

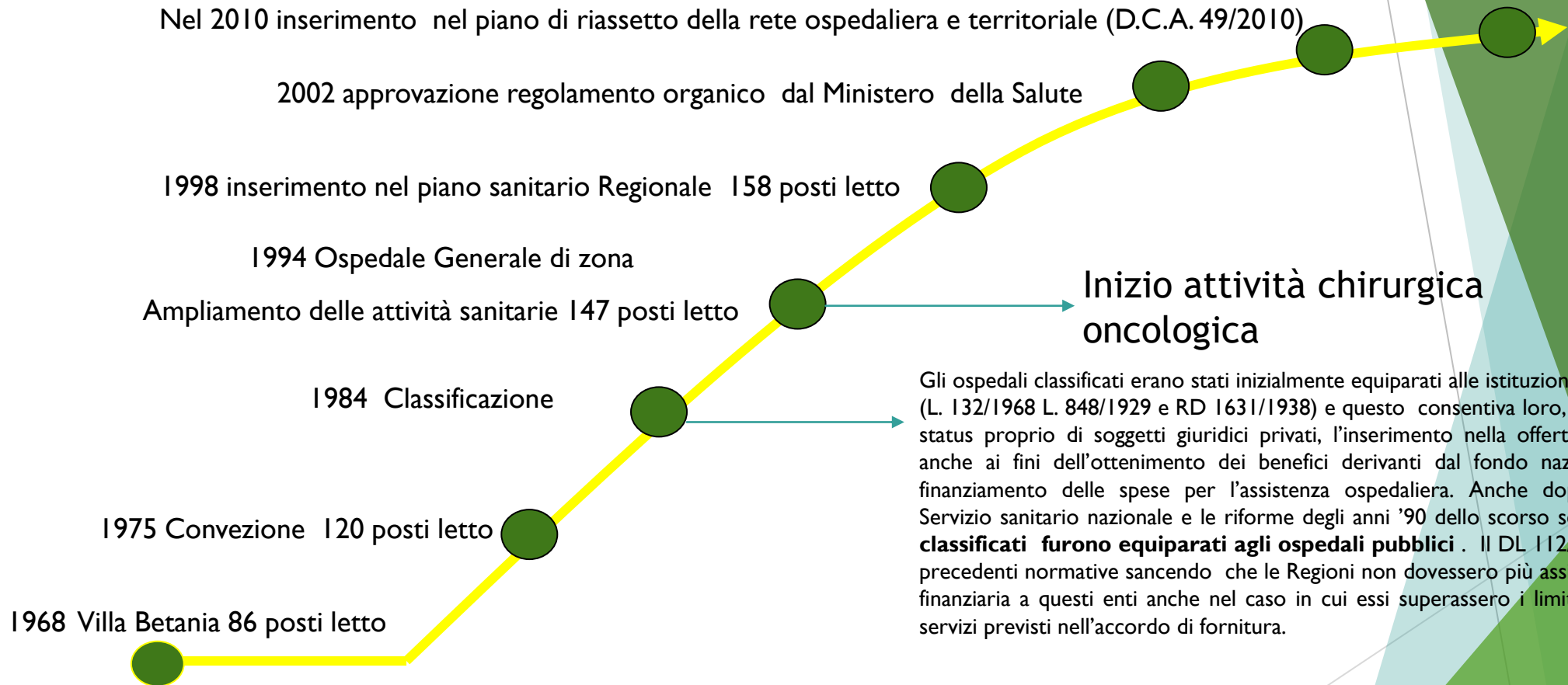


**Ospedale Evangelico Betania  
Napoli**

## Ruolo degli ospedali accreditati

**RELATORE: Dott. Vincenzo Bottino**  
**Ospedale Betania- Napoli**

## 2017 accreditamento istituzionale definitivo c nuovo nome di Ospedale Evangelico Betania (OEB).

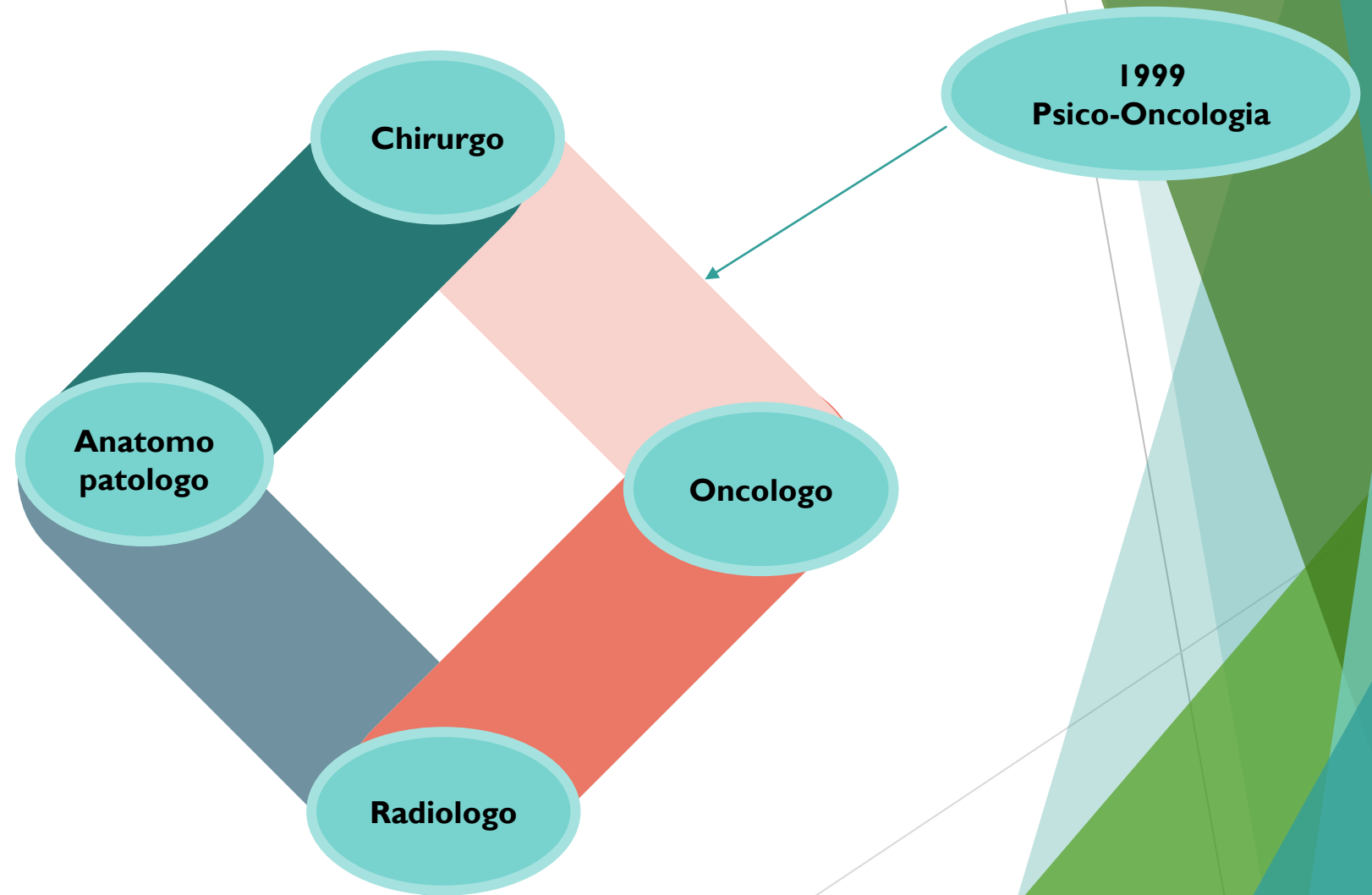


Inizio attività chirurgica  
oncologica

Gli ospedali classificati erano stati inizialmente equiparati alle istituzioni sanitarie pubbliche (L. 132/1968 L. 848/1929 e RD 1631/1938) e questo consentiva loro, pur mantenendo lo status proprio di soggetti giuridici privati, l'inserimento nella offerta pubblica sanitaria anche ai fini dell'ottenimento dei benefici derivanti dal fondo nazionale destinato al finanziamento delle spese per l'assistenza ospedaliera. Anche dopo l'istituzione del Servizio sanitario nazionale e le riforme degli anni '90 dello scorso secolo, **gli ospedali classificati furono equiparati agli ospedali pubblici**. Il DL 112/08 ha modificato le precedenti normative sancendo che le Regioni non dovessero più assicurare la dotazione finanziaria a questi enti anche nel caso in cui essi superassero i limiti di erogazione dei servizi previsti nell'accordo di fornitura.

