adnexal cysts.**
Simple cysts and hemorrhagic cysts in women of reproductive age are almost always physiologic. Small simple cysts in postmenopausal women are common, and clinically inconsequential. Ovarian cancer, while typically cystic, does not arise from these benign-appearing cysts. After a good quality ultrasound in women of reproductive age, don't recommend follow-up for a classic corpus luteum or simple cyst <5 cm in greatest diameter. Use 1 cm as a threshold for simple cysts in postmenopausal women.

L'ADOZIONE DEL PROGRAMMA SERVE PRIORITARIAMENTE A GARANTIRE PRESTAZIONI DI MAGGIORE LIVELLO QUALITATIVO, MA ANCHE A RIDURRE LA SPESA SANITARIA DI UNA PERCENTUALE CHE SI PUÒ STIMARE INTORNO AL 10-30%.

COMUNICAZIONE/TRASPARENZA E VALUTAZIONE PARTECIPATA DELLA QUALITÀ

DIRETTIVA 2011/24/UE IN MERITO AL **DIRITTO DI INFORMAZIONE DEI PAZIENTI** HA ISPIRATO LA CREAZIONE DEL «PORTALE DELLA TRASPARENZA DEI SERVIZI DELLA SALUTE» DELIBERATO DALLA CONF.STATO-REGIONI

IL GRUPPO DI LAVORO INTERREGIONALE SULL'EMPOWERMENT DI CITTADINI E PROFESSIONISTI HA CONTRIBUITO A DEFINIRE **METODI E STRUMENTI COMUNI PER LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DELLA QUALITÀ DELLE STRUTTURE** (UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA):

BUONA PRATICA NAZIONALE
CHECKLIST DI 144 ITEM PER CITTADINI E PROFESSIONISTI
SPERIMENTATA IN **54 OSPEDALI**
MESSA A PUNTO **AZIONI DI MIGLIORAMENTO**

POLICY ASKS AGLI STATI MEMBRI

PROMUORE UN CONFRONTO SUGLI ELEMENTI DI GARANZIA DEI SISTEMI DI CURE PER GARANTIRE MAGGIORE TUTELA AI CITTADINI

INDIVIDUAZIONE DI ELEMENTI DI BASE DI QUALITÀ E SICUREZZA DELLE STRUTTURE A LIVELLO COMUNITARIO

SVILUPPARE UNA RETE EUROPEA DI AUTORITÀ NAZIONALI PER LO SCAMBIO DI BUONE PRATICHE

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELL'APPROPRIATEZZA ATTRAVERSO FORMAZIONE SPECIFICA

POLICY ASKS AGLI STATI MEMBRI

CONDIVIDERE METODI E STRUMENTI DI CALCOLO DEI COSTI DEGLI EVENTI AVVERSI E DELLE PRATICHE DI SICUREZZA

SUPPORTARE GLI SVILUPPI DELLA JOINT ACTION PaSQ CHE SI PROPONE DI COSTITUIRE UN NETWORK TRA STATI MEMBRI DELL' UE PER LO SCAMBIO DI BUONE PRATICHE, TRASFERIMENTO E COINVOLGIMENTO DEI PAZIENTI

SENSIBILIZZARE LE ASSOCIAZIONI DI TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI ALLA CULTURA DELLA QUALITA PARTECIPATA

DIFFONDERE METODI E STRUMENTI PER REALIZZARE UNA VALUTAZIONE DELLA QUALITA BASARA SU GUIDIZI CONDIVISI TRA OPERATORI E CITTADINI E FINALIZZATA A RELAIZZARE AZIONI DI MIGLIORAMENTO

IN CORSO IN EUROPA SULLA SICUREZZA DEL PAZIENTE.....



The image shows a screenshot of the World Health Organization's (WHO) website, specifically the 'Patient safety' section. The top navigation bar includes links for 'Health topics', 'Data', 'Media centre', 'Publications', 'Countries', 'Programmes', 'Governance', and 'About WHO'. The 'Programmes' link is highlighted in orange. Below the navigation bar, the 'Patient safety' title is displayed in orange. To the right is the WHO logo and the text 'World Health Organization'. A sidebar on the left contains links for 'Patient safety', 'Research', and 'Campaigns'. The main content area features the title 'Reporting Patient Safety Incidents' above a collage of images related to healthcare, including a newspaper, a stethoscope, and a magnifying glass over a document.

