

Managementul riscurilor clinice

Abordarea practică în asistența
medicală psihiatrică

Dr. Vasile CEPOI

Patient Safety in the EU: 2014

Healthcare-associated infections (HAI):

are directly
responsible for

37000 deaths / year

contribute
to a further

110000 deaths / year

cost
hospitals
over

€5.4 billion / year

**Medication-
related errors**

**Surgical
errors**

**Medical
device
failures**

**Errors in
diagnosis**

**Failure to act on the results
of tests**

Patients think they can be harmed

EU citizens who think
that **patients could be
harmed by** hospital
care

53%



★ **91%**
of **STAKEHOLDERS** think
patient safety is an issue



2014 state of implementation

Member States' action*

EDUCATION AND
TRAINING OF
HEALTHCARE
WORKERS

REPORTING
INCIDENTS AND
LEARNING
SYSTEMS

PATIENT
EMPOWERMENT

POLICIES AND
PROGRAMMES
ON PATIENT
SAFETY



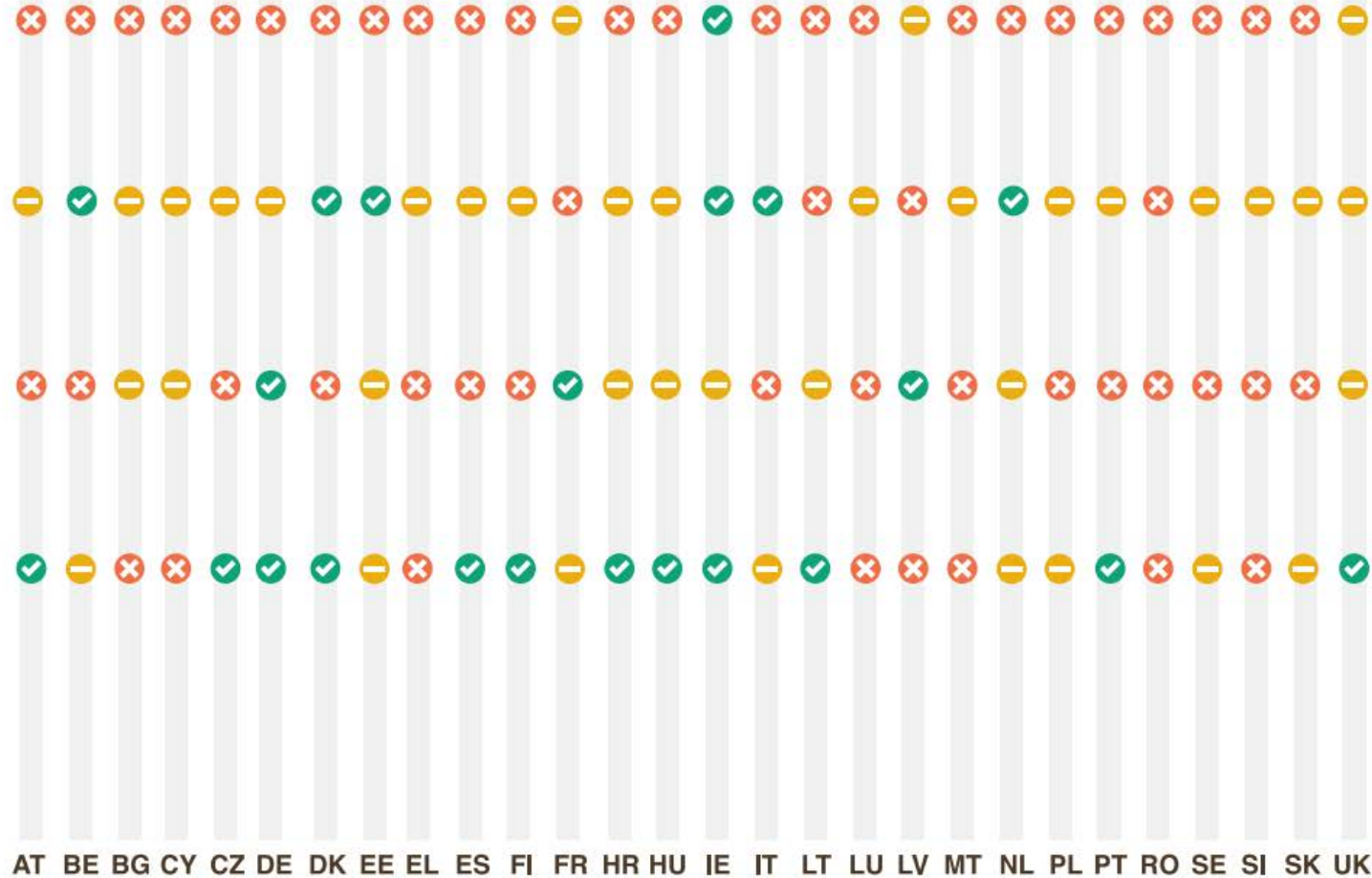
YES



PARTIAL



NO



Abordarea practica a managementului riscurilor clinice

- Ce sunt riscurile clinice?
- Ce este un eveniment advers asociat acistenței medicale (EAAAM)?
- Ce este managementul riscurilor clinice?
- De ce managementul riscurilor clinice?
- Care este abordarea practică a managementului riscurilor clinice?

Managementul riscurilor

- Risc = situație nedorită având consecințe negative care rezultă din apariția unuia sau mai multor evenimente a căror apariție este nesigură
- Managementul riscului este reactiv și preventiv. Combină:
 - O abordare reactivă care să arate a posteriori evenimentele nedorite care au apărut și sau s-au dovedit și adoptarea acțiunilor corective.
 - O abordare preventivă sau anticipativă, care identifică a priori evenimentele nedorite printr-o analiză a sistemului și a pericolelor acestuia.
 - Aceasta include identificarea situațiilor periculoase și a vulnerabilităților activităților din unitatea sanitară, precum și punerea în aplicare a acțiunilor preventive și monitorizarea eficienței acestora.

