

14 - 15 Gennaio 2010

Con la collaborazione di:



Co.N.U.E.R. - R.L.S.

Coordinamento Nazionale R.L.S.
Università ed Enti di Ricerca



Università Degli Studi Di Roma "La Sapienza"

SCUOLA DI SICUREZZA
SUL LAVORO
(VIII° sessione)

====

" D.Lgs.81/2008 e s.m.i.:
dal mondo universitario
alle realtà aziendali"

Convegno Nazionale

====



Rieti, 14-15 gennaio 2010 – Sala dei Cordari

**"APPROCCIO SISTEMICO ALLA GESTIONE DEL RISCHIO IN
SANITA', LE CRITICITA' E LE IPOTESI DI SVILUPPO IN AMBITO
REGIONALE"**

Dott.ssa Manuela Serva – Presidenza AIRESPSA



SANITA' REALTA'
COMPLESSA

LA SANITA' ... IL LUOGO DI LAVORO A PIU' ALTA COMPLESSITA' (OMS)

- ⊗ Molteplici fonti di pericolo
- ⊗ Sinergie di azione di fattori di rischio con grosso impatto sui rischi di genere
- ⊗ Numerosità degli addetti e contemporanea presenza di operatori, visitatori, tirocinanti, volontari, ditte appaltatrici, ecc...
- ⊗ Presenza di ditte esterne, cantieri
- ⊗ Complessità organizzativa e di funzioni
- ⊗ Rapida mutevolezza delle condizioni di pericolo/rischio.....

