

Programma Regionale Strategico
Sicurezza cure e Gestione rischio sanitario
2025-2026

Riunione CCRQ
19 Marzo 2025

Patrizio Di Denia
Area Sicurezza Cure
Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Venerdì, 17 marzo 2017

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La Gazzetta Ufficiale, Parte Prima, oltre alla Serie Generale, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:

- 1° Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)
- 2° Serie speciale: Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)
- 3° Serie speciale: Regioni (pubblicata il sabato)
- 4° Serie speciale: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)
- 5° Serie speciale: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24.

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. (17G00041).....

Pag. 1

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.

La sicurezza delle cure si realizza anche mediante **l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio** connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e **l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.**

Istituzione Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e sicurezza del paziente

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. (17G00041)

Art. 2

(GU n.64 del 17-3-2017)

Attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.

Vigente al: 1-4-2017

4. In ogni regione e' istituito, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e li trasmette annualmente, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanita', di cui all'articolo 3.



Funzioni Osservatorio Regionale per Sicurezza Cure

LEGGE REGIONALE 07 novembre 2012, n. 13

NORME PER LA COPERTURA DEI RISCHI DERIVANTI DA RESPONSABILITÀ CIVILE NEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Testo coordinato con le modifiche apportate da:

L.R. 20 dicembre 2013, n. 28

L.R. 23 dicembre 2016, n. 25

Art. 5

Funzioni di osservatorio regionale

1. La Regione svolge funzioni di osservatorio regionale per la sicurezza delle cure, al fine di assicurare l'armonizzazione, il consolidamento e lo sviluppo delle funzioni di monitoraggio epidemiologico, prevenzione e gestione dei rischi, risarcimento del danno.
2. Le funzioni di osservatorio regionale si sostanziano in una costante verifica delle modalità operative adottate per l'espletamento delle funzioni di cui al comma 1, a livello regionale e aziendale.
3. Con atto dirigenziale della struttura competente sono disciplinati la costituzione e le modalità di funzionamento dell'osservatorio regionale.
4. La partecipazione dei componenti all'osservatorio regionale non comporta oneri a carico del bilancio regionale e non dà luogo a riconoscimenti di indennità, compensi o altri emolumenti comunque denominati.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

