



# Un modello internazionale per il miglioramento della Qualità: Joint Commission International

---

PAOLO LEHNUS

# PROGRAMMA

---

- Indicatori (QPS e GLD)
- Sicurezza delle infrastrutture (FMS)

# Miglioramento qualità e sicurezza paziente (QPS)

---

Qualifiche ed **esperienza** referente qualità

Processo selezione **indicatori**  Gld: indicatori «hospitalwide» e «unit based»

Analisi e processo validazione dei dati

Gestione **eventi sentinella**

Gestione **eventi avversi**

Gestione **near miss**

# PERCHE' L'USO DEI DATI?



## 1. Valutazione e miglioramento della assistenza

- Incrementare l'efficacia e l'efficienza dei processi organizzativi
- Diagnosticare i problemi di performance tempestivamente per indirizzare le più comuni cause di variazione
- Sviluppare e monitorare la compliance con le linee guida evidence-based per migliorare la diagnosi e il trattamento
- Stabilire i benchmark interni ed esterni e monitorare l'andamento nel tempo

## 2. Rendicontazione («Accountability»)

## 3. Ricerca

## OBIETTIVI DELLA MISURAZIONE

---

- Coinvolgere** lo staff nelle azioni di miglioramento
- Comunicare** gli obiettivi della leadership e dimostrare l'impegno per il miglioramento a tutta l'organizzazione
- Incrementare la **comunicazione** tra funzioni cliniche e amministrative
- Definire i **gaps** tra "as is" e "atteso" in riferimento alla sicurezza del paziente
- Aiutare l'organizzazione a **stabilire** le priorità e a come investire le risorse

# FATTORI CRITICI PER L'ATTIVITA' DI MISURAZIONE

✓ La raccolta e analisi dei dati deve riflettere i valori e gli obiettivi della **leadership**

---

✓ I dati devono essere basati sulla collaborazione e sulla **comunicazione**

✓ Chi usa i dati deve essere **coinvolto** nel processo di raccolta, analisi, aggregazione e diffusione

✓ I dati dovrebbero essere **facili** da raccogliere

✓ I dati dovrebbero essere **semplici** e **comprensibili**

✓ I dati dovrebbero essere **affidabili** e **sintetici**

**I dati devono guidare le decisioni e le azioni di miglioramento (dati non utili vanno abbandonati!)**

## NON RACCOGLIERE DATI SE NON VENGONO:

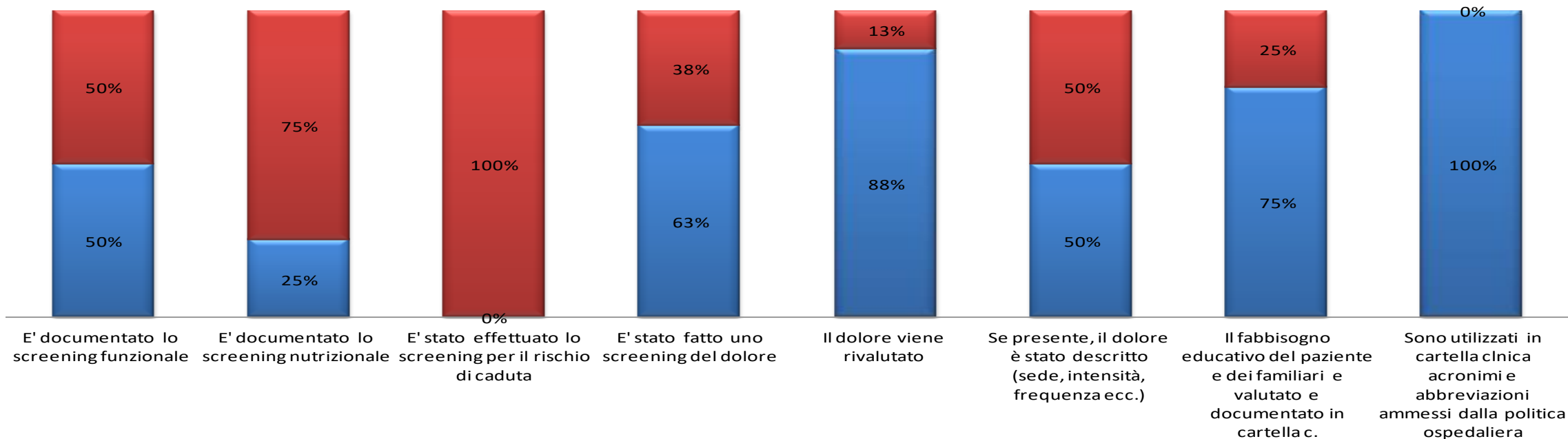
---

- 1. PIANIFICATI**
- 2. TESTATI (pilot test)**
- 3. RACCOLTI**
- 4. AGGREGATI**
- 5. ANALIZZATI**
- 6. DIFFUSI**
- 7. UTILIZZATI PER DIMOSTRARE IL MIGLIORAMENTO NEL TEMPO**