Particolare attività del prodotto-lavoro

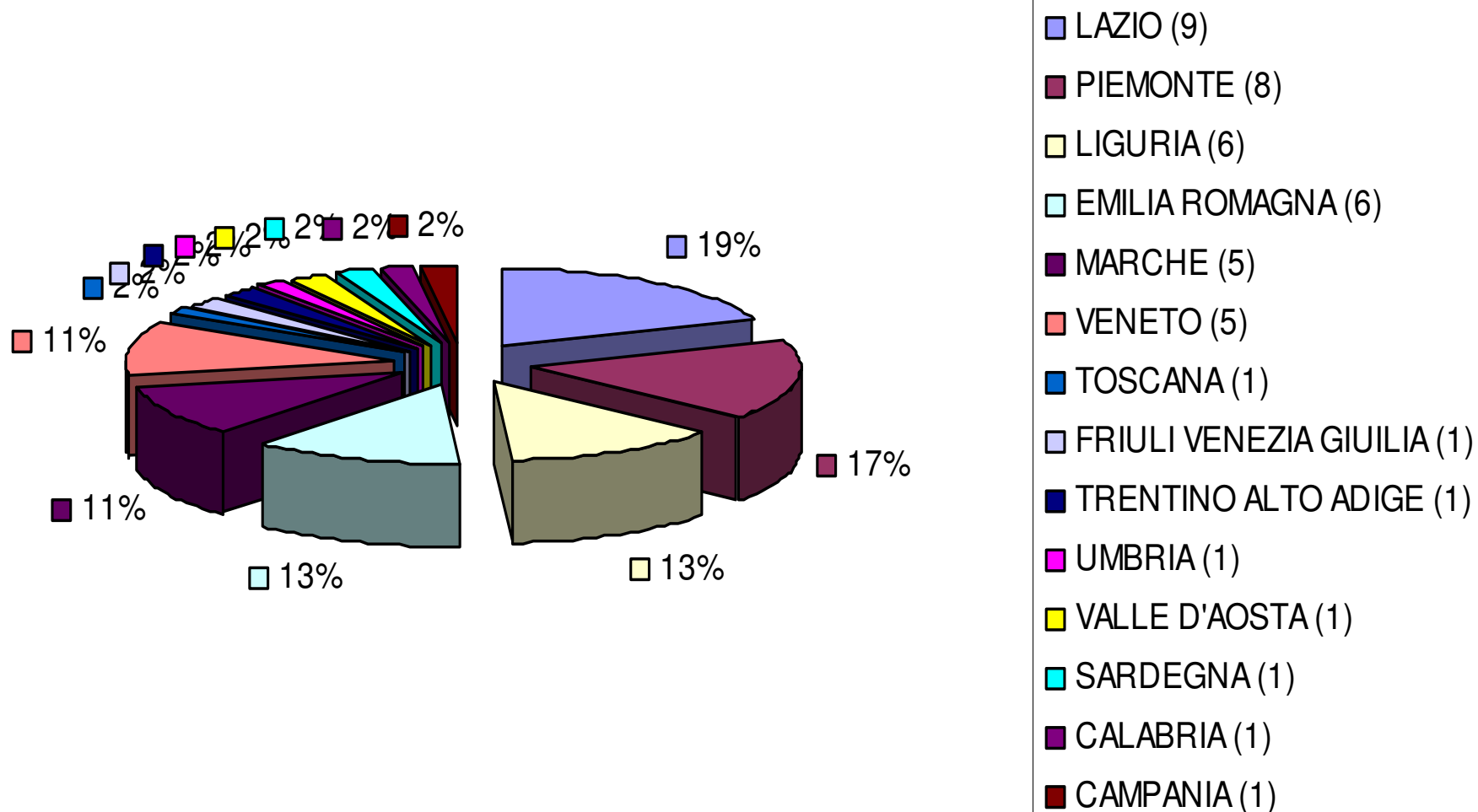


**ASSISTENZA
ALL'UTENZA**

I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE
AIREPSA (2008)

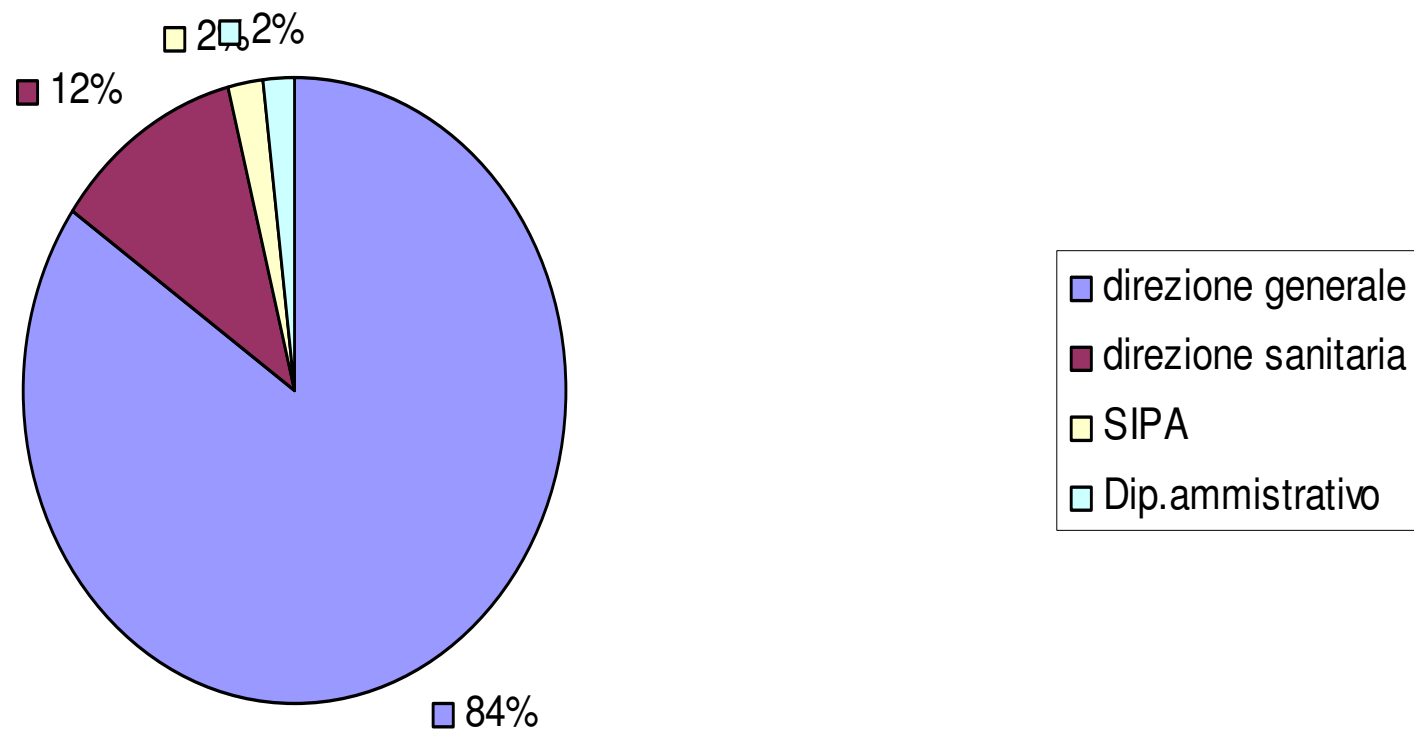
Distribuzione del campione per regione (hanno partecipato all'indagine 52 aziende)