# Modello di gestione interno

## SINERGIA COOPERATIVA



# L'evoluzione

Il “chronic care model” diventa il modello organizzativo di riferimento con una presa in carico globale multidimensionale e multiprofessionale a lungo termine superando l'attuale visione ospedale-centrica verso un modello strutturato capace di mettere in rete i servizi

## Rete Oncologica

“Modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa.

# Ruolo degli ospedali accreditati

## GOM DEL TRIENNIO

|              | 2021 | 2022 | 2023 (al 31/08) |
|--------------|------|------|-----------------|
| Fegato       | 87   | 64   | 74              |
| Colon        | 34   | 54   | 47              |
| Stomaco      |      | 7    | 11              |
| Retto        | 13   | 18   | 16              |
| Mammella     | 324  | 400  | 237             |
| Ginecologico |      | 8    | 34              |

Da aprile 2023 anche GOM melanoma



**Ospedale Evangelico Betania  
Napoli**

# La gestione del rischio per la sostenibilità del sistema in ambito oncologico

**RELATORE: Dott.ssa Maria Anna Stingone**  
Direttore UOC rischio clinico Ospedale Betania- Napoli

# Sostenibile

“sostenibilità” etimologicamente deriva dal verbo latino “sustīneo, sustinēre”, che significa resistere, **durare** ma anche sostenere, sorreggere, proteggere e nutrire.



**DUREVOLE**



**Sustainable** : able to continue without harming the environment



**Durable**



# CRM

## Clinical Risk management

- ▶ La probabilità che un paziente subisca un «danno o un disagio involontario , imputabile alle cure sanitarie che causa un prolungamento delle condizioni di malattia o la morte
- ▶ Il Clinical Risk Management è l'attività finalizzata alla riduzione di tale rischio che tiene conto dell'associazione tra errori ed eventi avversi



# Le dimensioni del CRM

- ▶ Art 32 della costituzione
- ▶ Convenzione di Oviedo art 9

Etica

Economica

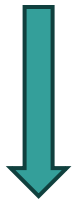
L.28 dicembre 2015, n.208 (c.d. legge di stabilità) ai commi 538, 539 e 540 dell'art. 1 dispongono la priorità del CRM del Sistema sanitario che garantisce un uso più appropriato delle risorse disponibili garantendo la tutela del paziente.

# Legge 24/17

All'art. 1 della legge Gelli-Bianco, rubricato come “Sicurezza delle cure in sanità”, si legge: “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.**”

# Clinical Risk Management vs Risk Management

- ✓ Efficienza nell'utilizzo degli asset produttivi
- ✓ Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario
- ✓ Migliorare la risposta organizzativa alle esigenze del paziente
- ✓ Aumentare la sicurezza delle attività produttive



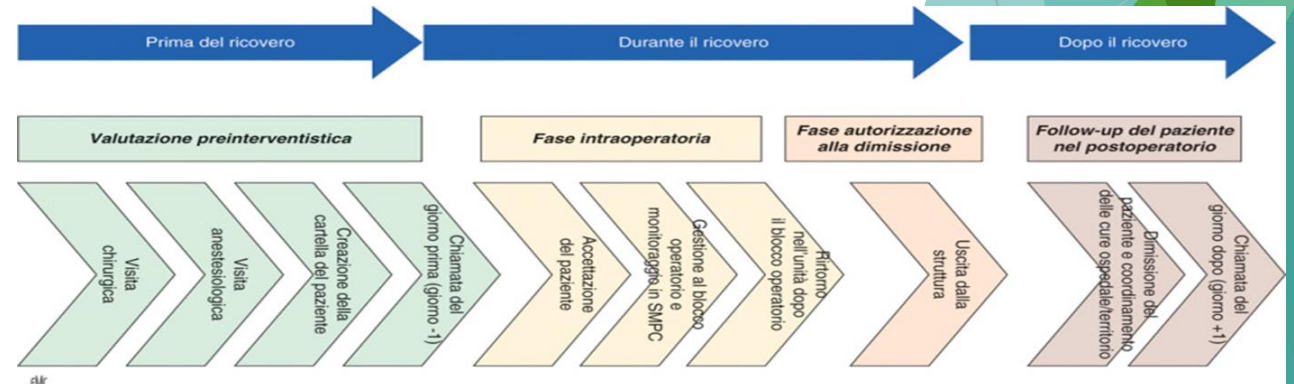
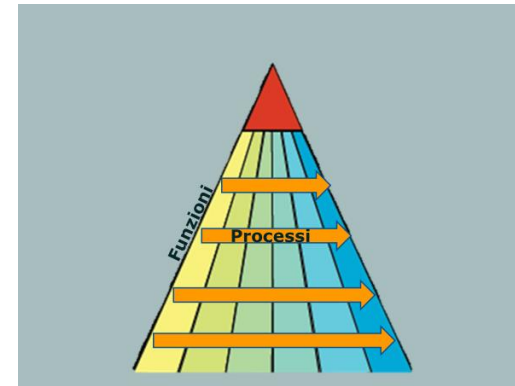
Tutto questo passa attraverso