Dimensiunea culturală

- Cultura siguranței pacientului are în vedere o schimbare de paradigmă:
 - nu acceptați apariția unui eveniment advers ca o fatalitate
 - poate fi evitată
 - nu banalizați incidentul sau accidentul,
 - fiți conștienți de faptul că siguranța pacienților și a angajaților este rezultatul acțiunilor tuturor actorilor implicați în asigurarea procesului de îngrijire.

Managementul riscurilor clinice (MRC)

- Stabilirea unei culturi a siguranței pacienților:
 - integrarea acesteia în toate nivelurile unei organizații
 - abordare la nivel de sistem pentru examinarea incidentelor legate de siguranța pacienților,
 - încurajarea rapoartărilor deschise, fără caracter acuzator în scopul învățării din erori
- Putem clasifica riscurile clinice în două, mari categorii
 - Riscuri clinice comune
 - Riscuri clinice specifice fiecărei specialități

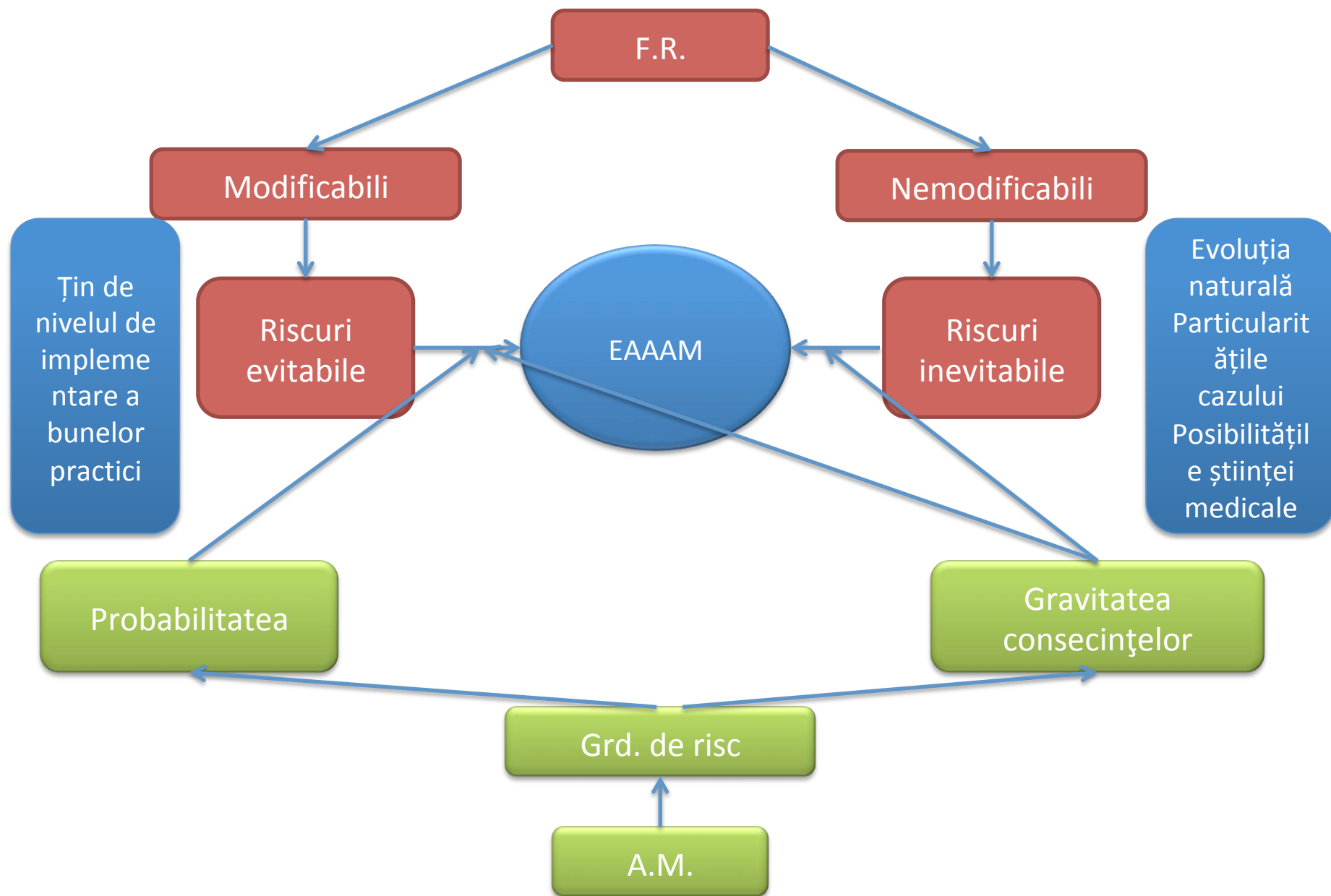
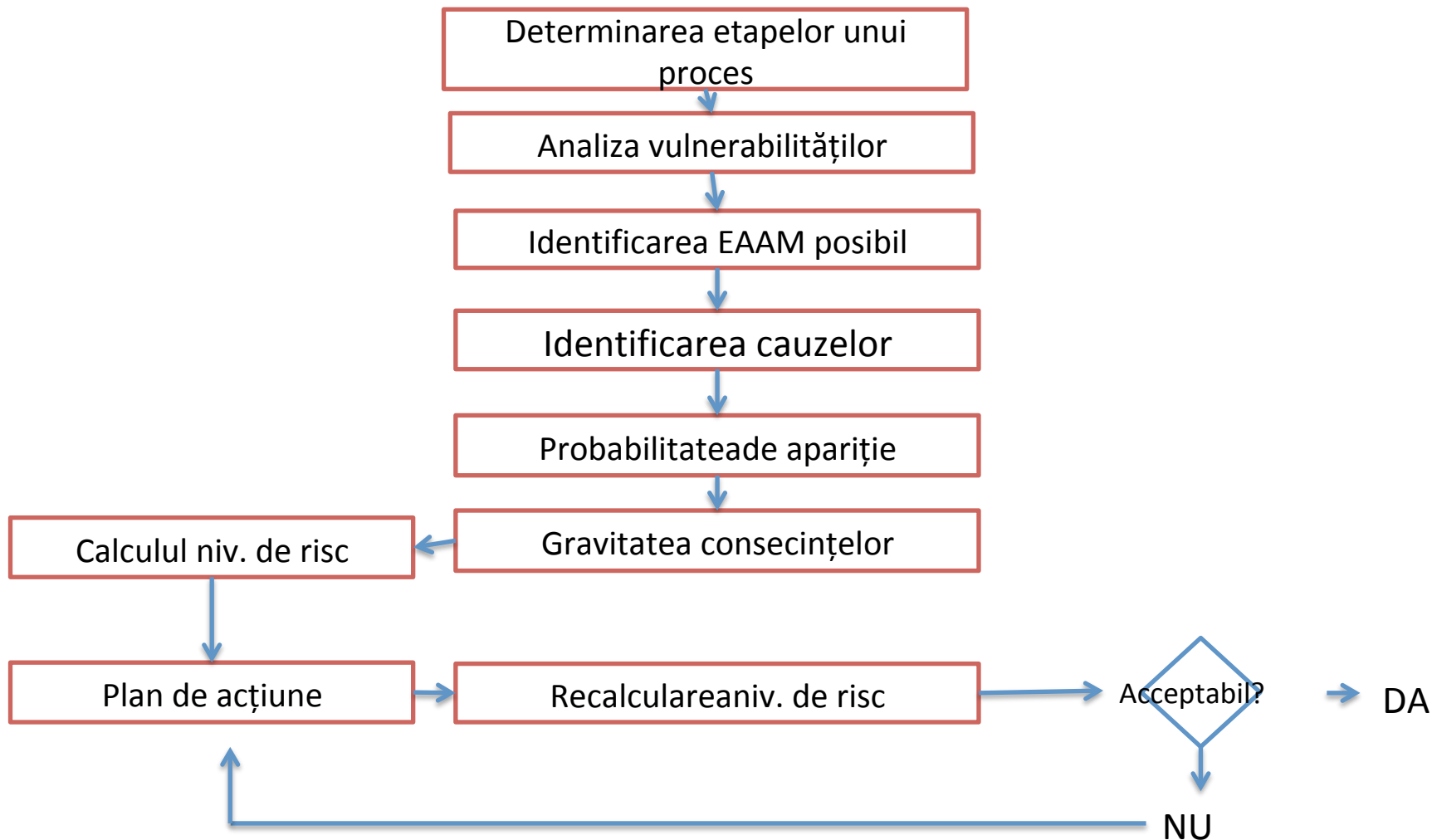