EUROPEAN VALIDATION OF MINIMAL INFORMATION MODEL FOR PATIENT SAFETY INCIDENT REPORTING AND LEARNING

OBJECTIVE: TO CONTRIBUTE TO THE DEVELOPMENT OF A MINIMAL TEMPLATE OR MINIMAL INFORMATION MODEL AIM TO FACILITATE STRUCTURING REPORTING SYSTEMS IN A SIMPLE BUT EFFECTIVE WAY FROM A REPORTING AND LEARNING POINT OF VIEW.

THE MINIMAL INFORMATION MODEL PRESENTED HERE IS AN INITIAL STEP TO **FACILITATE HARMONISATION OF PATIENT SAFETY INCIDENT REPORTING SYSTEMS** ACROSS MEMBER STATES. IT IS EXPECTED THAT THIS EFFORT WILL ALSO FACILITATE INTERNATIONAL COMPARISON AND GLOBAL LEARNING

WHO- SAFE CHILDBIRTH CHECKLIST



Home Health topics Data Media centre Publications Countries **Programmes** Governance About WHO

Patient safety

Patient safety

WHO Safe Childbirth Checklist Collaboration Members

ARGENTINA BANGLADESH,
BRASILE, CINA, COLOMBIA,
EGITTO, GERMANIA, INDIA, IRAN;
ITALIA (CUNEO, CENTRO GRC)
LIBANO, MESSICO NIGERIA
PAKISTAN PERU FILIPPINE,
SPAGNA SRI LANKA SUDAN UK E
IRLANDA TANZANIA, USA,
URUGUAY

Italy

Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Savigliano



Clinical Risk Management and Patient Safety Center of the Tuscany Region



WHO- AFRICAN PARTNERSHIP FOR PATIENT SAFETY

Patient safety

Patient safety

Research

Campaigns

Education & training

Implementing change

Patient engagement

Information centre

African Partnerships for Patient Safety



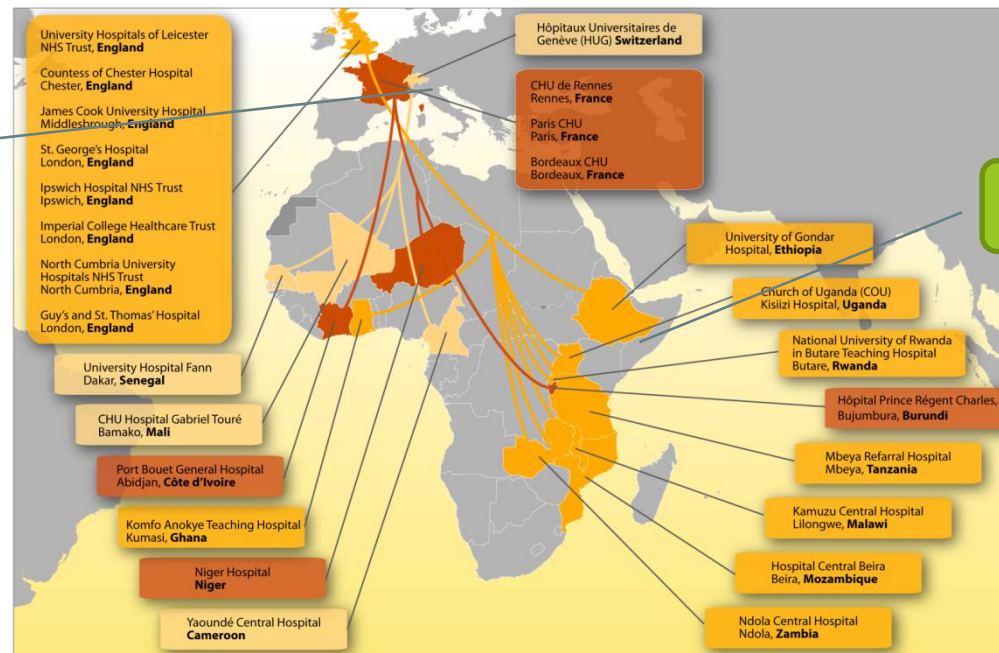
"Only by working together can we address this public health issue, strengthen health systems and make the delivery of health care safe for every patient in Africa, every time."

Dr Marie-Paule Kiény, Assistant Director-General – Health Systems and Innovation, WHO

– Find out how to register with APPS

REGIONE
TSCANA
CENTRO GRC
CENTRO SALUTE
GLOBALE

SICUREZZA NEL
PERCORSO
MATERNO-INFANTILE;
PEDIATRICO
CHIRURGICO,
PREVENZIONE DELLE
INFEZIONI



KENYA

GRAZIE PER L'ATTENZIONE