



GESTIONE DEL RISCHIO NELLA PRATICA QUOTIDIANA

Risk management e comunicazione

Dott. Giulio Cesare Leghissa

Milazzo • 3 ottobre 2025

SINTESI DIDATTICA • PARTE I + II

TEAM
+

SISTEMA

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

2

Sicurezza dei pazienti: il problema è reale

Il risk management parte dal riconoscere che il danno esiste e spesso è prevenibile.

PAZIENTI

1 su 10

subisce danni in ambito ospedaliero

EVITABILITÀ

≥ 50%

dei danni da errori medici è considerato evitabile



Foto: citata nella slide Rapporto OMS Europa, settembre 2024.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

3

Nei sistemi complessi l'errore non si elimina: si governa

Il cambio di prospettiva è passare dalla colpa individuale alla ricerca delle cause.

RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE

"Chi ha sbagliato?"

➔

CAUSE DEL SISTEMA

"Perché è potuto accadere?"

Obiettivo: imparare dall'errore e prevenire il successivo



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

4

Se una performance non migliora, cercare le cause

Prima di giudicare una persona, verificare strumenti, competenze e motivazione.

- Materiali e strumenti adeguati
- Strumenti culturali e regole chiare

A

CONOSCENZE

Prodotti • tecniche • regole

B

ABILITÀ SOCIALI

Relazione • persuasione • comunicazione

C

MOTIVAZIONE

Resistenza o disponibilità al cambiamento

La prestazione inefficace può essere un problema di sistema, competenza o comportamento.



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

5

Formare il team prima di agire

L'addestramento precede la manovra e va ripetuto quando cambiano strumenti, macchinari o procedure.

NUOVO

strumento / macchina / procedura

➔

FORMARE

conoscenze e modalità d'uso

➔

ADDESTRARE

simulare e provare

➔

ESEGUIRE

con ruolo e responsabilità chiari

Il team va formato e addestrato prima di compiere la manovra.



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

6

Dirigere non significa solo dare informazioni

Il manager crea le condizioni perché gli obiettivi siano raggiunti con convinzione.



OBIETTIVI

chiari

RISORSE

disponibili

FEEDBACK

continuo

"If the learner has not learnt, the teacher has not taught."



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

7

Il tempo è la risorsa critica della comunicazione

Non si comprime e non si mette da parte: si può solo usare meglio.



- La comunicazione è la base.
- La comunicazione va studiata.
- Il team discute programma e organizzazione del lavoro.

Tempo + metodo = comunicazione più sicura



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

8

Chiara. Semplice. Sintetica.

Tre criteri pratici per comunicare senza perdere informazioni essenziali.

CHIARA
contiene tutti gli elementi fondamentali e non lascia dubbi

SEMPLICE
usa termini comprensibili e non inutilmente tecnici

SINTETICA
non è prolissa, ma resta esauriente



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

9

Un appuntamento ben comunicato è completo

Dire solo data e ora non basta: mancano informazioni che evitano errori e incomprensioni.

"Sig.ra Rossi, il suo appuntamento sarà l'8 maggio alle 10:30."

Messaggio incompleto

1giorno della settimana

2prestazione

3durata

4operatore

Completezza = meno ambiguità



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

10

La comunicazione è anche sicurezza

I problemi di comunicazione tra operatori possono contribuire agli errori clinici.

≈ 30%
delle comunicazioni analizzate in sala operatoria presentava criticità

MEDICO

ASO

SEGRETERIA

PAZIENTE

COMUNICAZIONE



Fonte citata: Lingard et al., Quality and Safety in Health Care, 2004; slide con richiamo a Fondazione Sanità Responsabile, 21/1/2026.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

11

Progettare il sistema: facile fare bene, difficile fare male

Le procedure servono a guidare i comportamenti, non a complicare il lavoro.

✓ FACILE
fare le cose giuste

✗ DIFFICILE
fare le cose sbagliate

Procedure, segnali, organizzazione e strumenti devono aiutare il team.



SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE I

12

Fattori che aumentano il rischio

L'errore non nasce solo dalla tecnica: anche stanchezza, formazione e organizzazione contano.

STANCHEZZA E SONNO

FORMAZIONE INSUFFICIENTE

CARENZE ORGANIZZATIVE

Il risk management quotidiano è organizzazione prima dell'emergenza.