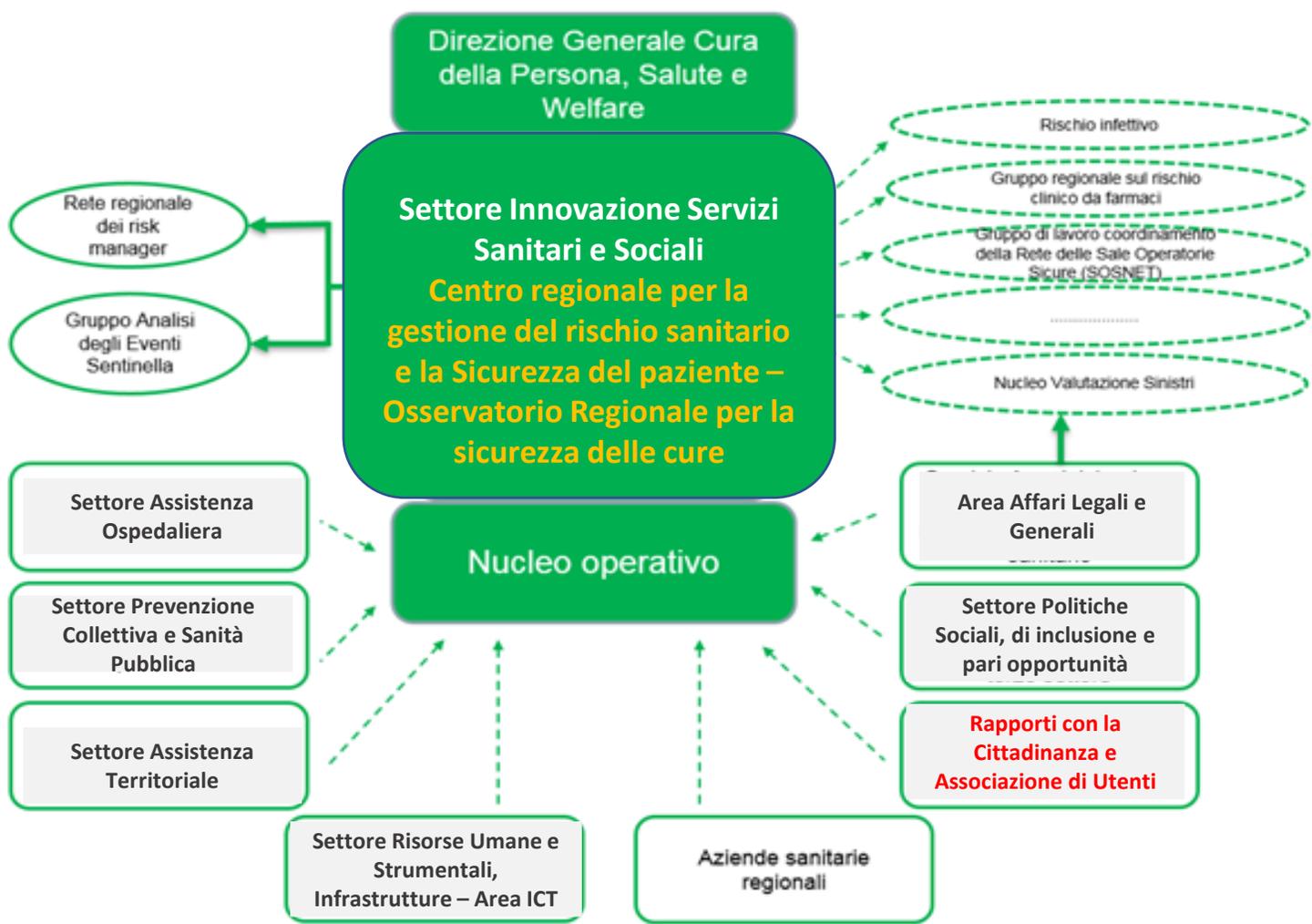
Delibera Num. 1036 del 03/07/2018

Seduta Num. 29

RIDEFINIZIONE DELLE FUNZIONI DELL'OSSERVATORIO REGIONALE PER LA SICUREZZA DELLE CURE, EX LEGGE REGIONALE N. 13/2012 E SS.MM.II., E ISTITUZIONE DEL CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE, IN ATTUAZIONE DELLA L. N. 24/2017

Vista la Legge Regionale n. 13 del 7 novembre 2012, la quale, all'art. 5, dispone l'istituzione dell'Osservatorio Regionale per la Sicurezza delle Cure, al quale viene affidata la finalità, al comma 1, di assicurare l'armonizzazione, il consolidamento e lo sviluppo delle funzioni di monitoraggio epidemiologico, prevenzione e gestione dei rischi, risarcimento del danno

Centro Regionale Gestione Rischio Sanitario - Osservatorio Regionale Sicurezza delle Cure



<p>REGIONE EMILIA-ROMAGNA Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE Atto del Dirigente DETERMINAZIONE Num. 16396 del 08/08/2024 BOLOGNA</p>	
Proposta:	DPG/2024/17222 del 08/08/2024
Struttura proponente:	DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Oggetto:	OSSERVATORIO REGIONALE PER LA SICUREZZA DELLE CURE: RINNOVO NUCLEO OPERATIVO DEL CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE
Autorità emanante:	IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Firmatario:	LUCA BALDINO in qualità di Direttore generale
Responsabile del procedimento:	Maurizia Rolli

- Dott.ssa Maurizia Rolli - Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Regione Emilia-Romagna
- Dott. Patrizio Di Denia - Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Elena Vecchi - Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Ambra Baldini - Settore Assistenza Territoriale, Regione Emilia-Romagna
- Dott. Luca Cisbani - Area Ict E Transizione Digitale dei Servizi al Cittadino, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Ida Gubiotti - Area Affari Legali e Generali, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Simonetta Puglioli - Anziani e Persone con Disabilità, Regione Emilia-Romagna
- Dott. Andrea Magnacavallo - Direttore Sanitario Ausl di Piacenza - Coordinatore Direttori Sanitari dell'Area Vasta Emilia-Nord
- Dott.ssa Giuliana Fabbri - Sub Commissario Sanitario Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara - Coordinatore Direttori Sanitari dell'Area Vasta Centro
- Dott.ssa Francesca Bravi - Direttore Sanitario dell'Azienda USL Romagna
- Dott.ssa Vania Maselli - Direttore Struttura Complessa Risk Management e Governo Clinico IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
- Dott.ssa Alessandra De Palma - Direttore U.O. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, Collaboratrice Settore Assistenza Ospedaliera, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Donata Dal Monte - Direttore Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda USL della Romagna, Collaboratrice Settore Assistenza Ospedaliera, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Annita Caminati - Responsabile Struttura Semplice Aziendale Gestione del Rischio e Sicurezza delle Cure dell'Azienda USL della Romagna
- Dott.ssa Giovanna Campaniello - Responsabile Struttura Governo clinico, Gestione del rischio, Qualità e accreditamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
- Dott.ssa Marilena Fabbri - Rapporti con la Cittadinanza e Associazioni di Utenti, Regione Emilia-Romagna
- Dott. Enrico Ricchizzi - Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Regione Emilia-Romagna
- Dott. Sebastian Grazioso - Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Regione Emilia-Romagna
- Dott.ssa Ketty Bulgarelli - Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Regione Emilia-Romagna