I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE AIRESPSA (2008)

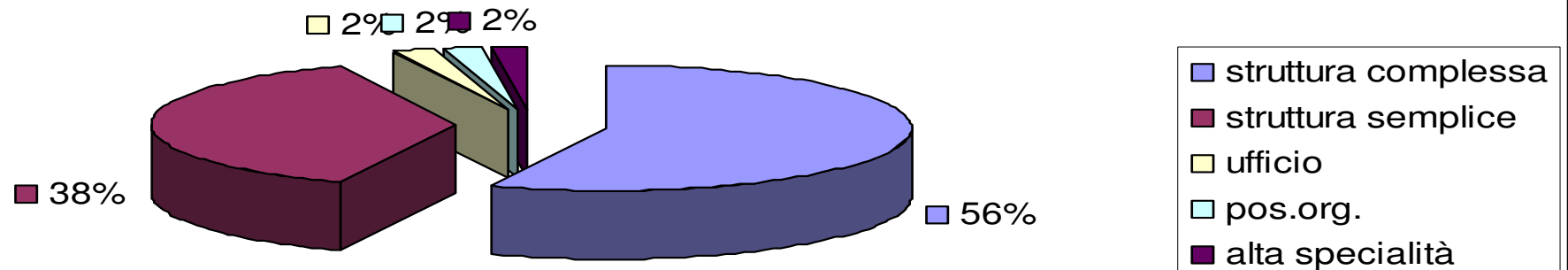
Collocazione dei Servizi di Prevenzione e Protezione



I RISULTATI DI UN INDAGINE AIREPSA (2008)

I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

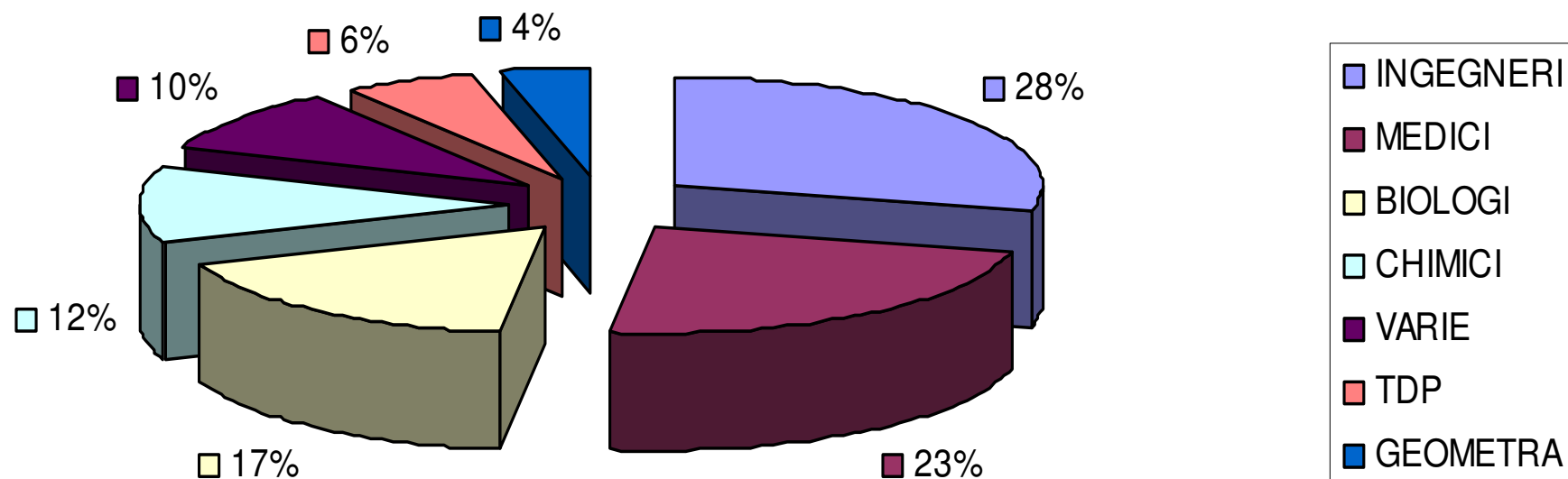
Tipologia della struttura in atto aziendale