Preparazione alle emergenze: strumenti, addestramento, procedure.



Pagina 2/4

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II13

Il primo contatto decide molto

Per molti pazienti il rapporto con lo studio comincia al telefono con la segreteria.



“Non ci sarà una seconda possibilità per fare una buona prima impressione.”

- La segreteria garantisce il primo impatto.
- Tono, attenzione e chiarezza costruiscono fiducia.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II14

Le 6 regole d’oro al telefono

Accoglienza professionale, naturale e chiara.

1

Presentarsi e offrire aiuto

2

Mostrare interesse attivo

3

Sorridere

4

Usare parole semplici

5

Parlare lentamente, forte e chiaro

6

Evitare monotonia e tono “da bollettino”

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II15

Dati, reminder e preparazione

La comunicazione organizzativa riduce errori, dimenticanze e disallineamenti.

NUOVO PAZIENTE

dati anagrafici corretti
(meglio con tessera sanitaria)

48 ORE PRIMA

SMS con data, ora, operatore
e richiesta di avviso

GIORNO PRIMA

per la chirurgia: telefonata
su farmaci e istruzioni

La precisione organizzativa è parte della relazione.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II16

Accoglienza e alleanza terapeutica

L’ASO entra nella relazione tra team e paziente: accoglie, accompagna, orienta.



PAZIENTE

TEAM

ASO

Senza comunicazione non c’è alleanza terapeutica.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II17

Serenità: non minimizzare la paura

Dire “stia calmo” non basta. Il paziente percepisce tono, presenza e continuità.

EVITARE

“Non si preoccupi”
“Stia calmo”
“Non si agiti”

FARE / DIRE

• Comunicare presenza e calma
• Distrarre con argomenti familiari
• Aggiornare: “sta andando tutto bene...”

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II18

Precisione non significa freddezza

La relazione continua dopo l’intervento e passa anche dal riconoscimento delle persone.



DOPO

chiamare il
paziente il
giorno dopo

RICONOSCIBILI
TA

il paziente deve
riconoscere
l’assistente

CONTINUITÀ

il team mantiene
il filo della cura

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II19

Il non verbale parla

Corpo, volto e postura trasmettono quanto le parole.



CORPO

VOLTO

POSTURA

La prima cosa è sorridere.
La seconda cosa è sorridere. La terza cosa è sorridere...

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II20

Tre risposte professionali

Quando non sappiamo qualcosa, la risposta corretta è informarsi: non inventare.

SÌ

NO

NON LO SO,
MA MI INFORMO

La squadra ragiona sui fatti e sulle conoscenze basate sull'evidenza, non su impressioni e opinioni.

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II21

Il nemico sempre in agguato: l'inferenza

Separare ciò che sappiamo da ciò che stiamo deducendo.



FATTO
Osservabile
verificabile

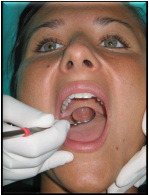
DEDUZIONE
Può portare a
conclusioni
affrettate

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II22

Lo studio non è una “fabbrica di denti”

È un laboratorio per la salute: la visita deve guardare oltre il singolo elemento dentario.



ESAME CLINICO SEMPRE

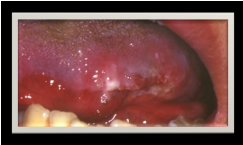
- Bocca e tessuti molli
- Specchietto, garza, zoccolo
- Osservare ciò che potrebbe essere rilevante

SIOD • G.C. LEGHISSA

PARTE II23

Lesione dubbia? Presa in carico attiva

Il rinvio efficace non è “le do un numero”: è assicurarsi che il paziente venga preso in carico.



INDIVIDUA

CONTATTA
IL CENTRO

PRESA IN
CARICO

Il follow-up organizzativo fa parte della sicurezza del paziente.

SIOD • G.C. LEGHISSA

TAKE HOME24

Take home message

Il risk management quotidiano vive nei comportamenti ripetuti del team.

1 Cercare le cause, non solo il colpevole.

2 Formare e addestrare il team prima di agire.

3 Comunicare in modo chiaro, semplice e sintetico.

4 Progettare procedure che rendano facile fare bene.

5 Curare primo contatto, alleanza e follow-up.

6 Ragionare sui fatti, osservare e attivare la presa in carico.

Sicurezza, comunicazione e organizzazione sono un unico sistema.

Pagina 4/4