Diagrama de flux pentru o analiză prospectivă



Stabilirea gradului de risc



- Abordarea prospectivă a EAAM
 - Evaluarea gradului de risc și adoptarea de măsuri pentru reducerea probabilității de apariție precum și pentru limitarea gravității sau tratarea consecințelor EAAM.

Gradul de risc
al unui factor
de risc (FR)
identificat

=

Gravitatea
consecinței
rezultată din
manifestarea FR

X

Probabilitatea producerii
acestei consecințe, care este
determinată de:

- *frecvența și durata expunerii
subiectului la factor de risc*
- *probabilitatea ca FR să se
manifeste*
- *posibilitatea reducerii
probabilității de a se
manifeste*
- *posibilitatea limitării
gravității consecințelor*

Nivel de probabilitate

1. Rar – este foarte puțin probabil să se întâmple într-o perioadă lungă de timp (3-5 ani); nu s-a întâmplat până în prezent

2. Puțin probabil – este puțin probabil să se întâmple într-o perioadă lungă de timp (3-5 ani); s-a întâmplat de foarte puține ori până în prezent

3. Posibil – este probabil să se întâmple într-o perioadă medie de timp (1-3 ani); s-a întâmplat de câteva ori până în ultimii 3 ani

4. Foarte probabil – este probabil să se întâmple într-o perioadă scurtă de timp ($< 1\text{an}$); s-a întâmplat de câteva ori în ultimul an

5. Aproape sigur – este foarte probabil să se întâmple într-o perioadă scurtă de timp ($< 1\text{an}$); s-a întâmplat de multe ori în ultimul an

Nivelul impactului/consecințelor

1. Ne semnificativ – cu impact foarte scăzut asupra stării de sănătate a pacientului, fără impact asupra indicatorilor de eficacitate și eficiență

2. Minor – cu impact scăzut asupra stării de sănătate a pacientului, cu impact minor asupra indicatorilor de rezultat

3. Moderat – cu impact mediu asupra stării de sănătate a pacientului, fără impact asupra indicatorilor de rezultat

4. Major – cu impact major asupra stării de sănătate a pacientului, agravarea bolii de bază, impotență funcțională tranzitorie, afectarea indicatorilor de rezultat

5. Critic – cu impact semnificativ asupra stării de sănătate a pacientului, agravarea ireversibilă a bolii de bază, impotență funcțională permanentă sau deces