I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE
AIRESPSA (2008)

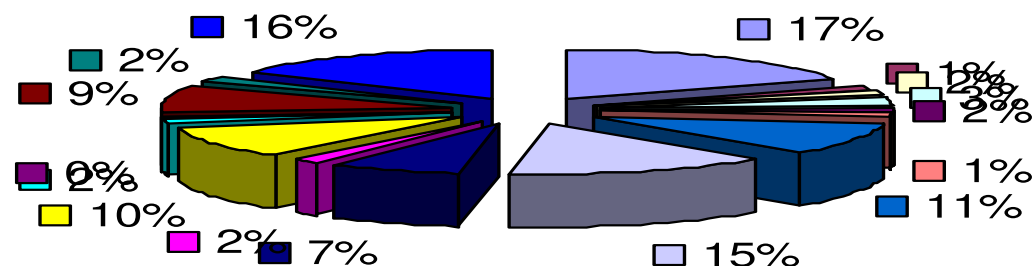
Qualifiche RSPP



I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE
AIREPSA (2008)

Tipologie di qualifiche degli addetti

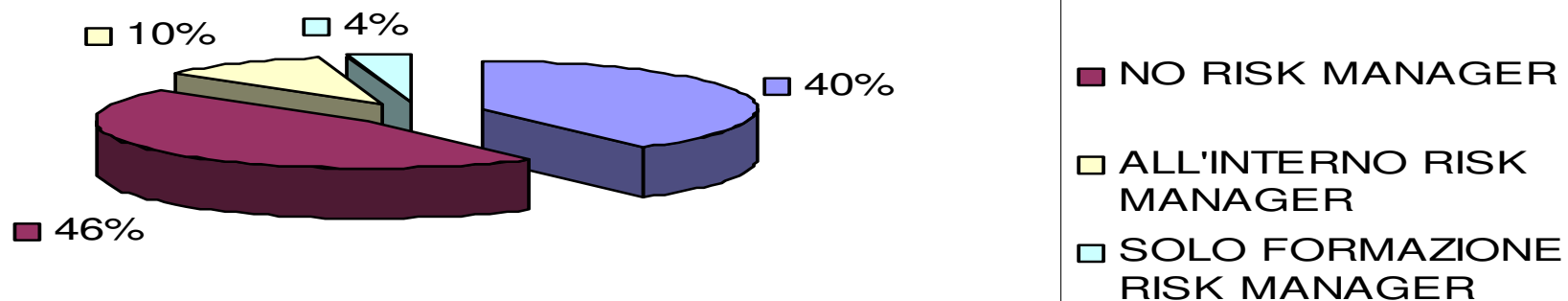


- AMMINISTRATIVO
- ARCHITETTO
- ASSISTENTE TECNICO
- BIOLOGICI
- CHIMICO
- FISICO SANITARIO
- GEOMETRA
- INFERMIERE
- INGEGNERI
- MEDICO (ALTRE DISCIPLINE)
- MEDICO DEL LAVORO
- MEDICO IGIENISTA
- OPERAIO
- PERITO
- PSICOLOGO
- TDP