# ISTOGRAMMA

## PREVENZIONE DEI RISCHI

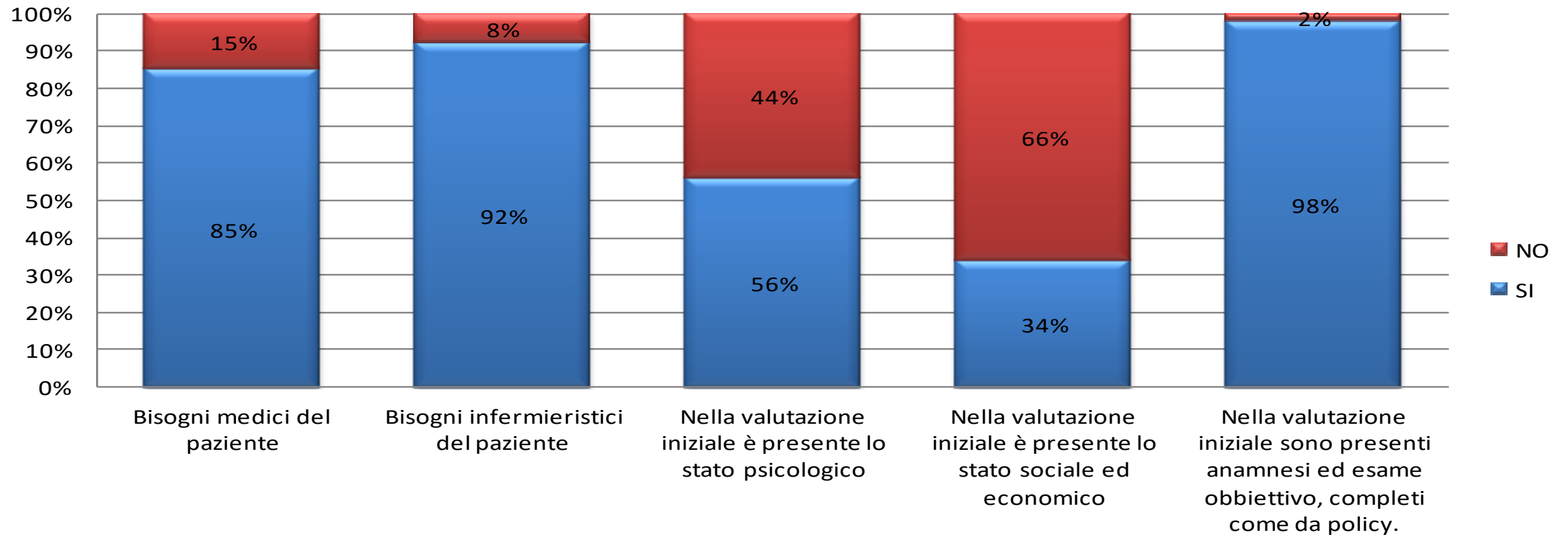
■ SI ■ NO





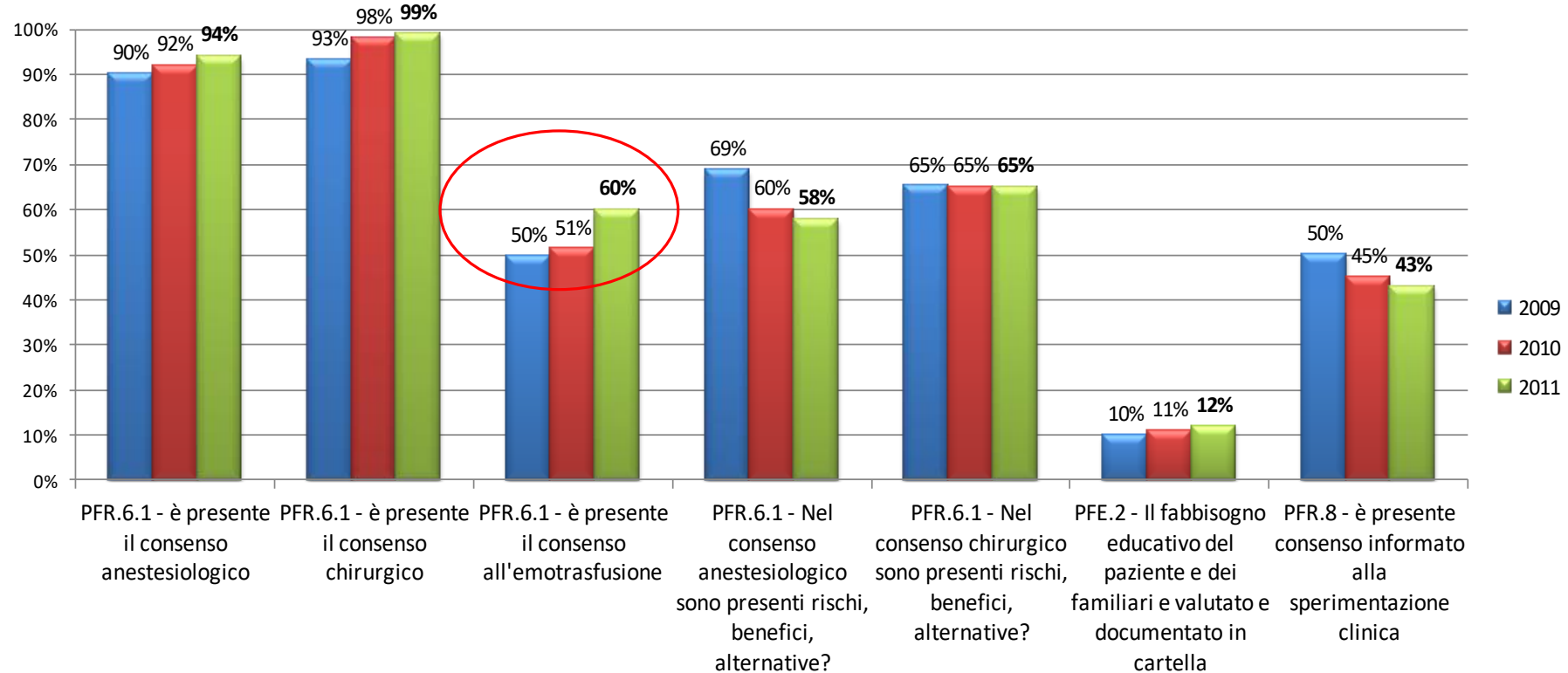
# ISTOGRAMMA

## INQUADRAMENTO