



2 maggio 2024

RELAZIONE ANNUALE SUGLI EVENTI AVVERSI, SULLE CAUSE CHE LI HANNO PRODOTTI E SULLE INIZIATIVE MESSE IN ATTO - 2023

Legge Gelli n. 24/2017 art. 2, comma 5

Contesto generale

Il 2023 è stato caratterizzato dalla ripresa completa, dopo il triennio Covid, delle attività assistenziali di ricovero e ambulatoriali. In questo periodo il sistema è stato sottoposto ad un discreto “stress organizzativo” causato dalla necessità di abbattere le liste di attesa e dalla carenza di personale sanitario. Elementi cui è stata dedicata molta attenzione sono la valutazione dell’appropriatezza dei ricoveri riabilitativi derivata dall’approvazione del D.M. 5 agosto 2021 e l’introduzione della tanto annunciata SDO Riabilitativa (SDO-r) sancita dalla DGR 1688 del 28.12.2023.

Per quanto riguarda le Unità di Offerta Socio-sanitarie abbiamo avuto la riclassificazione del servizio Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) in Cure Domiciliari (C-Dom), con nuovo accreditamento, contrattualizzazione parziale del servizio e relativi adeguamenti (ancora in corso di attuazione) alla piattaforma di gestione regionale per l’integrazione dei Fascicoli Socio-Sanitari ed Assistenziali e dei servizi in Telemedicina.

Gestione del rischio clinico in azienda

Dal 2011 è istituita la Commissione Risk Management, alla quale è subentrata nel 2019 l’Unità di gestione del Rischio Clinico (UGRC). È attivo il Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO).

Sono state emanate e progressivamente aggiornate “Indicazioni Operative per la gestione dell’emergenza COVID” interne.

Le attività ordinarie sono proseguite con il monitoraggio degli abituali standard di qualità e rischio e con i programmi di miglioramento programmati negli anni precedenti.

Nel 2023 l’Unità di Gestione del Rischio, di fatto coincidente con il Gruppo Qualità in considerazione della necessaria integrazione in una piccola dimensione aziendale come la nostra, si è occupata dei seguenti ambiti di rischio clinico e organizzativo:

- cadute accidentali e loro prevenzione
- infezioni correlate all’assistenza (ICA) e antibiotic stewardship
- problematiche relative all’introduzione della Cartella Clinica Elettronica
- gruppi permanenti di miglioramento relativi ai percorsi riabilitativi, alla Cartella Clinica Elettronica e all’applicazione del DM D.M. 5 agosto 2021.

Analisi eventi occorsi nel 2023

- **Eventi sentinella.** Non si sono verificati eventi sentinella.
- **Eventi avversi.** Non si sono verificati eventi avversi.
- **Sinistri aperti nel 2023.** Nessun sinistro aperto.
- **Cadute.** I risultati percentuali ottenuti dal campione analizzato (**1383** pazienti) sono:

cadute (comprende pazienti caduti più volte) 8,9 %	pazienti caduti 6,7 %
--	---------------------------------



Il dato è in crescita rispetto agli anni precedenti ma risulta inferiore alla media nazionale considerata in ospedali di tipo riabilitativo. Il dato, imputabile anche ad una maggiore complessità dei pazienti ricoverati, è comunque costantemente monitorato.

- **Near miss o eventi avversi da errori in terapia farmacologica.** Non sono stati segnalati eventi relativi alle fasi prescrittiva e di somministrazione della terapia farmacologica. Non sono state prodotte segnalazioni di farmacovigilanza.
- **Emovigilanza.** Nessuna reazione trasfusionale.
- **Vigilanza sui dispositivi medici.** Nessuna segnalazione.
- **Infezioni ospedaliere.** L'analisi del campione, rappresentato da **1317** pazienti dimessi nel periodo 01.01.2023 - 31.12.2023, ha evidenziato che la percentuale di pazienti che hanno contratto una o più infezioni è risultata pari al **8,73 %**.

È oggetto di costante osservazione anche il **consumo di gel idroalcolico**. I dati relativi al 2023 indicano una riduzione dell'utilizzo di tali prodotti rispetto ai dati 2021/2022, assestandosi a **130 L/1000** giornate di degenza.

- **Reclami/suggerimenti dei cittadini relativamente al rischio clinico.** Nessun reclamo ricevuto.

Considerazioni finali

Per quanto riguarda gli aspetti ordinari:

- a) la caduta accidentale del paziente permane uno degli ambiti di maggiore rischiosità nel nostro Istituto
- b) continuo ed attento è il monitoraggio delle infezioni ospedaliere correlate all'assistenza (ICPA). Il tasso di ICPA appare in aumento seppur in linea con la media dei dati nazionali per ricoveri di uguale intensità
- c) la segnalazione degli errori in terapia farmacologica si è dimostrata efficace per migliorare il processo di distribuzione, preparazione, somministrazione ed assunzione della stessa da parte del paziente.

LEGGE GELLI N. 24/2017 ART. 4, COMMA 3

Nell'ultimo quinquennio sono stati liquidati i seguenti risarcimenti

2019 = 0€	2020 = 30.000€	2021 = 0€
2022 = 12.500€	2023 = 0 €	

Il Risk manager
Dott. Alberto Imberti