- Elevata Complessità
- Variabilità dei processi
- Forte interazione degli asset produttivi

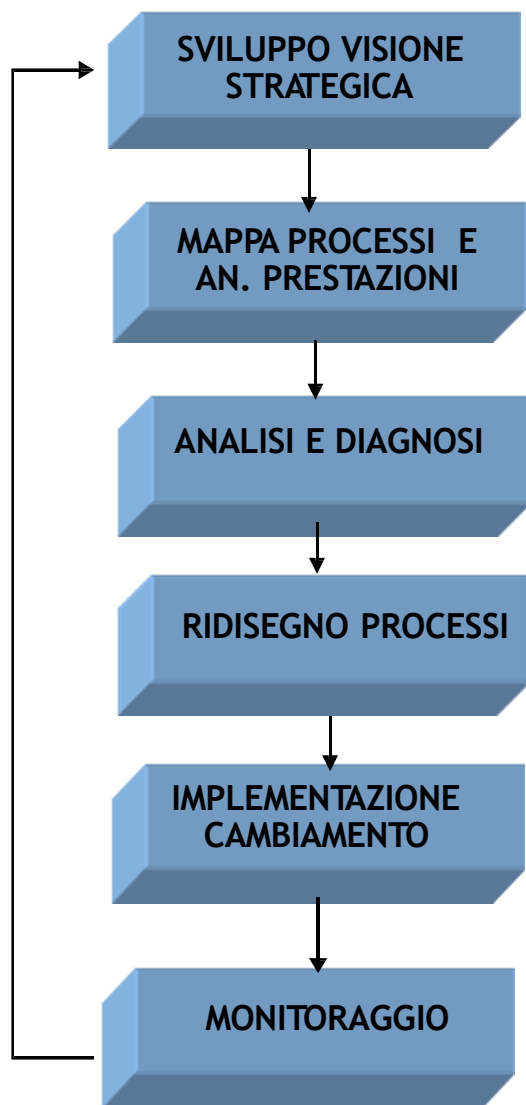


# La gestione operativa

- ▶ Attività che sovrintende l'intero processo di produzione/erogazione di un bene/servizio con l'obiettivo di ottimizzare l'efficacia e l'efficienza complessiva del sistema di produzione aziendale.
- ▶ Metodologie, strumenti e approcci utilizzati per l'analisi ed il miglioramento dei processi che trasformano input in output.
- ▶ Passaggio da una logica funzionale ad una logica per processi



## BPR – framework metodologico



## Processi in ambito oncologico

- Programmazione
- Pre-ospedalizzazione
- Logistica della sala operatoria
- Gestione dei posti letto
- Inserimento e gestione della lista d'attesa
- Programmazione e pianificazione delle visite di pre-ospedalizzazione
- Pre-ricovero
- Percorso operatorio
- Gestione tempi operatori
- Ricovero post-intervento
- Dimissioni

PSI.20.16 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio

PSI.20.16.01 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio - Presa in Carico

PSI.20.16.02 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio - Fase Peri-Operatoria