E VALUTAZIONI MEDICHE, INFERMIERISTICHE e RIABILITATIVE



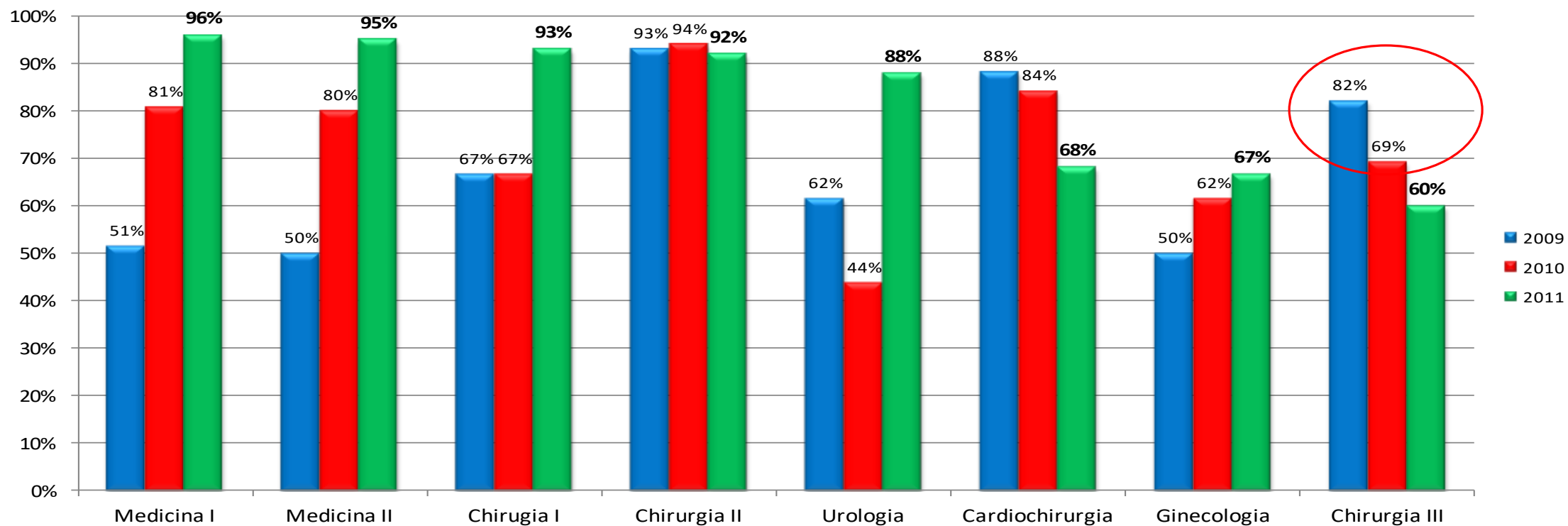
# AGGREGAZIONE DEI DATI

## Consenso Informato ed Educazione