

The background of the slide is a photograph of a historic Venetian building with multiple stories, arched windows, and balconies, situated along a canal. On the left side, there is a decorative graphic consisting of overlapping colored squares (blue, red, yellow) and a black crosshair.

Regioni a confronto: Emilia-Romagna e Veneto

Davide Roncali, F. Antonio Compostella

**Gruppo di Lavoro dell'ARSS
"Gestione del rischio clinico"**

Venezia, 24 novembre 2005



LA SPERIMENTAZIONE

- **Azienda ULSS 1 – Belluno**
- **Azienda ULSS 3 – Bassano del Grappa**
- **Azienda ULSS 8 – Asolo**
- **Azienda ULSS 10 – Veneto Orientale**
- **Azienda ULSS 16 – Padova**
- **Azienda ULSS 18 – Rovigo**
- **Azienda ULSS 19 – Adria**
- **Casa di Cura Villa Berica – Vicenza**

METODOLOGIA



- Predisposizione di un pacchetto formativo
- Elaborazione di apposita procedura informatica per la raccolta e la gestione dei dati
- Formalizzazione a livello aziendale di una Unità di rischio (o di progetto)
- Individuazione dei Referenti per ciascuna Unità Operativa e loro formazione
- Formazione del personale coinvolto nella sperimentazione
- Segnalazione degli eventi avversi mediante l'utilizzo della scheda per un periodo di sei mesi
- Inserimento ed elaborazione dei dati, utilizzando l'apposita procedura informatica dell'ARSS
- Redazione dei reports finali
- Somministrazione di un questionario al personale delle Unità Operative coinvolte per rilevare punti di forza e criticità della scheda utilizzata e del sistema di I.R. sperimentato



LA FORMAZIONE

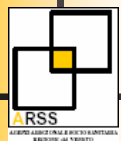
Tradizionale in aula
Con materiale fornito dall'ARSS e/o
predisposto dalle Aziende, con
metodologia e contenuti concordati



Utilizzo CD ASR Emilia-Romagna

Corso e-learning sulla Gestione Del Rischio Clinico





I partecipanti



232
medici



721
infermieri



Sono possibili confronti?

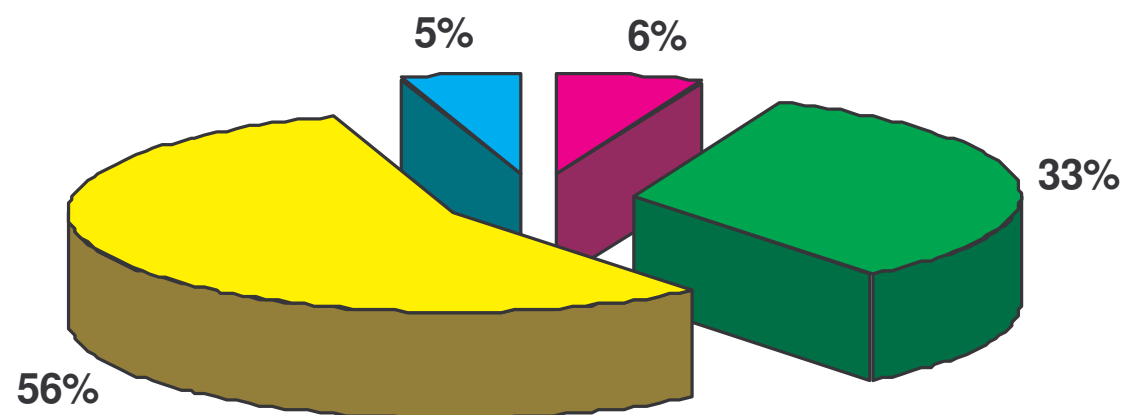
- ✓ Protocollo della sperimentazione
- ✓ Scelta delle UU.OO.
- ✓ Formazione
- ✓ Scheda
- ✓ Risultati



