



La Responsabilità sanitaria e
le novità introdotte dalla
L.24/2017 (Gelli Bianco)

Il Ruolo e il contributo delle Professioni Sanitarie

Bruno Cavaliere

«Il ruolo delle professioni sanitarie e del professionista»

- L'obbligo in capo ad ogni lavoratore delle strutture sanitarie è di **concorrere alla prevenzione del rischio** connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- L'obbligo è previsto per ogni figura dotata di profilo professionale: **gli esercenti delle professioni sanitarie.**

«Il ruolo delle professioni sanitarie e del professionista»

- Nell'art. 15, comma 1, si parla di «**specialisti nella disciplina che abbiano specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento**»;
- Nell'articolo 15, comma 3 troviamo la frase «**esperti delle discipline specialistiche riferite a tutte le professioni sanitarie**».

«Il ruolo delle professioni sanitarie e del professionista»

- Nuova attività della professione infermieristica, in particolare al campo legale forense all'articolo 15;
- Nomina dei Consulenti Tecnici d'Ufficio (CTU), oltre a menzionare i medici, parla di specialisti con specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento, purché iscritti negli albi dei tribunali, ma in assenza di conflitti d'interesse (in tal senso da apprezzare la campagna di sensibilizzazione promossa dall'APSILEF - **Associazione Professioni Sanitarie Italiane Legali Forensi**).

«Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie»

8 marzo 2017 L. 24

il contributo delle Professioni Sanitarie

- **Diritto alla sicurezza delle cure; assume connotazione costituzionale;**
- Assicurata attraverso Strutture e strumenti di **prevenzione e gestione del rischio sanitario;**
- Assicurata attraverso un appropriato utilizzo delle risorse a disposizione.

«Diritto alla sicurezza delle cure»

il contributo delle Professioni Sanitarie

- L'attività delle professioni Sanitarie garantisce sicurezza delle cure sia nella dimensione preventiva che in quella operativa – innata attenzione agli eventi avversi:
 - Rappresentano «l'avamposto delle cure»;
 - Esercitano la «supervisione diretta»;
 - Concorrono insieme all'equipe al rispetto delle procedure;
 - Ricoprono ruoli «condendibili» «risk manager» -
FACILITATORI della rete.

«Diritto alla sicurezza delle cure»

il contributo delle Professioni Sanitarie

- Il legislatore revisiona la configurazione della **colpa grave** (derivante da condotte imperite) e prescrive ai professionisti il rispetto delle linee guida e buone pratiche, richiedendone tuttavia l'adeguatezza al singolo caso concreto clinico-assistenziale.

Sono le migliori
esperienze
e le migliori azioni
che vengono raccolte
e formalizzate in regole
che

funzionano



«Diritto alla sicurezza delle cure»

il contributo delle Professioni Sanitarie

- Attori della produzione delle linee guida e buone pratiche:
 - Associazioni Scientifiche e/o Tecnico scientifiche;
 - Federazione di società scientifiche e/o tecnico-scientifiche;
 - Consulta delle associazioni infermieristiche (31);
 - Produzione scientifica impact factor;
 - «Governance delle buone pratiche».

«Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie»

8 marzo 2017 L. 24

il contributo delle Professioni Sanitarie

- Diritto alla sicurezza delle cure; assume connotazione costituzionale;
- Assicurata attraverso Strutture e strumenti di **prevenzione e gestione del rischio sanitario**;
- Assicurata attraverso un appropriato utilizzo delle risorse a disposizione.

Strutture e strumenti di prevenzione e gestione del rischio sanitario

Il contributo delle Professioni Sanitarie

- L'istituzione in ogni Regione del Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, ufficio incaricato di raccogliere dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, i dati relativi a rischi ed eventi avversi, nonché ai contenziosi sostenuti;
- **Le professioni sanitarie hanno competenze specifiche e contendibili per partecipare utilmente allo sviluppo dei centri.**

Strutture e strumenti di prevenzione e gestione del rischio sanitario

Il contributo delle Professioni Sanitarie

- L'istituzione dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità, che acquisisce dai Centri regionali i dati sopracitati, predispone linee di indirizzo e idonee misure per la prevenzione del rischio sanitario, il monitoraggio sulle buone pratiche per la sicurezza, l'aggiornamento permanente;
- Ineludibile la presenza delle professioni sanitarie.