Paziente Overall

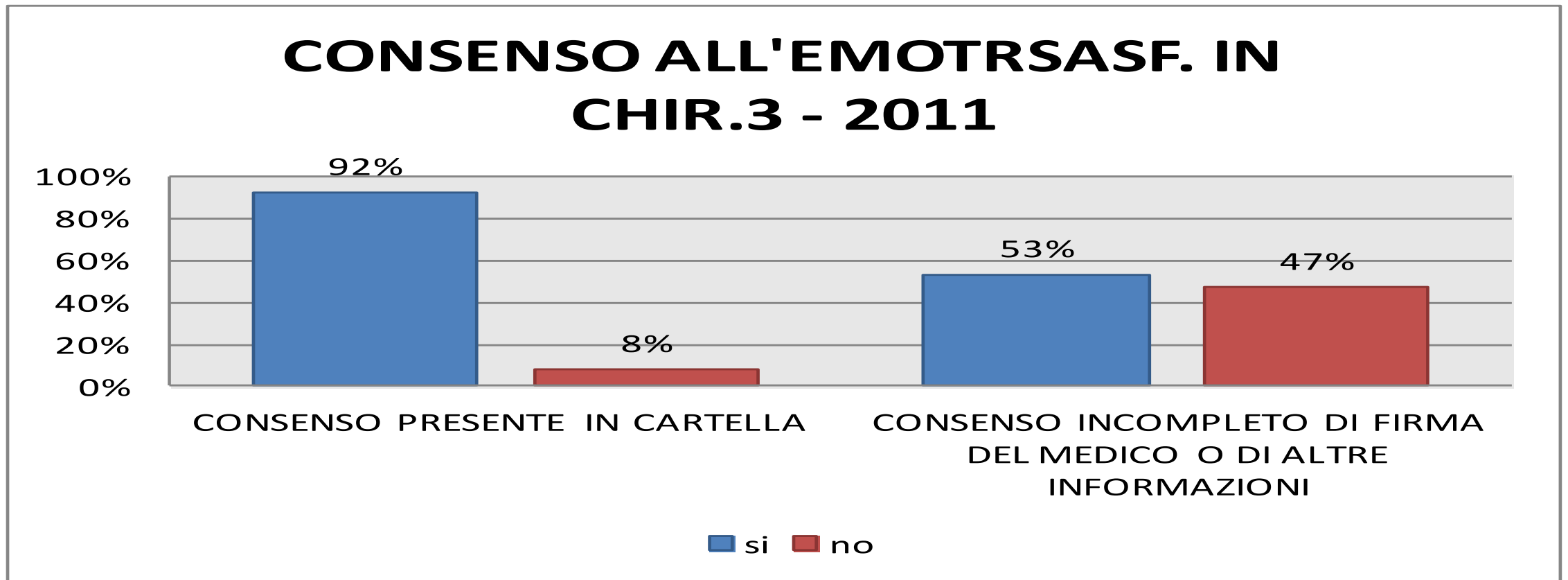


# AGGREGAZIONE DEI DATI

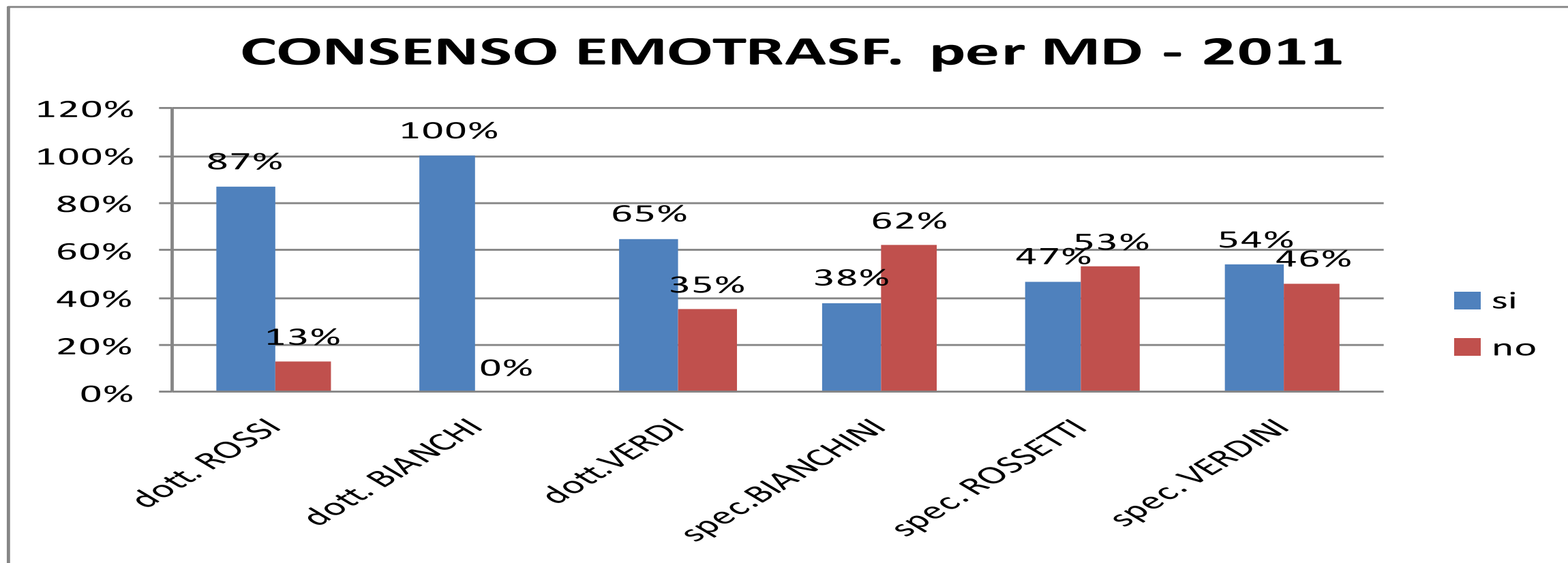
## Consenso Informato all'emotrasfusione