L'OMS ha pubblicato ad agosto 2020 il Global Patient Safety Action Plan 2021-2030

*Drive forward policies, strategies and actions based on science, patient experience, system design and partnerships to eliminate all sources of avoidable risk and harm to **patients and health workers.***

[Global Patient Safety Action Plan 2021-2030](#)

Obiettivi strategici e strategie

Il framework include sette obiettivi strategici, che possono essere conseguiti attraverso 35 specifiche strategie

Sistemi ad alta affidabilità

Coinvolgere pazienti e famiglie

Informazione e ricerca

Costruire sistemi e organizzazioni sanitarie ad alta affidabilità che proteggano ogni giorno il paziente dai danni

Coinvolgere e responsabilizzare pazienti e famiglie e costruire il percorso più sicuro per il paziente

Assicurare un costante flusso di informazioni e conoscenze per guidare la mitigazione del rischio, la riduzione dei danni evitabili, e il miglioramento nella sicurezza delle cure

1

Fare dello 'Zero danni evitabili ai pazienti' uno stato mentale e una regola nella pianificazione e nella erogazione delle cure ovunque

2

3

Assicurare la Sicurezza di ogni processo clinico

4

5

Ispirare, educare e formare gli operatori per contribuire al design e all'erogazione di sistemi di cura sicuri

6

7

Sviluppare e sostenere sinergie multisettoriali e multinazionali, solidarietà e partnership per migliorare la sicurezza delle cure

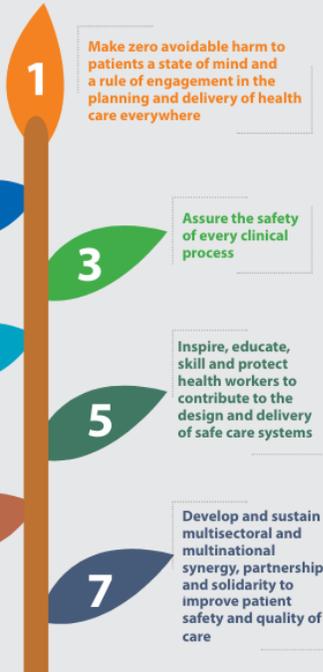
Zero danni evitabili

Sicurezza dei processi

Formare gli operatori

Sinergie e partnership

The framework includes seven strategic objectives, which can be achieved through 35 specific strategies:



1
2
3
4
5
6
7

1. Make zero avoidable harm to patients a state of mind and a rule of engagement in the planning and delivery of health care everywhere

2. Build high-reliability health systems and health organizations that protect patients daily from harm

3. Assure the safety of every clinical process

4. Engage and empower patients and families to help and support the journey to safer health care

5. Inspire, educate, skill and protect health workers to contribute to the design and delivery of safe care systems

6. Ensure a constant flow of information and knowledge to drive the mitigation of risk, a reduction in levels of avoidable harm, and improvements in the safety of care

7. Develop and sustain multisectoral and multinational synergy, partnership and solidarity to improve patient safety and quality of care