I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE AIREPSA (2008)

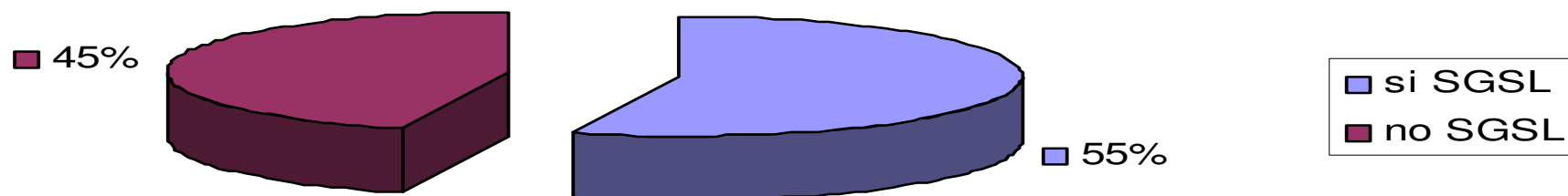
Rapporto di collaborazione con Risk Manager



I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

I RISULTATI DI UN INDAGINE AIREPSA (2008)

L'Azienda ha iniziato a costruzione un sistema di gestione della sicurezza

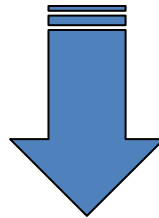


LE ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Promozione della Salute Psicofisica



IL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



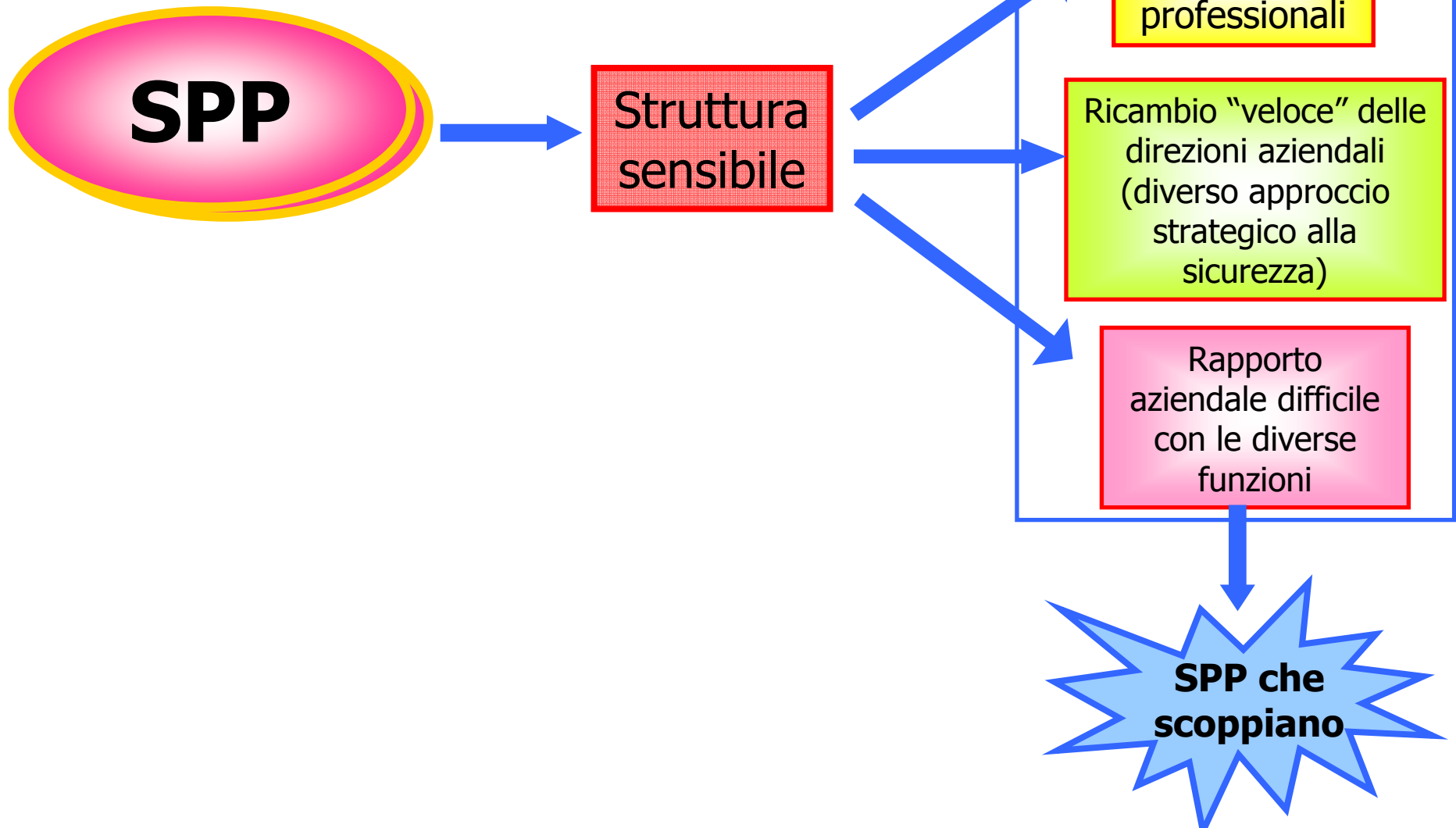
Modello organizzativo funzionale che
potra' essere dinamicamente rimodulato