# AGGREGAZIONE DEI DATI

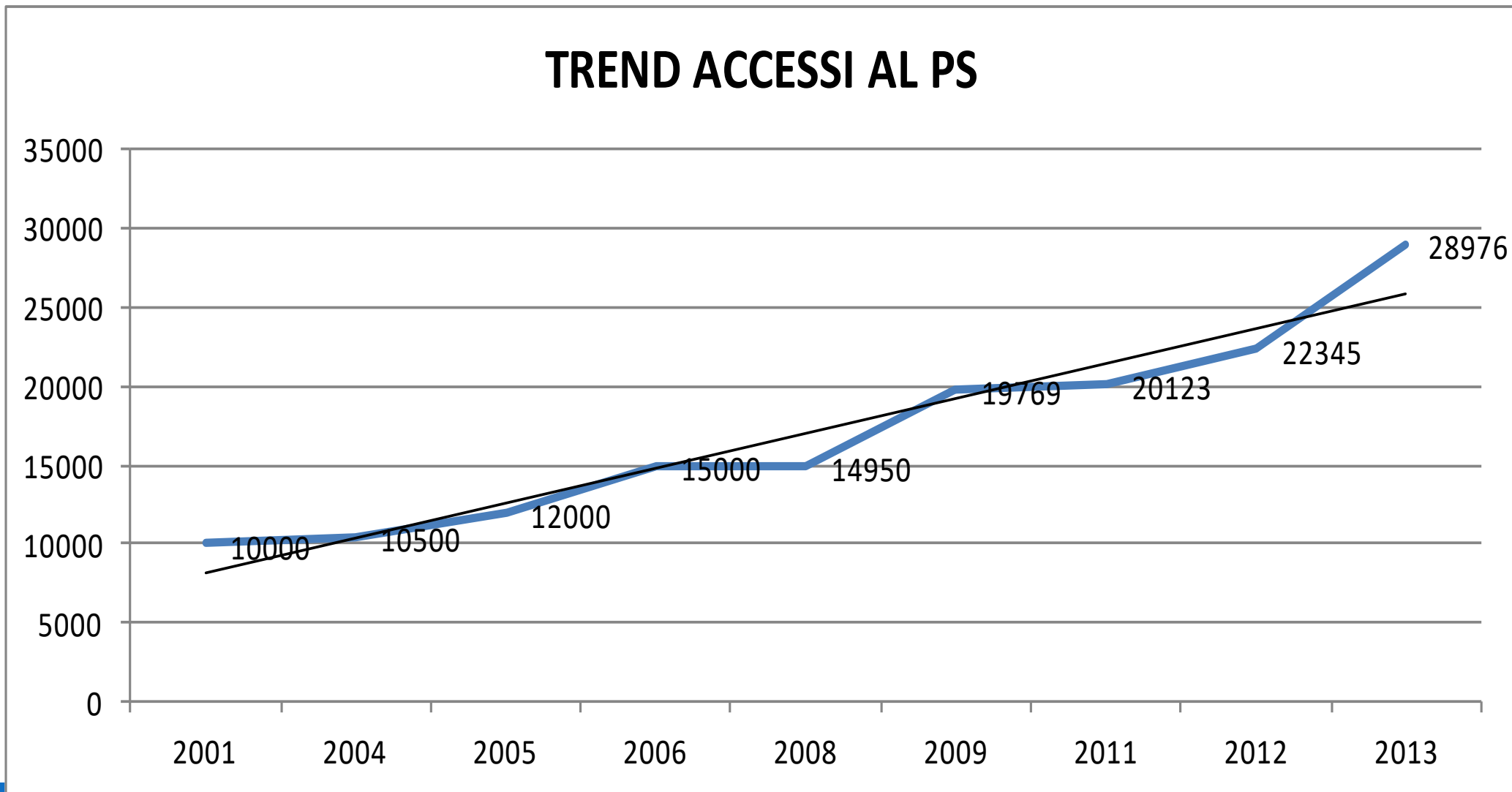


# AGGREGAZIONE DEI DATI



# IL TREND

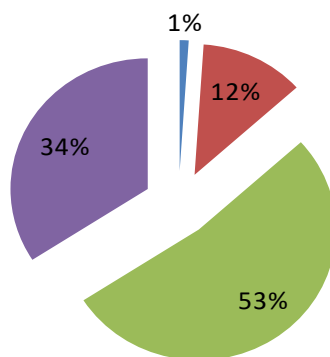
## TREND ACCESSI AL PS



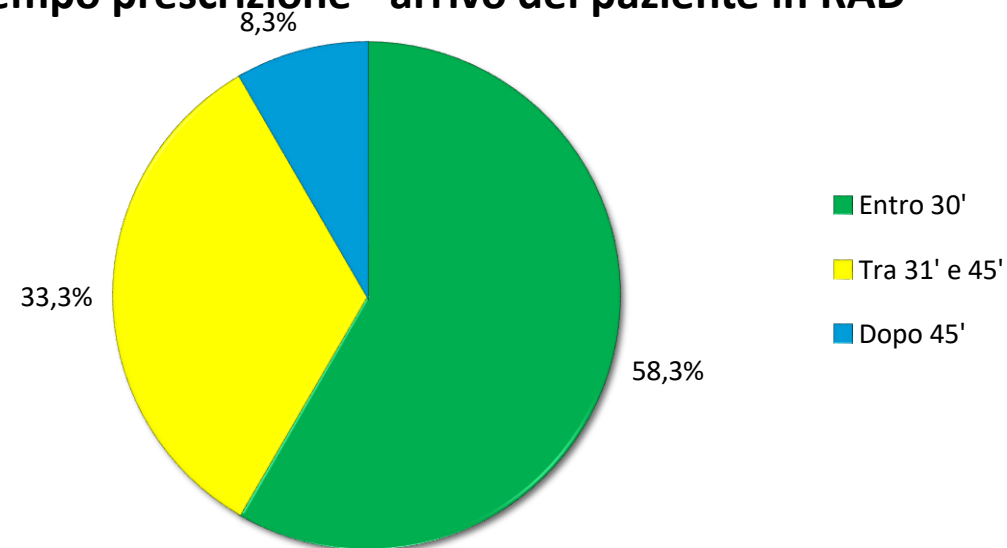
# LA «TORTA»