Stabilire scor general risc: probabilitate x impact

5 = Aproape sigur	PROBABILITATE	5	10	15	20	25
4 = Foarte posibil		4	8	12	16	20
3 = Posibil		3	6	9	12	15
2 = Puțin probabil		2	4	6	8	10
1 = Rar		1	2	3	4	5
Stabilire scor general risc: probabilitate x impact		IMPACT				
		1 = Nesemnificativ	2 = Minor	3 = Moderat	4 = Major	5 = Critic

Stabilirea nivelului de tolerare

Scor	Culoare	Nivel tolerare	Măsuri de control
1-4		Tolerabil	Nu necesită nicio măsură de control
5-8		Tolerabilitate ridicată	Necesită măsuri de control pe termen mediu / lung
9-12		Tolerabilitate scăzută	Necesită măsuri de control pe termen scurt
13-25		Intolerabil	Necesită măsuri de control urgente

Modalități de tratare a riscului

1. TOLERABILITATE RIDICATĂ - expunerea poate fi tolerată fără a necesita măsuri de prevenție speciale

2. TOLERABIL expunerea poate fi tolerată dar impune monitorizarea, în special, a cauzelor determinate pentru a identifica dacă măsurile de prevenție sunt eficace

3. TOLERABILITATE SCĂZUTĂ – se impune adoptarea unor măsuri speciale de control pentru a menține riscul în limite acceptabile

4. INTOLERABIL presupune transferul riscului către o altă structură care poate gestiona în condiții eficiente preferința sau limitarea consecințelor nedorite

- În cazul în care, prin adoptarea tuturor măsurilor, nivelul de expunere **nu** scade la nivelul acceptabil, se consideră că riscul face parte din categoria celor transferabile sau care trebuie externalizate.
- Această evaluare permite să decidem:
 - care activități trebuie procedurate,
 - pentru care intervenții sau stări patologice este necesar să avem protocoale clinice
 - care este nivelul de competență al unității sanitare.

Riscurile clinice în psihiatrie

Managementul riscurilor clinice în psihiatrie

- Abordarea integrată este necesară deoarece pe lângă riscurile specifice asistenței medicale psihiatrice, care nu se regăsesc în alte specialități, întâlnim și toate riscurile comune, cu particularitățile sănătății mintale ale acestora
 - agresivitatea sub diversele ei forme
 - riscurile legate de depresie sau psihoză
 - necesitatea internărilor nevoluntare
 - percepția pacienților asupra bolii - pacienții pot crede că nu sunt bolnavi și refuză tratamentul, și pot suferi concomitent de afecțiuni somatice
- Cu cât este mai complexă o organizație, cu atât este mai mare nevoia de managementul riscurilor clinice

(Flewett T. Clinical risk management. An introductory text for mental health clinicians. Sydney: Elsevier Churchill Livingstone; 2010.

Berman AL. Risk management with suicidal patients. J Clin Psychol. 2006;62(2):171–184. doi: 10.1002/jclp.20221. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)])

Schizofrenia și tulburările de dispoziție
Indicatori de alertă:

- Istoric de abuz
- Comorbidități psihiatrice
- Adicții pentru substanțe psihoactive

A1.1.1 Comportamentul auto-distructiv

A 1.1.2 Părăsirea neautorizată a spitalului

A 1.1.3 Riscuri externe(apartinători)

A1.1.4 Violența cu obiecte sau distrugerea acestora

A 1.1.5 Abuz fizic sau verbal

A1.1
Violența /
agresiunea

A1.2 Erori de
tratament

A1.2.1 Atacurile efectuate de personal asupra pacientului în timpul tratamentului

A 1.2.2 Erorile de diagnostic

A1.2.3 Riscuri specifice de medicație care apar în psihiatrie

A 1.3.1 Spitalizarea împotriva voinței pacientului

A 1.3.2 Abuz de substanțe psihoactive

A1.3 Riscurile asociate bolilor mintale

Riscuri specifice în îngrijirea sănătății mintale

A1 Riscuri specifice asistenței medicale psihiatrice

A 2.1 Riscuri de medicație

A 2.2 Infecții și igienă

A 2.3 Căderi

A 2.4 Riscuri legate de personal

A 2.5 Riscuri legate de tehnologie și echipament

A 2.6 Riscuri legate de transferul pacientului

A 2 Riscuri clinice comune

[Managementul riscurilor clinice în asistența medicală psihiatrică, modificat, după Briner M¹, Manser T., Clinical risk management in mental health: a qualitative study of main risks and related organizational management practices BMC Health Serv Res. 2013 Feb 4,](#)