1		POLITICHE PER ELIMINARE I DANNI EVITABILI DELL'ASSISTENZA SANITARIA	1.1 Politiche e strategie implementate dalle strutture per la sicurezza del paziente	1.2 Mobilitazione e allocazione delle Risorse	1.3 Misure legislative protettive	1.4 Accreditamento e regolamentazione degli standard per garantire la sicurezza	1.5 Giornata mondiale della sicurezza del paziente
2		SISTEMA AD ALTA AFFIDABILITÀ	2.1 Trasparenza, apertura e cultura non colpevolizzante	2.2 Buona governance del sistema sanitario	2.3 Capacità di leadership per funzioni cliniche e manageriali	2.4 Fattori umani/ergonomici per la resilienza dei sistemi sanitari	2.5 Sicurezza del paziente in situazioni di emergenza e in contesti di avversità estreme
3		SICUREZZA DEI PROCESSI CLINICI	3.1 Sicurezza delle procedure cliniche soggette a rischi	3.2 Sfida globale per la sicurezza "farmaci senza danni"	3.3 Prevenzione e controllo delle infezioni e antimicrobico resistenza	3.4 Sicurezza dei dispositivi medici, dei medicinali, del sangue e dei vaccini	3.5 Sicurezza del paziente nelle cure primarie e nei passaggi di cura (da struttura ad un'altra)
4		COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA	4.1 Sviluppo di politiche e programmi con i pazienti	4.2 Imparare dall'esperienza del paziente per migliorare la sicurezza	4.3 Accrescere il ruolo e la capacità di advocacy dei pazienti/familiari che hanno subito incidenti	4.4 Comunicazione trasparente e onesta degli incidenti di sicurezza alle vittime	4.5 Informazione ed educazione ai pazienti e alle famiglie
5		FORMAZIONE, COMPETENZE E SICUREZZA DEGLI OPERATORI SANITARI	5.1 Sicurezza dei pazienti nell'istruzione e nella formazione professionale	5.2 Centri di eccellenza per l'educazione e la formazione sulla sicurezza dei pazienti	5.3 Competenze in materia di sicurezza del paziente come requisiti normativi	5.4 Collegare la sicurezza dei pazienti con il sistema di valutazione dei lavoratori sanitari	5.5 Ambiente di lavoro sicuro per i lavoratori sanitari
6		INFORMAZIONE RICERCA E GESTIONE DEL RISCHIO	6.1 Sistemi di segnalazione e apprendimento sugli incidenti relativi alla sicurezza del pz.	6.2 Sistema informativo sulla sicurezza del paziente	6.3 Sistema di sorveglianza della sicurezza del paziente	6.4 Programma di ricerca sulla sicurezza dei pazienti	6.5 Tecnologia digitale per la sicurezza dei pazienti
7		SINERGIA PARTNERSHIP E SOLIDARIETÀ	7.1 Coinvolgimento degli stakeholders	7.2 Comprensione comune e impegno condiviso	7.3 Reti e collaborazione per la sicurezza dei pazienti	7.4 Iniziative inter-geografiche e multisettoriali per la sicurezza dei pazienti	7.5 Allineamento con programmi e iniziative tecniche

1



**POLITICHE PER
ELIMINARE I DANNI
EVITABILI
DELL'ASSISTENZA
SANITARIA**

1.1
Politiche e strategie
implementate dalle
strutture per la
sicurezza del
paziente

1.2
Mobilitazione e
allocazione delle
Risorse

1.3
Misure legislative
protettive

1.4
Accreditamento e
regolamentazione
degli standard per
garantire la
sicurezza

1.5
Giornata mondiale
della sicurezza del
paziente

2



**SISTEMA AD ALTA
AFFIDABILITÀ**

2.1
Trasparenza,
apertura e cultura
non colpevolizzante

2.2
Buona governance
del sistema
sanitario

2.3
Capacità di
leadership per
funzioni cliniche e
manageriali

2.4
Fattori
umani/ergonomici
per la resilienza dei
sistemi sanitari

2.5
Sicurezza del
paziente in
situazioni di
emergenza e in
contesti di avversità
estreme

3



**SICUREZZA DEI
PROCESSI CLINICI**

3.1
Sicurezza delle
procedure cliniche
soggette a rischi

3.2
Sfida globale per la
sicurezza "farmaci
senza danni"

3.3
Prevenzione e
controllo delle
infezioni e
antimicrobico
resistenza

3.4
Sicurezza dei
dispositivi medici,
dei medicinali, del
sangue e dei vaccini

3.5
Sicurezza del
paziente nelle cure
primarie e nei
passaggi di cura (da
struttura ad
un'altra)

4



**COINVOLGIMENTO
DEL PAZIENTE E
DELLA FAMIGLIA**

4.1
Sviluppo di politiche
e programmi con i
pazienti

4.2
Imparare
dall'esperienza del
paziente per
migliorare la
sicurezza

4.3
Accrescere il ruolo e
la capacità di
advocacy dei
pazienti/familiari
che hanno subito
incidenti

4.4
Comunicazione
trasparente e
onesta degli
incidenti di
sicurezza alle
vittime

4.5
Informazione ed
educazione ai
pazienti e alle
famiglie

 r_emiro.Giunta - Prot. 13/01/2025.0026394.U Copia conforme dell'originale sottoscrittamente da Baldino Luca



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
IL DIRETTORE
LUCA BALDINO

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR	FILE	SEGNATURA.XML
DEL	CFR	FILE	SEGNATURA.XML

Alle Direzioni generali

Alle Direzioni sanitarie

Ai Referenti aziendali sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario delle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna

A Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A.

