

	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA U.O.S. RISK MANAGEMENT Dirigente medico Dr.ssa Annamaria Ambrosi Tel. 085.425.3523 e-mail riskmanagement@asl.pe.it	
---	---	--

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA
(ai sensi dell'art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24)

ANNO 2024

PREMESSA

La sicurezza dei pazienti è una componente strutturale dei LEA e rappresenta un aspetto fondamentale del governo clinico nell'ottica del miglioramento della qualità delle cure (Ministero della Salute). Il sistema di gestione del rischio clinico è volto alla prevenzione degli errori evitabili (attività di prevenzione) ed al contenimento dei loro possibili effetti dannosi (attività di protezione) nella ricerca di un costante miglioramento della sicurezza e della qualità delle cure. Requisito fondamentale per una corretta gestione del rischio clinico è la promozione della cultura dell'imparare dall'errore, tenendo presente che, frequentemente, l'errore è il risultato dell'interazione di fattori umani, tecnologici, organizzativi, procedurali e ambientali.

In ambito di rischio clinico, la ASL di Pescara, **nel 2013**, ha istituito **l'Unità Operativa Semplice denominata "Risk Management"**. Tra le principali attività svolte da tale UOS vengono segnalate:

- Diffusione e sviluppo della cultura della sicurezza e sensibilizzazione degli Operatori alla segnalazione (incident reporting);
- Presa in carico e gestione delle segnalazioni riguardanti eventi sentinella, eventi avversi, "near miss";
- Contestualizzazione e verifica dell'applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali e indicazioni regionali;
- Realizzazione di Procedure aziendali per la sicurezza dei pazienti e degli Operatori;
- Implementazione e verifica dell'utilizzo Check List in sala operatoria;
- Formazione e aggiornamento degli operatori sanitari sulle tematiche riguardanti il rischio clinico;
- Consulenza e supporto decisionale alle iniziative di gestione del rischio a livello delle Unità Operative aziendali;
- Inserimento nel SIMES dei dati relativi agli eventi sentinella e alle denunce dei sinistri;
- Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri.

Nell'ottica di un costante miglioramento della gestione del rischio clinico, nel settembre 2021, la UOS Risk management ha adottato un sistema gestionale informatico, denominato **"TaleteWeb – Asl Pescara"**, che prevede:

- un sistema di incident reporting informatizzato (segnalazione di eventi avversi, cadute accidentali, eventi sentinella, aggressioni a danno degli Operatori) con presa in carico e tracciatura delle segnalazioni;
- Invio automatico delle segnalazioni al Risk manager e alle funzioni organizzative interessate;
- Presenza di appositi cruscotti di gestione e sistemi di reportistica per il monitoring delle segnalazioni con l'ausilio di un sistema di business intelligence;

- Analisi dei processi clinici tramite Root Cause Analysis (RCA), gestione degli audit, Failure Mode Effects and Critically Analysis (FMECA), gestione delle azioni di prevenzione e degli indici di priorità del rischio;
- Possibilità di progettare specifiche check-list di verifica dell'adempimento ai requisiti, previsti nelle Raccomandazioni Ministeriali per gli operatori o in altre norme volontarie o cogenti, con relativa gestione di adempimenti e azioni correttive da intraprendere;
- Diffusione e sviluppo di raccomandazioni, linee guida, manuali per la sicurezza e la qualità delle cure.

Fatta questa premessa, la presente relazione rappresenta **un consuntivo** relativamente agli eventi avversi segnalati nel 2024, così come richiesto dall'art. 2, comma 5 della Legge n. 24 del marzo 2017 che prevede **"... predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto"**.

ANALISI E GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI DEGLI EVENTI AVVERSI

Nell'anno 2024 sono pervenute n. 201 segnalazioni di cui:

Eventi sentinella segnalati: n. 3	n. 2 segnalazioni di "Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale" n. 1 segnalazione di "ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente"
Eventi avversi segnalati: n. 196	n. 135 segnalazioni di cadute accidentali di pazienti ricoverati n. 50 segnalazioni di aggressioni a danno degli Operatori Sanitari n. 1 segnalazione di ingestione accidentale di soluzione/prodotto per medicazione da parte di paziente ricoverato n. 1 segnalazione di ritenzione in sede di frammento di catetere utilizzato per procedura anestesiológica (partoanalgesia) n. 1 segnalazione indagine radiologica (Rx diretta addome) in paziente con riscontro successivo di beta hCG elevate n. 3 segnalazioni di errore di identificazione di paziente n. 1 segnalazione di omissione diagnostica di corpo estraneo ritenuto n. 3 segnalazioni di errore in terapia (errato allestimento farmaci antiblastici, distribuzione a paziente di errato dosaggio di chemioterapico) n. 1 segnalazione di autosomministrazione per via parenterale da parte del paziente di medicinale
Near Miss segnalati: n. 2	n. 1 segnalazione di ricovero di paziente in setting inappropriato n. 1 segnalazione errore di identificazione

Ogni segnalazione è stata presa in carico dalla UOS Risk Management ed analizzata mediante strumenti standardizzati, quali Root Cause Analysis (RCA), Significant Event Audit (SEA), visite di sopralluogo e osservazione diretta nelle singole aree, con lo scopo di individuare e valutare le cause e i fattori contribuenti ed introdurre le necessarie azioni per la prevenzione del ripetersi degli eventi e/o per la riduzione del rischio.