Exemple de completare a registrului riscurilor clinice în psihiatrie

SECȚII MEDICALE ALE SPITALULUI

Obiective/activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent			Strategia adoptată	Data ultimei revizuirii	Risc rezidual			Observații
			Probabilitate	Impact	Expunere			Probabilitate	Impact	Expunere	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Desfășurarea activității secției	Lipsa coerenței în activitate	Lipsa comunicării în activitate de câte ori este nevoie	1	1	1	Comunicare zilnică și ori de câte ori este nevoie	06.11.2017	1	1	1	
	Îndeplinirea eronată sau neîndeplinirea la timp a activităților și/sau sarcinilor elementare	Inexistența unor proceduri scrise	1	1	1	Întocmirea corectă și completă a fișelor de post	16.10.2017	1	1	1	
	Neasumarea deplină a responsabilităților	Neîncheierea de contracte de management între manager și șefii de secție	1	2	2	Delegare de competență în baza unui document scris semnat de ambele părți, respectiv manager și medic șef	16.10.2017	1	1	1	
2. Decontarea, întocmirea evidențelor pe secție	Neasigurarea supravegherii secției	Grafice de lucru întomitate eronat	1	2	2	Întocmirea graficelor de lucru		1	1	1	
	Statistici eronate	Inexistența unor proceduri scrise cu privire la decontări și completarea formularelor ce se întocmesc pe secție	1	2	2	Decontarea materialelor sanitare/bolnav/tură/zi	08.11.2017	1	1	1	
			1	2	2	Completarea fișelor de intervenții	08.11.2017	1	1	1	
			1	2	2	Codificarea corectă a analizelor de laborator		1	1	1	
			1	2	2	Centralizarea consumurilor de materiale/lună	08.11.2017	1	1	1	
			1	2	2	Întocmirea și transmiterea lunară la CJAS a situației rețetelor compensate, certificatelor medicale etc.	08.11.2017	1	1	1	
	Neglijența în serviciu	Nerespectarea procedurilor operaționale cu privire la evidența și raportarea situațiilor ce se întocmesc pe secție	1	2	2	Evidența și raportarea IAAM	08.11.2017	1	1	1	
						Evidența și raportarea accidentelor prin expunere la sânge	08.11.2017	1	1	1	
						Verificarea și întreținerea bunurilor ce se află în inventarul secției	08.11.2017	1	1	1	

Obiective/activități 1	Riscul 2	Cauzele care favorizează apariția riscului 3	Risc inerent			Strategia adoptată 7	Data ultimei revizuirii 8	Risc rezidual			Observații 12
			Probabilitate 4	Impact 5	Expunere 6			Probabilitate 9	Impact 10	Expunere 11	
Elaboreaza si supune spre aprobare planul de supraveghere si control al IAAM din spital	elaborarea unui plan diferit de necesitatile din compartimente	Necunoastere a necesitatilor din spital privind IAAM	3	3	3	Acceptare	12/31/2016	0	0	0	
	lipsa actiunilor corecte in caz de IAAM	Lipsa plan de supraveghere si control al IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
Organizeaza activitatea serviciului de CPCIN ptr. implementarea si derularea Planului anual de supraveghere si control a IAAM	necunoastere a masurilor si propunerilor din Planul anual de prevenire	Instruire necorespunza toare a personalului privind Planul anual de prevenire	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	aparitie IAAM	Implementare necorespunza toare a planului de prevenire a IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
		Solicitari de materiale tehnico - sanitare insuficiente	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	prejudiciu institutie	Aparitie IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
Intocmeste harta punctelor si segmentelor de risc privind modul de sterilizare si mentinerea sterilitatii in spital, decontaminarea mediului fizic si curatenia din unitate, zonele fierbinti cu activitate de risc sau cu dotare tehnica si edilitara favorizanta ptr. IAAM	contaminare prin intersectare de circuite	Nerespectarea circuitelor stabilite	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	contaminare rufe curate	Nerespectarea circuitelor stabilite	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	contaminare pacienti, vizitatori	Nerespectarea circuitelor stabilite	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	contaminare medicamente si alimente	Nerespectarea circuitelor stabilite	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	necunoastere a circuitelor de catre personal si favorizarea aparitiei IAAM	Instruire necorespunza toare a personalului privind circuitele	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	contaminare prin intersectarea circuitelor	Nerespectarea circuitelor stabilite	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
Elaboreaza istoria IAAM din spital cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale aparitiei focarelor	creare precedente ptr. alte infectii	Analiza defectuoasa a cauzelor de aparitie IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	imposibilitate a luarii de masuri specifice cauzelor	Neidentificare a cauzei reale	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
Coordoneaza elaborarea si actualizarea anuala impreuna cu consiliul de conducere si cu sefi sectiilor de specialitate a Ghidului de prevenire a IAAM	aparitie IAAM	Neelaborarea Ghidului de prevenire a IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	amenzi din partea institutiilor de control abilitate	Nedeclararea IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	necunoastere a masurilor de prevenie	Instruirea necorespunza toare referitoare la IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	neimplement area legislatiei privind IAAM	Necunoastere a legislatiei actuale privind IAAM	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	aparitie IAAM	Neelaborarea Ghidului de prevenire a IAAM in acord cu legislatia in vigoare	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	
	amenzi din partea institutiilor de control abilitate	Neelaborarea Ghidului de prevenire a IAAM in acord cu legislatia in vigoare	3	3	3	Monitorizare	12/31/2016	0	0	0	

Obiective/activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent			Strategia adoptată	Data ultimei revizuirii	Risc rezidual			Observații
			Probabilitate	Impact	Exponere			Probabilitate	Impact	Exponere	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Efectuarea tratamentului	perforarea vaselor de sange	fragilitate vasculara, folosirea anticoagulantelor	M	M	M	Limitarea administrării Intravenoase a trat. Hidratarea per os	20.02.2018	S	S	S	
Administrarea corecta a medicatiei	administrarea gresita a terapiei	neidentificarea corecta a pacientului	S	S	S	Dubla identificare a pacientului:dupa FOCG si interogarea pacientului	20.02.2018	S	S	S	nu a fost cazul
Evitarea incidentelor datorate comportamentului agresiv	vatamarea personalului sau a altor pacienti, autovatamare	Pacient agitat, confuz, delirant, violent,	M	M	M	Identificarea pacientilor, supravegherea stricta, adminstrarea tratam.sedativ	20.02.2018	S	S	S	
Efectuarea tratamentului	Risc de infectii	aflux mare de pacienti	M	M	M	identificarea pacientilor cu afectiuni respiratorii si si indrumarea spre sectiile de specialitate. Purtarea mastii de protectie in permanenta de catre personalul medical care intra in contact cu pacientii cu afectiuni respiratorii	20.02.2018	S	S	S	
Asigurarea sanatatii personalului	farmacodependenta la benzodiazepina, sindrom Burnout	Stres prelungit, volum mare de lucru, nerespectarea atributiilor prevazute in FP	M	M	M	Respectarea programului de lucru, acordarea concediilor de odihna, a concediilor medicale la nevoie, supervizare de echipa, consiliere individuala	20.02.2018	S	S	S	nu a fost cazul