In una condizione ideale il SPP potrebbe essere
“ridotto all'osso” quando la sicurezza viaggia con
l'organizzazione.

A 16 ANNI DAL D.Lgs 626.....

La criticità della funzione

Il disagio da lavoro



I SERVIZI DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE IN SANITA'
- STATO DELL'ARTE-

Le Criticità

Scarsa SENSIBILITA' E PREPARAZIONE TECNICA specifica del TOP
MANAGEMENT

Sicurezza troppo spesso vissuta solo come

"pasta e costo"

FORTE ATTENZIONE AL RISCHIO CLINICO

Dalla centralità del “*rischio clinico*” come punto di attenzione delle direzioni strategiche (forte impatto economico che questa problematica va a realizzare)

Si deve però necessariamente “riportare alla attenzione” come la gestione del rischio clinico non possa prescindere da un *logica integrata* con la gestione della sicurezza

Logica di processo

in una azienda complessa come quella sanitaria

IL RISCHIO CLINICO

L'approccio sistemico all'errore

Gli incidenti in organizzazioni complesse sono generati dall'interazione fra le diverse componenti del sistema: strutturale, tecnologico, umana ed organizzativa.

LA GESTIONE
RISCHIO CLINICO
E SICUREZZA

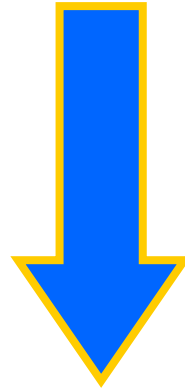
La gestione di processi così complessi con una zona di confine embricata può essere gestita solo nell'ottica di un sistema organizzato, con la sinergia e la interazione in primis delle DUE funzioni aziendali

SENZA ESCLUDERNE ALTRE SICURAMENTE IMPORTANTI

SICUREZZA

***GESTIONE
RISCHIO CLINICO***

Sicurezza sistemica = Processo strategico



IMPLEMENTAZIONE

- DEL *processo di integrazione* fra tutti gli attori e le funzioni
- DEL *monitoraggio – controllo e revisione dinamica*, secondo l'ottica di sistema

NECESSITA' DI UN MANAGER SISTEMA

In una ottica di governo trasversale del rischio

Il richiamo alla attenzione delle direzioni strategiche

Il rischio è alto

perché la tutela in sanità è da garantire a :

● **operatori**

● **pazienti**

● visitatori

● tirocinanti, volontari ecc...