L'analisi degli eventi segnalati ha evidenziato che le cause principali sono da ricondursi a:

1. Cause e fattori legati alla comunicazione
2. Cause e fattori umani (addestramento, formazione, competenze)
3. Cause e fattori ambientali
4. Cause e fattori legati alle tecnologie sanitarie, farmaci, linee-guida e barriere

Le attività correttive e di prevenzione messe in atto sono state:

- ✓ coinvolgimento della Direzione medica di Presidio e della Direzione strategica aziendale per la soluzione dei problemi organizzativi/gestionali e legati alla disponibilità delle risorse.
- ✓ coinvolgimento della UOC Servizi Tecnici Manutentivi per la soluzione delle criticità ambientali controllabili. Per quanto riguarda la prevenzione delle cadute dei pazienti ricoverati, sono state attuate modifiche strutturali e si sta completando la sostituzione dei letti obsoleti con letti nuovi elettrici.
- ✓ coinvolgimento della UOC Farmacia ospedaliera ed aggiornamento del gestionale relativo alla dose unica del farmaco per la prevenzione degli errori in terapia farmacologica.
- ✓ aggiornamento dell'elenco farmaci LASA
- ✓ realizzazione di incontri di formazione/retraining sul campo rivolti agli Operatori sanitari per raccomandare l'adesione alle Procedure aziendali, con particolare riferimento alla Procedura "Prevenzione e gestione delle cadute del paziente nelle strutture sanitarie", Procedura "Prevenzione degli atti di violenza a danno degli Operatori sanitari" e Procedura per la "prevenzione degli errori in terapia farmacologica" (Procedure facilmente consultabili nell'area interna "Risk management" o tramite il sistema gestionale Talete Web), alla Raccomandazione ministeriale n. 3 per la "Corretta identificazione dei pazienti, del sito e della procedura" e alla Procedura aziendale di posizionamento del Sondino- Naso- Gastrico.
- ✓ coinvolgimento della Direzione strategica e del CED relativamente all'adozione di un sistema unico di identificazione
- ✓ aggiornamento/revisione della Procedura aziendale "Prevenzione dell'osteonecrosi dei mascellari associata all'uso dei farmaci antiassorbitivi e a target biologico", novembre 2024

ATTIVITA' DI FORMAZIONE DEL PERSONALE

La UOS Risk Management ha organizzato e partecipato ad attività formative rivolte sia ai Referenti per il rischio clinico che a tutti gli altri Operatori Sanitari con lo scopo di sensibilizzare il personale alla segnalazione degli eventi avversi/near miss/eventi sentinella. E' stato rappresentato e sottolineato che le informazioni fornite con le segnalazioni non hanno carattere punitivo ma consentono all'Azienda di analizzare gli eventi denunciati al fine di identificare i fattori che hanno contribuito al verificarsi dell'evento segnalato e a condividere con le strutture interessate le possibili azioni di miglioramento/riduzione del rischio a tutela della sicurezza dei pazienti e degli Operatori stessi.

Nel corso dei vari incontri informativi gli Operatori sanitari sono stati, inoltre, invitati e ad utilizzare il sistema gestionale Talete Web che non solo offre un sistema di incident reporting informatizzato ma permette di consultare i vari documenti utili per la prevenzione/gestione del rischio clinico (Raccomandazioni ministeriali, procedure aziendali ecc.).

Nel 2024 sono stati organizzati i seguenti PFA (Piano Formativo Aziendale):

- ✓ "Rischio clinico in ambito psichiatrico territoriale (CSM)", 2 edizioni, 5 e 6 dicembre 2024
- ✓ "Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", prima edizione il 19 dicembre 2024.

PARTECIPAZIONE A PROGRAMMI NAZIONALI SULLA SICUREZZA DELLE CURE

La UOS Risk Management della ASL di Pescara ha aderito alla "Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita" celebrata il 17 settembre e, unitamente alle altre ASL della regione Abruzzo, ha contribuito alla realizzazione del poster regionale avente titolo "Migliorare la diagnosi per la sicurezza del paziente".

PARTECIPAZIONE AL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI

Nel 2024 la UOS Risk management ha effettuato l'istruttoria medico legale di n. 90 richieste risarcitorie ed ha partecipato a 9 riunioni collegiali del CVS (Comitato Valutazione Sinistri) per l'analisi e la valutazione di sinistri emergenti e pendenti.