Obiective	Activitati	Riscurile inerente pentru fiecare obiectiv	Risc inerent				Acțiunea de minimizare a riscurilor inerente	Probabilitatea apariției riscului	Data ultimei evaluări	Risc rezidual				Responsabili pentru gestionarea riscului
			Probabilitatea producerii riscului	Impactul riscului	Inerent	(col.4 x col.5)				Probabilitatea apariției riscului	Impactul riscului	Inerent	(col.9 x col.10)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
I. Asigurarea serviciilor medicale pentru pacienții internati	a)	Personal auxiliar insuficient	2	3	6	Promovarea propunerilor de angajare de personal auxiliar	21.11.2017	1	3	3	Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Comp. RUNOS			
	Acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la nivelul celor mai ridicate standarde de calitate	Transferul inadecvat al pacientului din saloanele de urgenta pe secție	2	3	6	Asigurarea cu personal pe secție la nivelul saloanelor cu pacienți internati in urgenta; Instruirea suplimentara a asistentilor cu cunostinte specifice urgentelor; Relatia de comunicare eficientă între personalul secției după luarea in primire a pacientului;	21.11.2017	2	2	4	Medic sef secție, Asistent medical șef de secție			
		Nerespectarea termenelor de efectuare a investigatiilor paraclinice	3	2	6	Programarea (analize laborator, evaluari psihologice, anchete sociale) de catre medicul curant a pacientilor in functie de diagnostic	21.11.2017	2	1	3	Medic sef secție, Asistent medical șef secție;			
		Nemulțumirea manifestata de pacient ca urmare a decalarii momentului de distribuire a medicatiei (datorate urgentelor aparute pe secție pe timpul medicatiei)	3	2	6	Programul de distribuire a medicatiei la avizierul secției, cu posibilitatea intarzierii cu 30 de min.	21.11.2017	1	2	2	Asistent medical șef secție;			
		Accidentarea involuntara a pacientului ca urmare a deplasarii nesupravegheate	3	3	9	Informare completa privind efectele adverse ale medicatiei specifice psihiatriei si modul de comportare pe timpul internarii (Brosura pacientului): Psihoeducatie	21.11.2017	2	2	4	Medic sef secție, Asistent medical șef secție;			
		b) Asigurarea conditiilor hoteliere adecvate	Supraincalzirea (pe timpul sezonului cald) a atelierelor de terapie ocupationala ca urmare a defectarii aerului conditionat	2	2	4	Remediarea aparatelor de aer conditionat de catre firma de mentenanta	21.11.2017	1	1	1	Compartiment Administrativ-Aprovizionare		
		Pericol de alunecare in grupul sanitar in timpul utilizarii dusului	2	3	6	Instalarea cabinetelor de dus, a barelor de sustinere la dus; dotarea cu covorase antiderapante de unica folosinta	21.11.2017	1	1	1	Compartiment Administrativ-Aprovizionare			
	Aspectul de dezordine in salon datorat bagajelor voluminoase ale pacientilor	1	3	3	Organizarea spatiilor de depozitare a lucrurilor personale in fiecare salon	21.11.2017	1	1	1	Compartiment Administrativ-Aprovizionare				
	c) Asigurarea optima cu personal medico-sanitar si auxiliar	Scaderea capacitatii de munca a personalului ca urmare a accidentelor la locul de munca	1	3	3	Instruirea personalului privind riscurile de expunere (infectioase, de intepare, alunecare, instrumente taietoare, etc). Desfasurarea instructajelor cu frecventa semestrială; Introducerea in exploatarea a materialelor medicale consumabile (branule, sistem de recoltare vacutainere, perfuzoare) cu grad ridicat de siguranta	21.11.2017	1	1	1	Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Responsabil SSM			
	Afectarea capacitatii de munca datorata stresului accentuat al personalului ca urmare a altercatilor verbale / fizice cu pacienti recalcitranti sau rau-voitori	3	3	9	Instruirea personalului, instruirea pacientului, postarea anunturilor de informare, interventia personalului de paza;	21.11.2017	2	3	6	Medic sef secție, Asistent medical șef secție;				
	Aparitia greselilor de aplicare a regulilor de îngrijire a pacientului ca urmare a suprasolicitarii psihice si fizice a personalului	2	3	6	Ocuparea posturilor vacante cu personal calificat, instruirea personalului existent privind riscurile locului de munca si activitatile specifice de îngrijire a pacientului, adoptarea unor scheme de personal care sa corespunda cerintelor reale de îngrijiri ale pacientului	21.11.2017	1	3	3	Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Compartiment RUNOS				
	Posibilitatea de perturbare a activitatilor de îngrijiri medicale a pacientilor din secție ca urmare a internării pacientilor cu urgente psihiatrice sau sub influenta alcoolului sau a altor substante (necesita personal suplimentar pentru îngrijire si supraveghere)	1	3	3	Izolarea pacientilor problema, solicitarea personalului de paza si interventie prin utilizarea butonului de panica	21.11.2017	1	2	2	Medic sef secție, Asistent medical șef secție;				
	Manifestarea nemulțumirilor pacientilor ca urmare a timpului mare de raspuns a asistentului la solicitare determinata de personalul Internat	2	3	6	Organizarea activitatii zilnice a personalului medical ; Suplimentarea personalului pe secție prin detașarea din compartimentul de paza a personalului medical	21.11.2017				Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Compartiment RUNOS				
	Interferenta mare a sunetului din camera de odihna ca urmare a imposibilitatii folosirii butonului de alarma de catre pacient (buton de panica fix și nu mobil)	2	3	6	Instalarea butonului de panica la indemana pacientului (langa pat)	21.11.2017	1	3	3	Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Compartiment Administrativ-Aprovizionare				
	Dificultati in gestionarea situatiilor generate de aparitia evenimentelor santinela sau nedorite („nea - miss”)	1	3	3	Procedurarea unor astfel de situații și stabilirea unor responsabilități clare de gestionare a acestor situații	21.11.2017	1	2	2	Medic sef secție, Asistent medical șef secție, Președintele comisiei monitorizare CIM				
	Dificultati in functionarea secției ca urmare a nerespectării regulilor generale privind colectarea deseurilor periculoase si nerespectarea termenelor de predare a acestora	1	3	3	Controlul strict al asistentei șef de secție si respectarea regulilor de catre personalul sanitar	21.11.2017	1	2	2	Asistent medical sef secție, Personalul medico-sanitar; Medic epidemiolog				
	Nerespectarea regulilor de siguranta a salariatului sau a pacientului ca urmare a sinocpelor de aprovizionare a secției cu materiale medicale consumabile	3	3	9	Comunicarea eficienta a secției cu Comp. Administrativ Aprovizionare	21.11.2017	1	3	3	Medic sef secție, Asistent medical șef secție; Compartiment Administrativ-Aprovizionare				