● operatori ditte esterne L 123/07; art. 26 D.Lvo 81/2008...e la complessità del DUVRI



POLITICA
DELLA
SICUREZZA
TOTALE

MA soprattutto per la peculiarità del prodotto / lavoro della sanità:

ASSISTENZA ALL'UTENTE

Il richiamo alla attenzione delle direzioni strategiche

*Richiesta crescente di assistenza di qualità
e quindi è necessaria*

Qualità del prodotto

Senza sicurezza non ci può essere qualità del prodotto

LA NORMATIVA E I
SISTEMI DI GESTIONE

Dlgo 81/08 e s.m.i.
Art.30

Il richiamo alla necessarietà

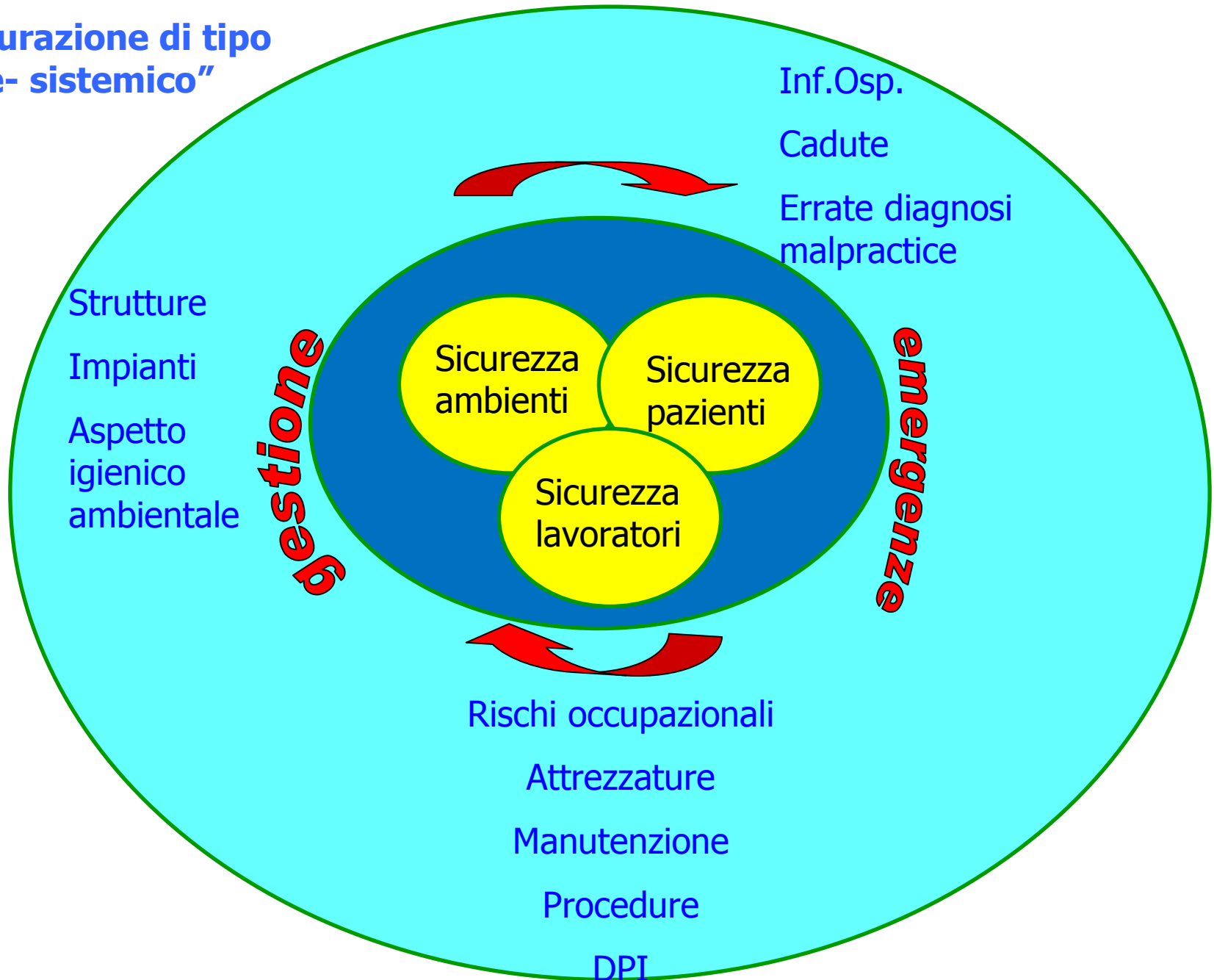
della strutturazione e implementazione

di sistemi gestionali

integrati della sicurezza

Approccio "proattivo"