All'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST) di Meldola

All'Ospedale di Sassuolo S.p.A.

Agli Ospedali privati AIOP

A Hesperia Hospital Modena

A Fondazione Don Gnocchi Parma

e p.c. Ai Componenti Osservatorio Regionale Sicurezza Cure

Ai Componenti del CCRQ

Alla segreteria AIOP Emilia-Romagna

Oggetto: trasmissione del Programma Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario. Pianificazione delle attività 2025-2026.



<https://salute.regione.emilia-romagna.it/assistenza-ospedaliera/sicurezza-cure/il-sistema-per-la-sicurezza-delle-cure-nella-regione-emilia-romagna/programma-strategico-2025-2026-30-12-2024-v02.pdf/view>

Indice

Premessa	2
Global Patient Safety Action Plan 2021–2030	2
Analisi del contesto regionale	5
Specifici ambiti di attività	5
1. <i>Linee di programmazione per la sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie del SSR</i>	6
2. <i>Sistemi di segnalazione e apprendimento sugli incidenti relativi alla sicurezza del paziente</i>	10
3. <i>Strumenti proattivi per la prevenzione e gestione del rischio sanitario</i>	13
4. <i>Sicurezza delle cure in ambito territoriale e nelle transizioni di cura</i>	17
5. <i>Sicurezza delle cure in ambito sociosanitario</i>	23
6. <i>Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e antimicrobico resistenza</i>	27
7. <i>Miglioramento della qualità dell'assistenza</i>	33
8. <i>Sicurezza in ambito di emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale</i>	37
9. <i>Sicurezza in chirurgia e nelle procedure invasive</i>	41
10. <i>Sicurezza del percorso nascita</i>	46
11. <i>Sicurezza delle cure in ambito psichiatrico</i>	50
12. <i>Gestione del rischio sanitario negli Istituti Penitenziari</i>	56
13. <i>Sicurezza dei farmaci</i>	59
14. <i>Sicurezza dispositivi medici</i>	62
15. <i>Sicurezza in ambito vaccinale</i>	67
16. <i>Sicurezza trasfusionale</i>	70
17. <i>Prevenzione degli episodi di violenza a danno degli operatori</i>	73
18. <i>Partecipazione del cittadino alla Sicurezza delle cure</i>	79
19. <i>Programma regionale per gestione diretta dei sinistri</i>	85
20. <i>Tecnologie digitali per la sicurezza delle cure</i>	89
Conclusioni e prospettive future	103

- Strutturato sul «framework» del «Global Patient Safety Action Plan 2021-2030» del WHO
- Composto da schede di programmazione su specifici ambiti tematici

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/assistenza-ospedaliera/sicurezza-cure/il-sistema-per-la-sicurezza-delle-cure-nella-regione-emilia-romagna/programma-strategico-2025-2026 -30-12-2024-v02.pdf/view>

Partecipazione del cittadino alla Sicurezza delle cure

La scheda n. 18 del documento "**Programma Regionale Strategico Sicurezza Cure**" della Regione Emilia-Romagna 2025-2026 si concentra sulla **partecipazione del cittadino alla sicurezza delle cure**. Ecco una sintesi dei punti principali:

- 1. Coinvolgimento attivo dei cittadini:** Il programma promuove la partecipazione attiva dei cittadini nella sicurezza delle cure attraverso la sensibilizzazione e l'educazione sanitaria. Questo include campagne informative e la distribuzione di materiali educativi.
- 2. Feedback e segnalazioni:** Viene incoraggiata la raccolta di feedback e segnalazioni da parte dei pazienti e dei loro familiari per migliorare continuamente la qualità e la sicurezza dei servizi sanitari.
- 3. Formazione e supporto:** Il programma prevede attività di formazione per i cittadini, affinché possano riconoscere e segnalare eventuali rischi o problemi legati alla sicurezza delle cure.
- 4. Collaborazione con i CCM aziendali e le associazioni:** Viene sottolineata l'importanza della collaborazione con i Comitati Consultivi Misti e le associazioni di pazienti e altre organizzazioni della società civile per promuovere una cultura della sicurezza e della qualità delle cure.

