

## **Risk Analysis / Dal Cineas un sistema di gestione basato sul metodo "Why-Because"**

### **"Chaos" allinea l'emergenza**

#### **Prevista la rilevazione cronologica a scadenze fisse su 4 classi di rischio**

L'Hospital risk management abbraccia molti aspetti riguardanti il rischio sanitario e da quando gli ospedali sono costituiti in aziende, l'Hrm equivale all'Enterprise risk management (Erm) nella sua accezione globale di funzione finalizzata alla valutazione, analisi, riduzione, ritenzione e trasferimento dei rischi correlati alle attività dell'azienda stessa.

La nascita dell'Hrm all'interno delle aziende ospedaliere è molto recente rispetto ad altri settori, come per esempio quello industriale o bancario.

La gestione del rischio ospedaliero comporta la soluzione di problemi di tipo strutturate, informatico, ingegneristico e tecnico, formativo, comunicativo, assicurativo, legale e, infine, anche clinico.

Sebbene alcuni di questi ambiti possono sembrare lontani dal paziente, ognuno di loro è integrato con gli altri per il funzionamento dell'intero sistema. La funzione Hrm deve prevedere il dialogo fra le culture dei sottosistemi affinché il risultato della loro interazione sia privo di rischi per il paziente, o, perlomeno, abbia un valore minimo di rischiosità.

È possibile attuare questa funzione con strumenti e metodi specifici per ognuno dei sottosistemi. È, d'altra parte, necessario cercare soluzioni che integrino la visione di più sottosistemi in un unico insieme, attraverso un approccio sistemico.

**Il Progetto Chaos per l'area di emergenza-urgenza.** Il profilo operativo del pronto soccorso è costituito da molteplici fattori (sociali, sanitari, tecnici, umani ed altri ancora) e le attività sanitarie sono svolte sulla base delle richieste del momento. Questo aspetto è gestito tramite il monitoraggio degli accessi e il coordinamento con le centrali territoriali di primo intervento.

La complessità di alcune aree d'emergenza-urgenza può associarsi a una visione poco chiara dello stato del servizio e ciò può essere un'importante fonte di rischio. Il progetto Chaos ha integrato due approcci differenti e complementari al problema della gestione del rischio nell'area emergenza-urgenza.

Il primo approccio è quello del risk management, nel quale è stato disegnato un metodo innovativo basato sugli indicatori "chiave" (Key risk indicators - Kri).

Il secondo approccio è invece quello dell'error management, condotto tramite l'identificazione degli errori e delle violazioni, riconducibili ai processi e ai sottoprocessi che compongono la successione temporale del passaggio di un paziente in pronto soccorso.

I due flussi d'informazioni sono stati integrati in un unico processo di risk analysis (condotto con il metodo "Why-Because") allo scopo di identificare le criticità in base al loro grado di priorità, stabilire le misure correttive idonee alla soluzione dei problemi emersi dal processo d'analisi e infine verificarne l'efficacia.

Il sistema di gestione è stato denominato Chaos, Critical healthcare area organizational systems (figura 1).

I risultati preliminari del nostro approccio indicano che il metodo Chaos può essere considerato uno strumento valido per l'Hospital risk management nell'area dell'emergenza-urgenza.

Le fonti informative dell'Error management sono generiche, mentre le informazioni derivanti dal risk management dipendono dalla composizione dei Kri individuati per lo scopo e, quindi, contraddistinguono il settore sanitario al quale sono applicati. Per affrontare il tema da un punto di vista sistemico, è stato seguito il metodo del brainstorming con la definizione delle seguenti quattro categorie di rischio:

- 1) tipologia degli accessi;
- 2) tipologia delle prestazioni

- 3) personale, logistica, struttura e presidi;
- 4) servizi diagnostici e terapeutici.

Al termine degli incontri, il gruppo di lavoro ha elaborato una carta di brainstorming, poi trasformata in un modulo di risk management (tabella. 2) per la rilevazione dei dati, secondo un programma cronologico di registrazione a ore fisse (7, 11, 14, 16, 18, 21, 24). Il modulo è stato sperimentato per un periodo di 14 giorni consecutivi, con la raccolta totale di 98 schede.

**Rischi sotto controllo.** I risultati derivanti dalla raccolta dei dati consentono di fotografare in tempo reale la rischiosità del sistema e di prevedere l'adozione di misure correttive pianificate, nel caso in cui si superino i limiti di allerta.

Questi possono essere applicati a ogni indicatore, oppure all'intera matrice, in conformità a scelte direzionali specifiche.

Si pongono in evidenza le raccomandazioni sull'uso degli indicatori chiave di rischio in ambito sanitario, secondo la tabella 1.

Il metodo Chaos è idoneo per la complessa gestione del rischio nell'area emergenza-urgenza.

L'adozione di un'unica matrice Kri, concordata per esempio a livello inter-aziendale o regionale, con la raccolta dei dati da parte di un organo di controllo indipendente, potrebbe costituire un valido strumento di gestione pubblica nel settore dell'emergenza-urgenza.

La conoscenza centralizzata, in tempo reale, della rischiosità di diffidenti presidi ospedalieri situati in un'area geografica consentirebbe, per esempio, una distribuzione più consapevole dei pazienti provenienti dal territorio e smistati verso gli ospedali.

Questo compito è, attualmente, gestito dalle Centrali operative emergenza-urgenza (Coeu) del servizio 118, che ignorano le situazioni reali degli ospedali dove inviano i pazienti.

Le informazioni riguardanti la disponibilità assistenziale dei singoli ospedali è, infatti, basata sulle segnalazioni volontarie dei presidi e non è standardizzata da alcuna tabella d'indicatori di rischio.

Queste segnalazioni sono estemporanee e indirizzate direttamente dagli ospedali alle sedi Coeu limitrofe.

La formalizzazione di un flusso informativo sui Kri del metodo Chaos da tutti gli ospedali verso la Regione garantirebbe una disponibilità di dati sull'effettiva capacità assistenziale dell'intero territorio. Infine, la registrazione storica dei Kri, fornirebbe importanti elementi informativi in tema di programmazione sanitaria, sia aziendale sia territoriale.

**Roberto G. Agosti**

**e Chiara Patelli**

Hospital risk manager

Consorzio Cineas