L'esperienza del Veneto

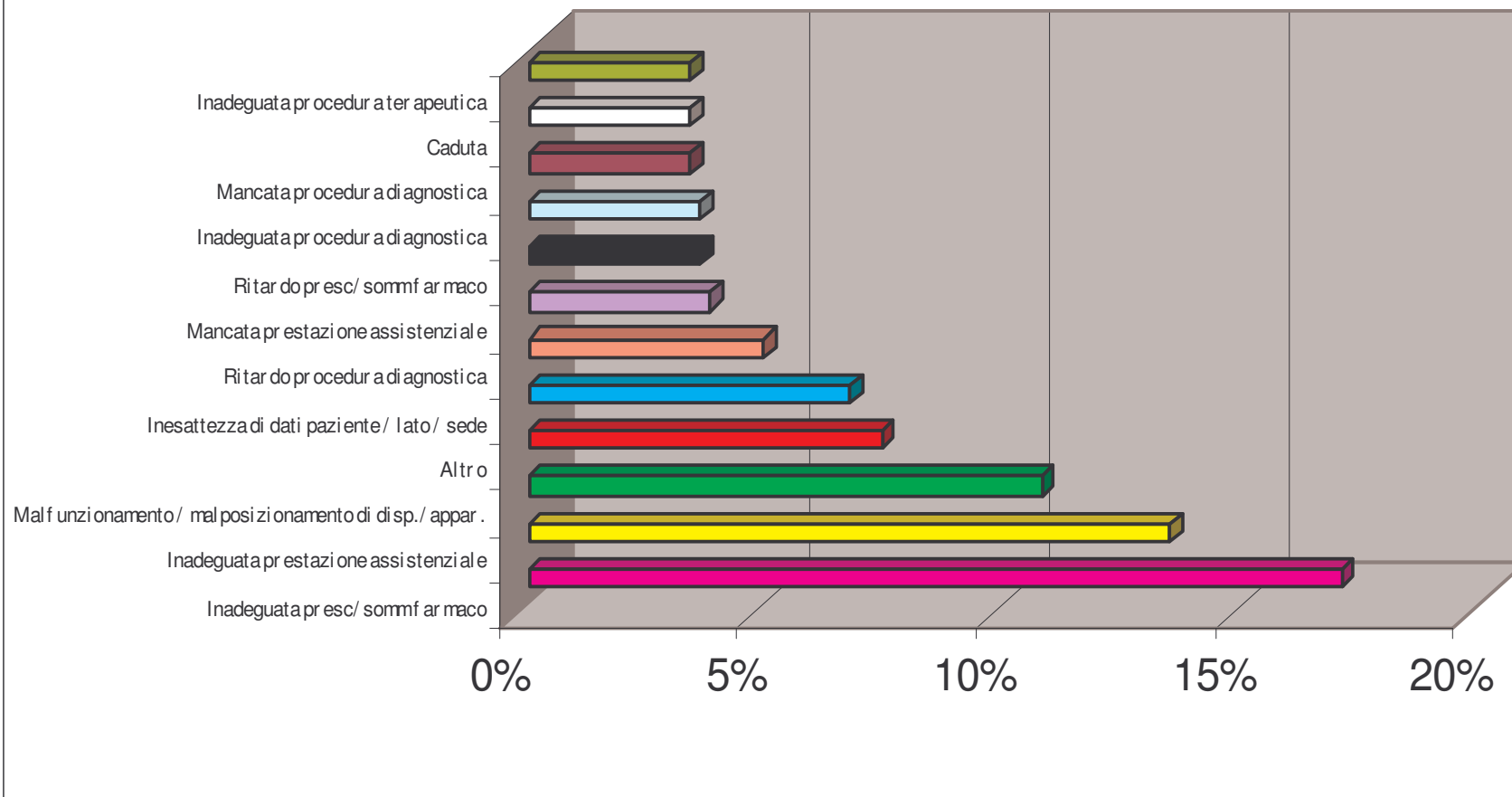
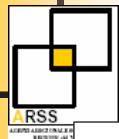
- Quale tipo di segnalazioni?
- Esiste una tipologia ricorrente?
- Si possono individuare fattori "predisponenti"?
- Vi sono casi particolarmente GRAVI?
- Quali le prospettive future?

Analisi descrittiva - Chi segnala



- Non segnalato
- Medico
- Infermiere / Capo Sala
- Altro

Da tipologia di evento ad aree di criticità





LE PROSPETTIVE

- Necessaria revisione critica dello strumento di rilevazione utilizzato
- Implementazione della scheda in nuove realtà
- Auspicabile interfacciamento con altri dati amministrativi (SDO, DRG's, URP)
- Valorizzazione della formazione

Grazie

