



## INDICE

# RISCHIO CORRELATO ALL'ATTIVITÀ SANITARIA E SOCIO ASSISTENZIALE IN RSA DOPO LA PANDEMIA DA COVID-19

**PROVIDER ECM Nr. 2279**

**EVENTO N. 2279-373613 in riferimento al Dossier Formativo**

### Introduzione

#### **1. Le residenze sanitarie assistenziali (RSA): inquadramento normativo**

1.1. Le residenze sanitarie assistenziali c.d. RSA: riferimenti normativi

1.2. Le residenze sanitarie assistenziali c.d. RSA: cenni in tema di obiettivi e caratteristiche strutturali ed organizzative

#### **2. Le residenze sanitarie assistenziali (RSA): la legge n. 24/2017 c.d. legge Gelli**

2.1. Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e gli obblighi imposti dalla Legge Gelli

Per queste ragioni, di seguito, si provvederà a tracciare un compendio di quanto previsto a livello normativo anche per le RSA.

2.2. La nuova prospettiva introdotta dalla Legge Gelli: la centralità del paziente e la sicurezza delle cure quale parte costitutiva del diritto costituzionale alla salute di cui all'Art. 32 Cost.

2.3. La sicurezza delle cure del paziente declinata dalla Legge Gelli: ottimizzazione delle risorse e prevenzione degli errori con il contributo di tutti i sanitari

2.3.1. Epidemiologia dell'errore in sanità

2.4. Mappatura del rischio e della sinistrosità pregressa delle RSA: l'obbligo di trasparenza introdotto dalla Legge Gelli

2.5. La relazione annuale ex art. 2 c. 5 in tema di mappatura del rischio e di azioni di prevenzione

2.6. Il report annuale dei risarcimenti liquidati nell'ultimo quinquennio ex art. 4 c. 3 L. n. 24/2017

2.7. La responsabilità civile e l'azione di rivalsa delle RSA (artt. 7 e 9 - L. 24/2017)

2.8. Le RSA e gli obblighi assicurativi o delle "altre analoghe misure" per la RCT/O

### **3. Analisi del contesto sanitario italiano: cenni in tema di politiche sanitarie**

3.1. I vincoli finanziari introdotti a livello comunitario e nazionale e l'esigenza di contenere la spesa pubblica

3.2. Gli interventi nell'ambito della Sanità pubblica: riduzione delle risorse economiche e ristrutturazione dell'assetto organizzativo delle strutture sanitarie e socio-assistenziali

### **4. Le RSA dopo la pandemia da covid-19: spunti di riflessione in tema di rischio socio-sanitario**

4.1. La funzione sociale delle RSA: il tasso di invecchiamento della popolazione italiana ed il bisogno di assistenza

4.3. La percezione del rischio nell'ambito dell'assistenza sanitaria e socio-assistenziale delle RSA, nella fase pre-COVID-19

4.4. La resilienza come opportunità di migliorarsi e di introdurre innovazione nei sistemi sanitari

### **5. Scenari pre e post pandemici: le tre fasi della responsabilità delle RSA**

5.1. La prima fase: i precetti introdotti dalla Legge Gelli

5.3. La terza fase: il ritorno della responsabilità attenuata ex art. 2236 c.c.

### **6. Scenari pre e post pandemici: risvolti assicurativi in tema di RCT/O delle RSA**

6.1. L'assicurabilità delle RSA prima della Pandemia da COVID-19: i presupposti per l'assunzione del rischio relativo alla RCT/O da parte delle Compagnie assicurative

6.2. Gli effetti della Pandemia da COVID-19 sull'assicurabilità delle RSA

6.3. L'ipotesi di adottare un Modello di Gestione del Rischio in Sanità (MIGeRiS™) nelle RSA per ripristinare l'Alleanza con le Compagnie assicurative

### **7. Il questionario: come è cambiata la responsabilità sanitaria nelle RSA dopo il COVID-19**

7.1. La Ricerca

7.2. Obiettivi

7.3. Strumenti

7.4. Campione

7.5. Limiti

7.6. Analisi

7.7. Valutazioni conclusive

### **8. Conclusioni**