## CODICI TRIAGE

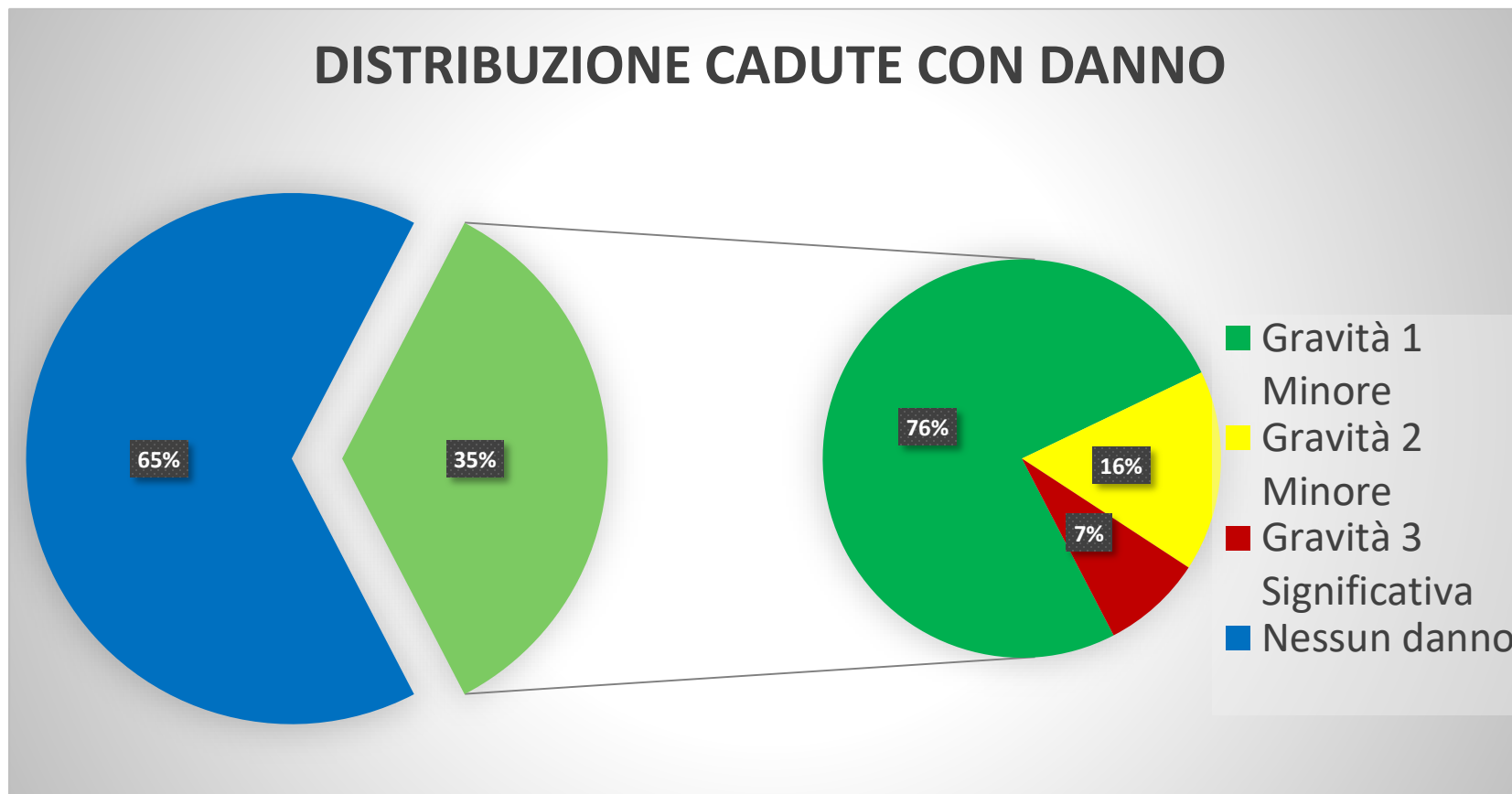
■ CODICI ROSSI ■ CODICI GIALLI ■ CODICI VERDI ■ CODICI BIANCHI



## Tempo prescrizione - arrivo del paziente in RAD

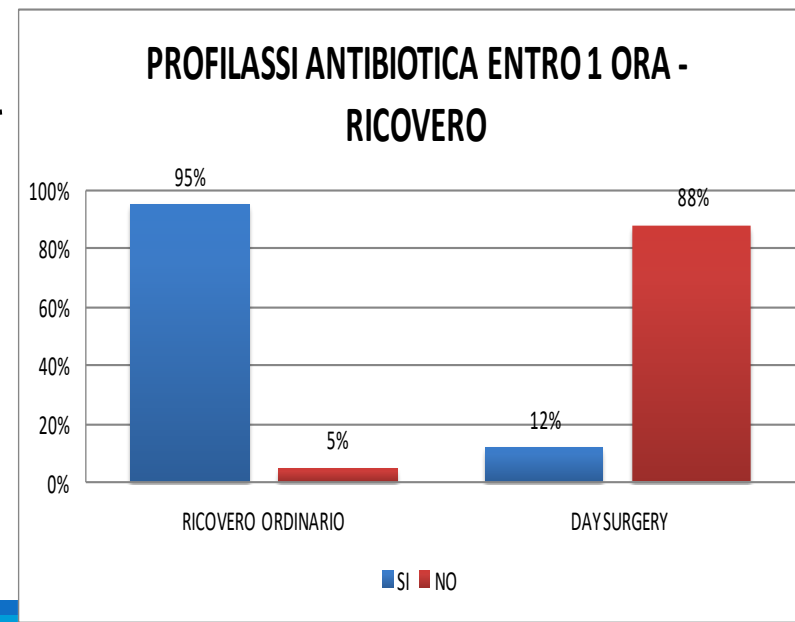
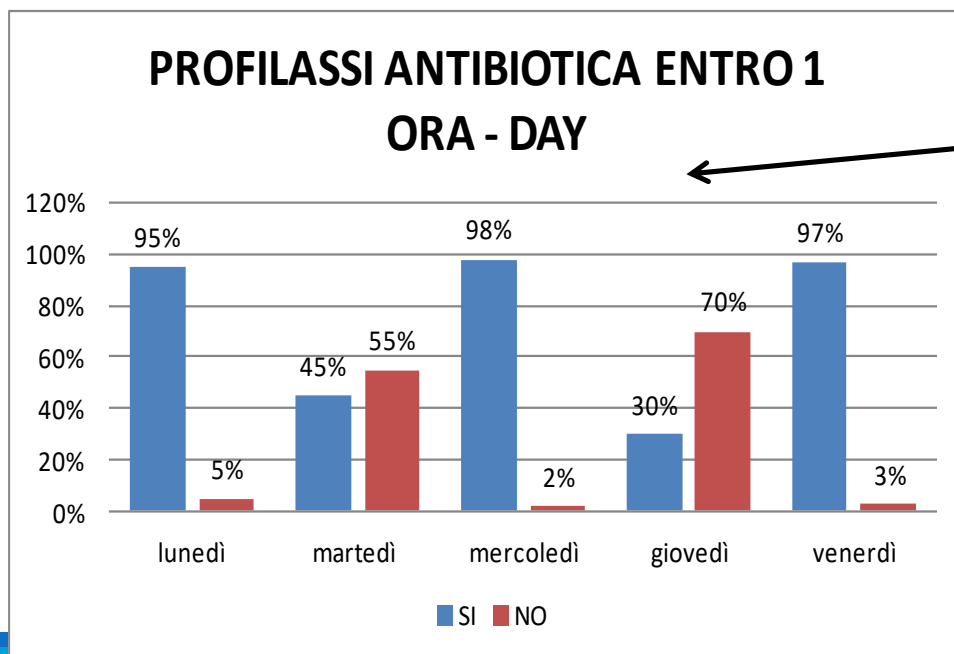
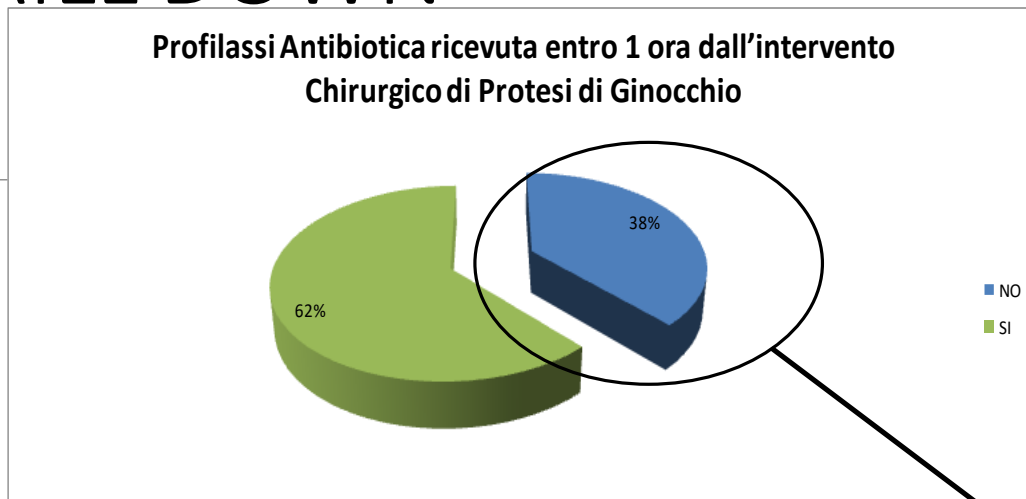