Obiective/e activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent Probabilitate Impact Expunere			Strategia adoptată	Data ultimei revizui	Risc rezidual			Observații
			ilitate	t	ere			Proba bilitate	Impact	Expun ere	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Stabilirea corectă a diagnosticului	Diagnostic eronat	Personal insuficient	3	4	12	Atenuare	12/28/2016	2	4	8	
Stabilirea corectă a diagnosticului	Exces de investigații	Instruire insuficientă	2	3	6	Monitorizare	12/28/2016	2	3	6	
Stabilirea corectă a diagnosticului	Exces de prescriere medicamente	Influențe	3	4	12	Atenuare	12/28/2016	2	4	8	
Documentarea completă a actului medical	Înregistrări incomplete în FOCG	Instruire insuficientă	2	3	6	Monitorizare	12/28/2016	2	3	6	
Documentarea completă a actului medical	Gestionare incorectă a FOCG	Personal insuficient	3	3	9	Monitorizare	12/28/2016	2	3	6	
Traseul pacientului respectat	Înregistrări incomplete la internare	Instruire insuficientă	2	2	4	Tolerare	12/28/2016	2	2	4	
Traseul pacientului respectat	Neînsoțirea pacientului în salon sau la investigații	Personal insuficient	3	2	6	Monitorizare	12/28/2016	2	2	6	
Traseul pacientului respectat	Documente incomplete la externare	Instruire insuficientă	2	3	6	Monitorizare	12/28/2016	2	3	6	
Evitare erori de identificare	Erori de administrare medicație	Instruire insuficientă	2	3	6	Monitorizare	12/28/2016	2	3	6	
Asigurarea medicamentelor necesare	Lipsă medicamente necesare	Planificare defectuoasă	2	4	8	Monitorizare	12/28/2016	2	4	8	
Asigurarea medicamentelor necesare	Lipsă medicamente necesare	Lipsă resurse financiare	1	4	4	Tolerare	12/28/2016	1	4	4	
Asigurarea medicamentelor necesare	Lipsă medicamente necesare	Derulare defectuoasă a achiziției	2	4	8	Monitorizare	12/28/2016	1	4	4	

Laborator										Model conform Ordinului SGG nr. 400	
Obiective/activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent			Strategia adoptată	Data ultimei revizii	Risc rezidual			Observații
1	2	3	Probabilitate	Impact	Expunere	7	8	Probabilitate	Impact	Expunere	12
Asigurarea acurateții investigațiilor de laborator pentru pacienții internați	1.contractarea de infecții nosocomiale		2	3	6	1. Planul de Prevenire și Supraveghere a Infecțiilor nosocomiale în unitate	#####	1	3	3	
Încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli al unității	2.accidente cu expunere la produse biologice sau chimice		2	3	6	2. Ghidul de Prevenire a Infecțiilor nosocomiale în unitate cuprinzând proceduri privind cazarea și alimentația pacienților, igiena spitalicească, proceduri și tehnici de îngrijire	#####	1	3	3	
Însușirea de către angajații laboratorului a rolului, atribuțiilor și sarcinilor de serviciu ce le revin	3.pierderea de documente		2	3	6	3. Procedura privind identificarea, înregistrarea și raportarea IN din unitate	#####	1	3	3	
Asigurarea acțiunilor de control și supraveghere ale activităților laboratorului	4.Risc de informații netransmise în timp util sau transmise parțial ori incorect		2	3	6	4. Procedura privind controlul condițiilor igienico-sanitare din spital	#####	1	3	3	
Actualizarea permanentă a cunoștințelor profesionale ale angajaților	5. rezultate eronate		2	3	6	b. Însușirea atribuțiilor din fișa postului	#####	1	3	3	
Însușirea de către personal a prevederilor Codului de conduită etică	6.Risc de agresare din partea pacienților agitați, fie direct, fie cu obiecte contondente		2	3	6	c. Însușirea și aplicarea legislației în vigoare	#####	1	3	3	