"Strutturazione di tipo globale- sistemico"



LA RETE REGIONALE

Coordinamento Formale

Funzioni:

- Supporto alla componente politico decisionale;
- Rafforzamento del raccordo con la rete nazionale;
- Superamento delle disomogenità organizzative fra le diverse regioni e soprattutto all'interno della stessa Regione

Quindi allineamento con altri coordinamenti Regionali

SUPPORTO PER
DEFINIZIONE DI
PIANTA
ORGANICA
MINIMA DEL
SPP-

INQUADRAMENTO
STRUTTURA SPP IN ATTO
AZIENDALE (POSSIBILE
INTEGRAZIONE CON ALTRE
FUNZIONI IN UNA LOGICA
DIPARTIMENTALE)

MONITORAGGIO
SU QUANTO FATTO
-DEFINIZIONE DI
BUONE PRATICHE

OBIETTIVI DEL COORDINAMENTO

INDIVIDUZIONE DI
PIANI DI
MIGLIORAMENTO
TRASVERSALI
ALLE AZIENDE

INDIVIDUAZIONE DI
PROTOCOLLI E
PROCEDURE PER LA
VALUTAZIONE E
GESTIONE DEL
RISCHIO

PRPOSTE LINEE
GUIDA REGIONALI

DEFINIZIONE DI
POOL DI ESPERTI
PER
CONCRETIZZARE
UNA RETE
TRASVERSALE DI
SUPPORTO ALLE
AZIENDE SANITARIE

LINEE DI INDIRIZZO
PER ATTIVITA'
FORMAZIONE
EFFICACE

LINEE DI INDIRIZZO
PER LA DEFINIZIONE
DELLA RETE DI
COLLABORAZIONE
CON RISCHIO
CLINICO E ALTRE
FUNZIONI
AZIENDALI

OBIETTIVI DEL
COORDINAMENTO



PROGETTAZIONE DI UN
MODELLO CONDIVISO DI UN
SISTEMA DI GESTIONE IN
SANITA'

IL SISTEMA DI GESTIONE

IL PROCESSO DI INTEGRAZIONE

Capacità del **SISTEMA** di inserirsi in modo organizzativamente coerente nella struttura sanitaria per implementare tutte le **SINERGIE** e gli aspetti complementari fra le diverse componenti del **SISTEMA DI GESTIONE**.

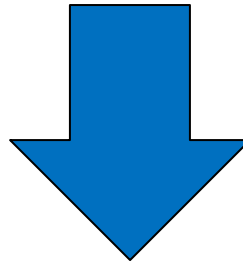


Tale percorso deve stabilire e supportare operativamente tutte le procedure a garanzia della qualità dei processi.

La gestione globale razionalizza ed incrementa
nell'ottica del miglioramento continuo
efficacia ed efficienza

SISTEMA DI GESTIONE

Integrazione qualità e sicurezza
operatore e paziente



**LA RETE DEI
FACILITATORI**

**La ipotesi di costruzione di una rete di
facilitatori fra cui individuare**

AUDITORS

**e rispondere alle esigenze organizzative di
un approccio sistemico organizzato**

LA NORMATIVA E I
SISTEMI DI GESTIONE

ALCUNE RICADUTE POSITIVE.....

- ↓ infortuni
- ↓ giorni persi per infortuni e lavoro correlate
- ↓ incidenza di malattie professionali e cause di servizio
- ↓ riduzione dei costi per utilizzo di competenze professionali interna alla medesima Regione
- ↑ qualità lavoro (con migliore benessere psicosociale)
- ↑ qualità assistenza
- ↑ risparmio (per polizze assicurative, recuperi risorse economiche per sconti su tariffe INAIL, ecc...)
- ↑ contenimento del rischio per "addetti aziendali alla sicurezza" (stress – burn out – rischio professionale)- ecc...

GRAZIE