Setting Assistenziali

- I migliori risultati (efficacia)
- Le migliori tecniche (skills)
- La migliore relazione (empatia)
- La migliore efficienza (economicità)



Strutture e strumenti di prevenzione e gestione del rischio sanitario

Il contributo delle professioni sanitarie

- Rappresentano per ogni azienda sanitaria, pubblica o privata, «l'avamposto delle cure» ed esercitano «supervisione diretta» per **denunciare tutti gli eventi legati al risk management;**

- # le



«Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie»

8 marzo 2017 L. 24

il contributo delle Professioni Sanitarie

- Diritto alla sicurezza delle cure; assume connotazione costituzionale;
- Assicurata attraverso Strutture e strumenti di prevenzione e gestione del rischio sanitario;
- Assicurata attraverso un appropriato utilizzo delle risorse a disposizione.

Orientare un appropriato utilizzo delle risorse a disposizione

Il contributo delle Professioni Sanitarie

- Concetto di «staffing» il fattore umano è fondamentale;
- Un corretto «staffing» consente organizzazioni «gentili»;
- Staffing corretto 6/1 - Media nazionale 9/1;
- Composizione dello staffing 60/40;
- Presenza di personale laureato 60/40.

Outcome: cadute, lesioni cutanee, infezioni ospedaliere (urinarie, respiratorie, ecc), dolore, terapia, self care ecc...

Proposed Federal RN-to-Patient Safe Staffing Ratios

Based on patient acuity, with the most critical receiving 1-to-1 care.

Intensive/Critical Care 1:2
Neonatal Intensive Care 1:2

Operating Room 1:1
Post-anesthesia 1:2

Labor and Delivery 1:2
Antepartum 1:3
Combined L&D and Postpartum 1:3
Well Baby Nursery 1:6
Postpartum Couplets 1:3
Intermediate Care Nursery 1:4

Pediatrics 1:3

Emergency Room 1:3
Trauma Patient in ER 1:1
ICU Patient in ER 1:2

Step Down 1:3
Telemetry 1:3

Medical/Surgical 1:4

Coronary Care 1:2
Acute Respiratory Care 1:2
Burn Unit 1:2

Other Specialty Care Units 1:4

Psychiatric 1:4

Rehabilitation 1:5

Skilled Nursing Facility 1:5

Safe Ratios Save Lives.



National
Nurses
United

@nationalnursesunited



Il termine “**outcome**” è sinonimo di conseguenza, risultanza, risultato ed esito reale.

Capacità di sapere misurare «performance»
capacità di sapere spiegare la conseguenza di
una MANCATA «performance».



Missed nursing care model

b. Kalish
Bruno Cavaliere 2018 ©
br.cavaliere@gmail.com

20

- Identificare le attività omesse o ritardate CURE MANCATE;
- 1) deambulazione,
- 2) mobilizzazione,
- 3) somministrazione ritardata o tralasciata del pasto;
- 4) educazione al paziente,
- 5) pianificazione della dimissione,
- 6) supporto emotivo,
- 7) igiene del corpo,
- 8) elaborazione della documentazione infermieristica
- 9) sorveglianza.



Orientare un appropriato utilizzo delle risorse a disposizione

Il contributo delle Professioni Sanitarie

- Giusto Clima organizzativo;
- Attenzione al benessere organizzativo;
- Attenzione all'ergonomia del lavoro per le attività che devono essere svolte;
- Impiego sistematico delle «simulazioni» per favorire l'affiatamento del team «concetto di squadra» e ridurre il rischi di errore.

Sicurezza delle cure e responsabilità professionale