Obiettivo

Aumentare la consapevolezza e la partecipazione dei cittadini in relazione ai percorsi di cura.

Attività

- Rafforzare la previsione di **Campagne di comunicazione regionali su prevenzione dei rischi**, vaccinazione, screening, ecc., a cui far seguire **campagne aziendali** con ulteriori elementi a supporto.
- Produzione di **materiale informativo semplice e comprensibile/efficace** rivolto ai cittadini e, ove possibile, costruito con il loro contributo (ad es. tramite attività di revisione partecipata **secondo i criteri di Health Literacy**).
- Organizzazione di **iniziative informative** rivolte a diversi target di popolazione **in collaborazione con CCM e altre associazioni** (ove possibile, anche con gli Enti Locali e altri stakeholder).
- Proporre la possibilità di **corredare la prenotazione di prestazione sanitaria**, oltre che delle specifiche per l'espletamento della prestazione, **anche di un'informativa (cartacea e digitale)** su sedi di erogazione (ambulatori, accessibilità fisica, parcheggi anche per disabili).
- Integrare i **livelli di informazione sull'accessibilità e fruizione delle strutture sanitarie**, con i percorsi e accoglienza nei punti di erogazione dei servizi con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontari e di Pazienti.

Indicatori

- Realizzazione di almeno **2 iniziative informative all'anno** (es. un evento aperto al pubblico, passaggio televisivo), **tra cui una** a livello di ciascuna azienda in occasione dell'Open Safety Day (**17 settembre di ogni anno**).
- Realizzazione a livello di ciascuna azienda di almeno **1 materiale di informazione (cartaceo o digitale) all'anno**, su **argomento specifico individuato insieme ai CCM applicando i criteri Health Literacy**

Obiettivi di gestione della segnalazione

Obiettivo

Potenziare l'attività di gestione delle segnalazioni dei cittadini di interesse per la gestione del rischio, con particolare riferimento agli aspetti relazionali e di comunicazione.

Attività

- Estendere l'uso del **Modulo B di "SegnalER"** a **tutte le Aziende sanitarie** a partire dall'anno 2025.
- Effettuare una tempestiva condivisione delle **segnalazioni di interesse per la gestione del rischio e del contenzioso tra URP, U.O. Gestione del Rischio e Affari legali** implementando un "Alert" su "SegnalER" per favorire tale condivisione in tempo reale ed efficace, con particolare riferimento agli **eventi avversi più significativi** (es. eventi sentinella e/o di rilevanza mediatica, ecc.), anche al fine di svolgere una efficace azione di coordinamento e presa in carico qualora all'URP arrivi anche la segnalazione del cittadino.

Indicatori

- Predisposizione di **reportistica specifica sulle segnalazioni di interesse per la gestione del rischio e conseguente analisi condivisa tra CCM, Risk Manager e URP.**
- Adesione di tutte le aziende a SegnalER – modulo B entro il 2025 e predisposizione di una reportistica aziendale** (relativa ai dati dell'anno 2025) e **regionale** (entro il 2026 relativo ai dati 2025)

Obiettivi di prevenzione dei rischi - 1

Obiettivi

- Accrescere la partecipazione attiva dei rappresentanti del CCM sul tema della sicurezza delle cure nel contesto aziendale di riferimento.
- Contenimento dei rischi ambientali nei percorsi di accesso ai servizi sanitari andando a rafforzare la capacità di orientamento del paziente nella fruizione dei servizi rafforzando le azioni/attività informative (appropriatezza e sicurezza) portando particolare attenzione alle possibili barriere nell'accesso ai servizi (digitale, comprensione termini medici, inglesismi, comunità multietniche, lingua, diversi approcci culturali alla salute e alla malattia).
- Continuare a garantire la partecipazione e l'ascolto dei cittadini alle attività regionali e locali per il miglioramento della qualità dei servizi e della sicurezza delle cure, attraverso il coinvolgimento dei referenti CCRQ in gruppi di lavoro ed iniziative regionali, ove occorre dare voce alle rappresentanze degli utenti e raccoglierne il contributo negli ambiti relativi alla gestione del rischio clinico da farmaci, compresi aspetti legati alle trasfusioni di sangue, alle liste di attesa, a percorsi di qualità per le Case della Comunità e al tavolo permanente di monitoraggio e valutazione del Piano Sociale e sanitario.