# LA «TORTA COMPOSTA»

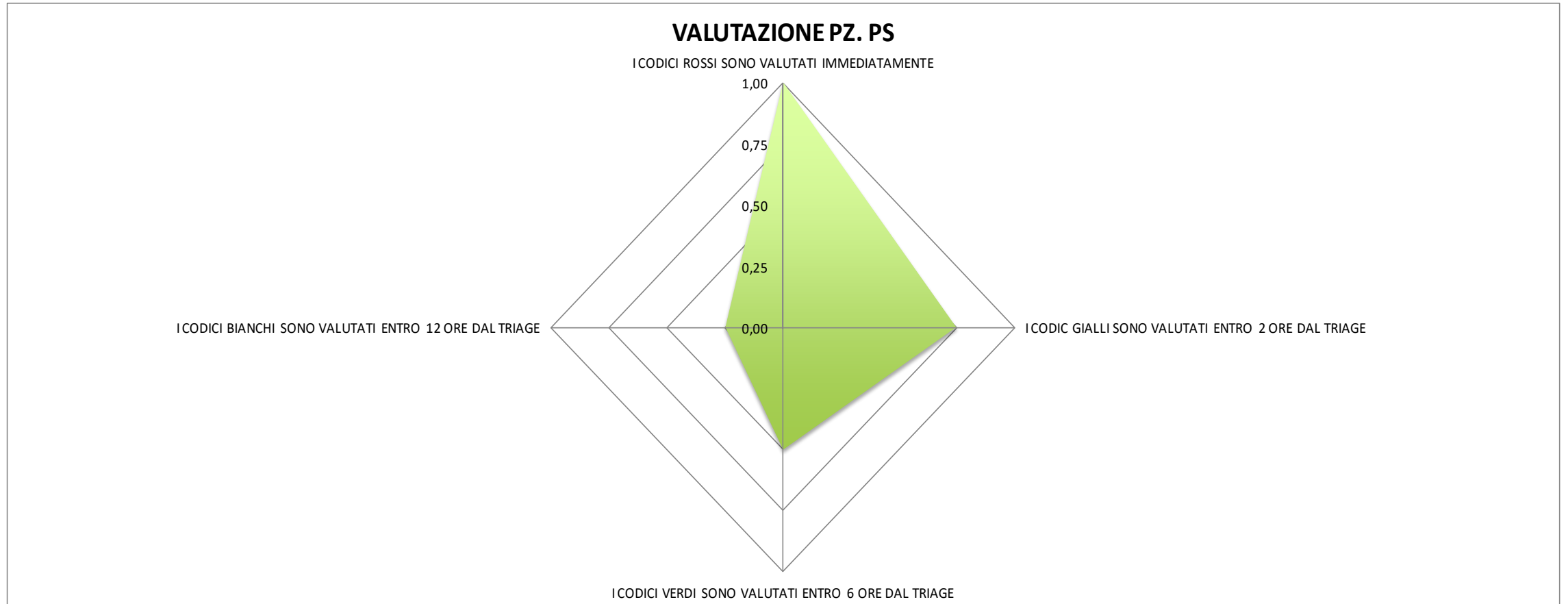




# IL DRILL DOWN

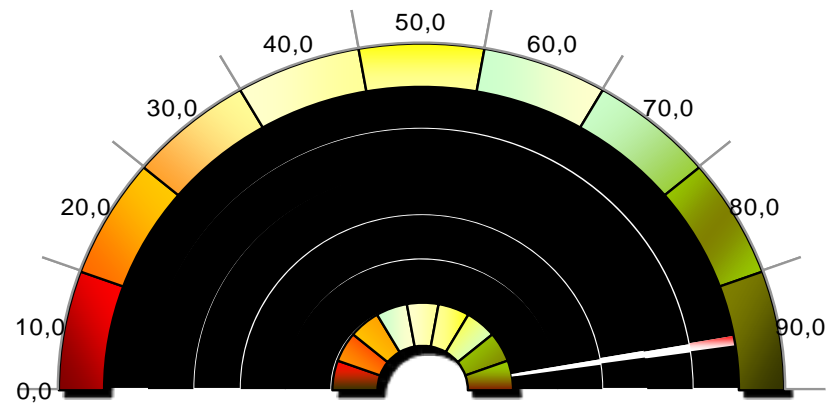


# IL RADAR



# IL TACHIMETRO

---



**SODDISFAZIONE  
PZ IN PS**

# Governo, leadership e Direzione (GLD)

---

Governance

- Approvazione piano qualità e report su qualità

Direzione e leadership

**Comunicazione**

Gestione risorse umane

**Percorsi diagnostico terapeutici**

Supervisione contratti clinici e amministrativi

Supervisione professionisti esterni

Impatto della qualità sulle risorse

**Cultura della sicurezza e quadro etico**

Supply chain

Coinvolgimento direttori dipartimento/primari

## Gestione e sicurezza delle infrastrutture – FMS

Un'organizzazione sanitaria deve offrire ai propri pazienti, ai loro familiari, al personale tutto e ai visitatori **un'infrastruttura sicura, funzionale e ricettiva.**

---

Per raggiungere questo obiettivo è necessaria una gestione efficace volta a:

- **ridurre e controllare rischi** e pericoli,
- **prevenire** incidenti e infortuni,
- mantenere condizioni di **sicurezza**.

Una gestione efficace prevede pianificazione, formazione e monitoraggio nei seguenti termini:

- I leader **pianificano** gli spazi, le attrezzature e le risorse necessarie a supportare in modo sicuro ed efficace l'erogazione delle prestazioni cliniche.
- Il personale tutto è **istruito** sul funzionamento dell'infrastruttura, su come ridurre i rischi e su come monitorare e segnalare situazioni potenzialmente pericolose.
- Si impiegano **criteri di performance** al fine di monitorare gli impianti più importanti e di identificare i miglioramenti necessari.

# Sicurezza dell'infrastruttura (FMS)

---

## **Programmi di gestione**

- Antincendio
- Fumo
- Materiali pericolosi
- Maxi-emergenze
- Vigilanza
- Apparecchiature
- Impianti fissi

Formazione e monitoraggio attività

## FMS TRACER: intervista iniziale e facility tour

### FASE 1-Incontro di gruppo con il team di facility management della struttura

---

- Valutazione dei 6 Programmi di gestione delle struttura
- Revisione delle ispezioni alla struttura e DVR
- Ultima esercitazione per far fronte alle maxi emergenze
- Presentare la formulazione di un progetto di miglioramento
- Apparecchiature biomedicali: manutenzione preventiva e correttiva
- Valutazione interattiva attraverso la discussione con le persone chiave

### FASE 2- Facility tour

# FACILITY TOUR: SICUREZZA E VIGILANZA



**ATTENZIONE**  
**"IL REPARTO DI CHIRURGIA**  
**SI E' TRASFERITO"**

**NUOVO REPARTO CHIRURGIA:**  
SCENDERE CON L'ASCENSORE AL PIANO 1  
PERCORRERE TUTTO IL CORRIDOIO  
(PERCORSO VERSO PORTINERIA) E  
PRENDERE ASCENSORI 5-6 O SCALE FINO  
AL PIANO 4°

*il materiale è già in carico  
non compilate!*

SE ENTRANO  
I BARBONI  
CHIAMATE  
LE GUARDIE.  
GRAZIE





## FACILITY TOUR: PROTEZIONE ANTINCENDIO



Scoppia un incendio,  
evacuati tre reparti  
dell'ospedale



Ospedale di Rho, brucia un  
cestino della carta: trasferiti i  
ricoverati della cardiologia



È il bilancio dell'**incendio** scoppiato oggi  
pomeriggio all'interno di uno sgabuzzino nel  
reparto di Chirurgia dell'**ospedale** Santa  
Barbara di Iglesias



## FACILITY TOUR: PROTEZIONE ANTINCENDIO



**INCENDIO ALL'OSPEDALE DI GIUGLIANO,  
GUARDIA GIURATA FERITA NEL TENTATIVO DI  
DOMARE LE FIAMME**

**EVACUATO OSPEDALE "BUSACCA" A SCICLI  
PER UN INCENDIO**



## FACILITY TOUR: MATERIALI PERICOLOSI





## FACILITY TOUR: MAXI EMERGENZE



**Si rompe una valvola, ospedale senz'acqua - Varese News**



**Blackout a ospedale S.Raffaele di Milano**

**Livorno, black out in ospedale: pronto soccorso al buio per due ore**

**Allagata la camera calda dell'ospedale di Agrigento, la denuncia: "Non ha mai funzionato a dovere"**

**L'allarme viene staccato,  
muore in reparto per arresto cardiaco**



**Ospedale Bologna, muore per un guasto  
Malfunzionamento o errore umano. Il  
paziente aveva 66 anni.**

**IL 75% DELLE TECNOLOGIE SANITARIE E'  
OBSOLETO (rapporto Oasi 2015)**



**Pericoli tecnologici in ospedale: in Usa stilata  
la Top 10**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**





**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



## FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**





**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**



**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**





**FACILITY TOUR: ESERCITAZIONE**





---

***GRAZIE DELL'ATTENZIONE!!!***

***paolo.lehnus@progeaservizi.it***