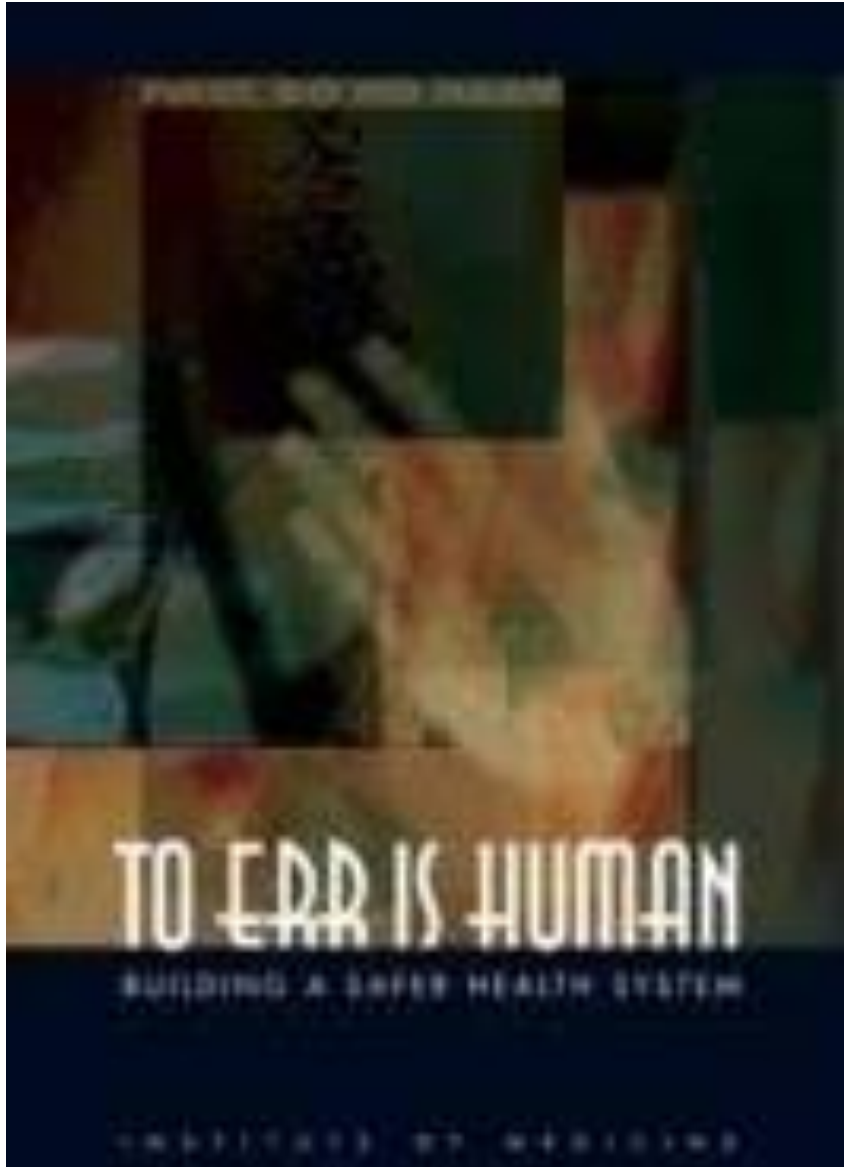
PSI.20.16.03 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio - Fase Operatoria

PSI.20.16.04 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio - Fase Post Operatoria e Dimissioni

PSI.20.16.05 - Attività Operative - Gestione delle Prestazioni Sanitarie - Gestione Blocco Operatorio - Gestione Materiali, Dispositivi e Farmaci

## Driver di inefficienza

| Attività peri-operatorie  |  | Stato di revisione delle attività |
|---|--|-----------------------------------|
|   | Inaccurata stima delle sedute operatorie | 50%                               |
| Tempi di sanificazione e set-up delle sale operatorie tra un intervento ed un altro       | 75%                                      |                                   |
| Assenza di procedure standardizzate che influiscono sui costi di gestione dell'intervento | 50%                                      |                                   |
| Dimensionamento non corretto delle aree di degenza post-operatoria                        | 100%                                     |                                   |
| Comunicazione inefficace  | 100%                                     |                                   |
| Staffing del personale non in linea con le esigenze                                       | 100%                                     |                                   |
| Scarso lavoro di squadra  | 80%                                      |                                   |



## **ONE HEALTH**

Approccio

- Collaborativo
- Multisetoriale
- Transdisciplinare