Attività

- Individuare un **referente del tema "sicurezza delle cure" in ciascun CCM e nel CCRQ.**
- Continuo **aggiornamento dei siti aziendali** per garantire congruenza tra modelli organizzativi praticati e comunicati (vedi siti aziendali, banca dati numero verde, guida ai servizi) - uffici comunicazione.
- Tempestiva comunicazione dei servizi agli Uffici comunicazione delle rispettive aziende** delle modifiche adottate sull'offerta dei servizi, modelli organizzativi e di accesso ai servizi per **l'aggiornamento delle pagine web ed eventuali banche dati correlate.**
- Definire **criteri di fragilità** per cui adottare percorsi di accesso e rientro a domicilio dedicati.
- Pianificare e ristrutturare **adeguamento strutture sanitarie dedicate ad attività ambulatoriali o di prestazioni diagnostiche.**

Attività

- Rendere **più confortevoli i luoghi di attesa di erogazione della prestazione sanitaria**, ad es. attraverso colorazioni più rilassanti ed eventuali stampe/pareti decorative.
- Facilitare l'utilizzo ai pazienti con disabilità e più fragili dei presidi sanitari (ad esempio carrozzine) **eliminando il più possibile le barriere architettoniche per l'accesso alle strutture sanitarie.**
- Semplificare e facilitare i **percorsi per la disabilità visiva** anche attraverso **l'utilizzo di bastoni con sensori** per indirizzare agli ambulatori.
- Facilitare l'erogazione delle **prestazioni ai pazienti con disabilità** partendo dalle strutture già presenti e dotate di queste caratteristiche anche **prevedendo luoghi di attesa** per l'uscita dal servizio in attesa dell'accompagnatore.
- Semplificare e facilitare i **percorsi con l'aggiornamento delle indicazioni scritte**, con vari supporti, e con **dispositivi ed app geolocalizzanti.**

Indicatori

- Entro il 2025, dare evidenza della **nomina formale di un referente per la sicurezza delle cure in ogni CCM a livello distrettuale** (validate a livello aziendale) che viene **comunicato al Risk Management aziendale e al referente Risk management regionale e una in ambito CCRQ**
- Entro il 2025, organizzare un incontro informativo/formativo sulle **tematiche della sicurezza delle cure a livello regionale dei referenti CCM e CCRQ con il coinvolgimento dei Risk management aziendali e referenti aziendali URP.**
- Nel 2026 prevedere almeno **2 audit anno dei referenti CCM distrettuali e aziendali con il risk manager delle rispettive aziende avendo a riferimento reclami e/o progetti in materia di sicurezza delle cure.**
- Produrre l'aggiornamento di almeno un **documento/anno a livello aziendale sui percorsi da effettuare e dei servizi di supporto forniti a corredo della prenotazione della prestazione.**
- Prevedere il **coinvolgimento di pazienti fragili nei percorsi facilitati** (dettagliare chi lo deve fare/anno)

Formazione

Attività

- Azioni di formazione relative alla **relazione e alla comunicazione tra paziente/caregiver e personale sanitario**
- Formazione alla **coprogettazione e coproduzione delle mappe di accesso, delle modalità informative e dei rischi di manifestazione delle fragilità dei cittadini** nei percorsi di destinazione per l'erogazione dei servizi, integrando l'esperienza dei pazienti/volontari esperti per esperienza, con gli Operatori URP, di sportello telefonico e di centrali operative territoriali, (livello aziendale e/o distrettuale)
- Formazione alla **coprogettazione delle mappe da consegnare ai cittadini al momento delle prenotazioni** con gli operatori (livello aziendale e/o distrettuale)
- Open Safety Day e Campagna informativa «SicuriInsieme»**, con il **coinvolgimento delle Associazioni e dei rappresentanti dei cittadini (CCRQ regionale e CCM aziendali)**

Proposta obiettivo 2025 Sicurezza cure per Aziende sanitarie

- Elaborazione e formalizzazione del **Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario - Anno 2025** elaborato in coerenza alle tematiche ed agli obiettivi previsti dal **Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario 2025-2026** (obiettivo Linee di programmazione e finanziamento regionali)