Obiective/ activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent			Strategia adoptată	Data ultimei revizuirii	Risc rezidual			Observații
			Probabilitate	Impact	Expunere			Probabilitate	Impact	Expunere	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Asigurarea asistentei medicale pacienților internați în baza art. 110 C.P.	Restrictionarea accesului sau întârzieri în acordarea asistenței medicale	Lipsa personalului, Lipsa instrumentelor specifice de diagnosticare și tratament. Adresabilitate mare.	Mare	Mare	Mare	Inventarierea anuală a posturilor neocupate și scoaterea la concurs a acestora, Achiziționarea de instrumente specifice de diagnostic și tratament, Revizuire proceduri de internare la camera de gardă Revizuirea procedurilor privind dubla identificare a pacienților	28.12.2016	Medie	Mare	Mica	
	Erori de identificare a pacientului	Lipsa documentelor la internare, Completarea eronată a documentelor medicale. Lipsa informațiilor privind antecedente și comorbidități,	Medie	Medie	Mica	Introducerea unui sistem de identificare a pacientului necooperant cu brățară. Revizuirea protocolului de diagnostic și tratament și evaluarea anuală a acestora.	28.12.2016	Mica	Mediu	Mica	
	Erori de diagnosticare	Lipsa unor protocoale de diagnostic și tratament întocmite conform ghidurilor clinice Comunicarea deficitară între medicul curant și asistent Tehnică eronată Identificare eronată pacient	Mica	Mare	Mare	Revizuirea procedurilor de îngrijiri și evaluarea anuală a acestora	12/28/2016	Mica	Mare	Mica	
	Erori de tratament	Erori la prepararea diluției Efecte adverse ignorate Lipsa de eficacitate Confuzie medicamente Cale de administrare eronată Posologie eronată Eroare de prescriere	Mica	Mare	Mare	Verificarea respectării procedurilor de administrare a medicației	28.12.2016	Mica	Mare	Medie	
	Erori de comunicare cu pacientul și/sau aparținătorii	Aglomerarea serviciilor medicale Lipsa personalului medical. Areal mare de colectare a cazurilor internate. Deficite cognitive ale pacientului.	Medie	Mare	Medie	Instruiri ale personalului privind modalitatea de comunicare cu pacienții și aparținătorii. Suplimentarea locurilor de cazare și a personalului aferent.	28.12.2016	Mica	Mediu	Mica	
	Infecții asociate asistenței medicale	Efectuarea greșită a tehnicilor de curățenie și dezinfectie	Mica	Mediu	Mare	Efectuarea autocontrolului privind curățenia, dezinfectia și sterilizarea, conform procedurilor operationale.	28.12.2016	Mica	Mic	Mediu	
	Încălcare drepturilor pacienților	Necunoașterea legislației privind drepturile pacienților	Mica	Mica	Medie	Testări și Instruiri periodice privind drepturile pacientului.	28.12.2016	Mica	Mica	Medie	
	Condiții hoteliere deficitare	Număr foarte mare de pacienți internați conform art. 110 Cod Penal, spitalul fiind finanțat pentru 240 de paturi.	Mare	Mare	Mare	Definitivare D.A.L.I. și obținerea surselor de finanțare necesare pentru extinderea spațiului hotelier,	28.12.2016	Mica	Mic	Mica	
	Condiții deficitare privind siguranța pacientului	Lipsa de supraveghere a persoanelor cu risc de cadere sau manifestări agresive. Nesemnalezarea zonelor cu risc de cadere Absența măsurilor de prevenire a riscului de cadere,	Mediu	Mediu	Mediu	Îndepărtarea obstacolelor pe circuitul pacientului precum și asigurarea cu personal de supraveghere suficient. Avertizarea zonelor de pavimente umede și a pericolului de împiedicare Asigurarea zonelor cu risc mare de cadere Respectarea procedurilor tematice	28.12.2016	Mica	Mic	Mica	
	Nerespectarea procedurilor de prevenire a transmiterii bolilor infectocontagioase	Materiale de protecție inadecvate sau absența acestora Tehnică incorectă	Mediu	Mare	Mare	Instruirea personalului	28.12.2016	Mica	Mare	Mare	
	Disfuncționalități și defecțiuni ale aparaturii și dispozitivelor medicale	Utilizare eronată Defecțiuni tehnice Decalibrări și lipsa de control metrologic	Mica	Mediu	Mediu	Instruire personal Mentenanța echipamente	28.12.2016	Mica	Mica	Mica	

Activitatea	Riscul	Factori favorizanți	Consecința	Probabilitatea	Gravitatea consecințelor	Gradul de risc	Atitudinea față de risc	Detectabilitatea	Nivelul de prioritare	Măsuri pentru reducerea probabilității	Măsuri pentru reducerea gravității	Probabilitate restantă	Gravitate restantă	Gradul riscului rezidual	Atitudine a față de riscul rezidual	Nivelul de prioritate
Preluarea în îngrijire a pacientului	Nerecunoașterea potențialului agresiv al unui pacient	Lipsa de experiență a echipei medicale; Cunoștințe insuficiente; Suprasolicitarea echipei medicale; Organizarea deficitară a preluării pacienților;	Automutilare Agresiune asupra personalului	2	5	10	Tratare	55	5040	Protocol de evaluare; Instruirea personalului; supervizarea respectării protocolului;	Personal specializat pentru intervenție;	11	22	22	Monitorizare	10
																10
	Diagnostic eronat de boală psihică în cazul unui pacient cu o suferință somatică	Lipsa de experiență a echipei medicale; Cunoștințe insuficiente; Suprasolicitarea echipei medicale; Organizarea deficitară a preluării pacienților;	Tratament inadecvat	2	5	10		5	50	Protocol pentru diagnostic diferențial al acestor boli	Abordarea integrată în echipă multidisciplinară a cazurilor	1	1	1		5