

Relazione consuntiva eventi avversi anno 2023

Ex art. 2 comma 5 Legge 24/2017

Contesto aziendale

L'estensione territoriale dell'Azienda Sanitaria ULSS 1 Dolomiti ricomprende la provincia di Belluno che si sviluppa su un territorio di 3.678 km² prevalentemente montano ed articolato in vallate. Il territorio è organizzato in due distretti, quello di Belluno (Distretto di Belluno) e quello di Feltre (Distretto di Feltre), ai quali afferiscono i Comuni appartenenti alle rispettive aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della Legge Regionale n. 19 del 2016. Inoltre, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti è punto di riferimento extraregionale a seguito di uno specifico accordo tra la Regione del Veneto e la Provincia Autonoma di Trento, in particolare per l'area di confine rappresentata dalla Comunità di Primiero, e di una convenzione tra la Regione Veneto e la Regione Friuli Venezia Giulia per i Comuni di Erto e Casso.

Nell'Azienda ULSS 1 Dolomiti al 31.12.23, erano presenti 3538 (2022: 3.580) dipendenti distribuiti come da tabella sottostante:

MEDICI	VETERINARI	DIRIGENZA SANITARIA	INFERMIERI / OSTETRICI	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE, PREVENZIONE E TECNICI DI AREA SANITARIA	OSS	ALTRO RUOLO TECNICO E SOCIO-SANITARIO	DIRIGENTI PTA	AMMINISTRATIVI
391	18	59	1.462	404	657	247	19	281

Tabella 1: da Controllo di Gestione ULSS1 Dolomiti - Distribuzione dipendenti per professione al 31.12.2023

Nelle tabelle successive vengono riportati i dati relativi alle attività di ricovero e ambulatoriali, erogate presso i presidi ospedalieri dell'Azienda nel corso dell'anno 2023.

POSTI LETTO AL 31/12/2023										
Ospedale	Ospedale di Agordo		Ospedale di Belluno		Ospedale di Feltre		Ospedale di Lamon		Ospedale di Pieve di Cadore	
Anno	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
n° posti letto (Mod.HSP.12)	58	58	271	271	294	294	48	48	61	61

Tabella 2: da Controllo di Gestione ULSS1 Dolomiti - Dati disponibilità di posti letto aggiornati al 31.12.2023

ATTIVITA' DI PRODUZIONE 2023										
Ospedale	Ospedale di Agordo		Ospedale di Belluno		Ospedale di Feltre		Ospedale di Lamon		Ospedale di Pieve di Cadore	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Anno										
n°ricoveri totali	1.189	1.253	9.842	9.999	9.452	10.010	484	467	573	658
n°giornate di degenza ricovero ordinario	11.640	12.626	75.526	77.801	54.265	59.161	8.448	8.350	8.482	9.611
n°accessi PS	12.254	13.075	39.232	40.107	33.464	35.677	/	/	11.856	12.258
n°prestazioni ambulatoriali erogate da presidio	46.185	49.215	1.494.729	1.316.425	1.029.451	1.038.584	9.262	2.218	309.126	325.86

Tabella 3: da Controllo di Gestione ULSS1 Dolomiti - Dati attività di produzione aggiornati dal 01.01.2023 al 31.12.23

Assetto organizzativo per la gestione del rischio clinico

L'Unità Operativa Semplice di Risk Management (UORM), istituita con delibera del DG n. 1510 del 05.10.18, in attuazione delle DD.GG.RR.V n.4445/2006 e n.1831/2008, svolge un ruolo fondamentale nell'ambito dell'attività di prevenzione degli eventi avversi e dell'attività di gestione e prevenzione del contenzioso, estendendo la propria competenza sia in ambito ospedaliero che territoriale. In particolar modo l'UORM si occupa di:

- attuare il Programma Regionale sul Rischio Clinico;
- rilevare i rischi per l'utente correlabili alle pratiche clinico assistenziali;
- gestire gli eventi evitati, eventi avversi, eventi sentinella;
- promuovere e attivare percorsi di audit (o altre metodologie di analisi), finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti;
- promuovere azioni di miglioramento e/o azioni correttive per la prevenzione e gestione del rischio sanitario;
- monitorare e implementare l'aderenza alle Raccomandazioni Ministeriali (es. utilizzo Scheda Unica di Terapia Riconciliata, Checklist per la sicurezza in Sala Operatoria, etc.);
- svolgere momenti formativi e informativi in ambito di tematiche riguardanti il rischio clinico e la prevenzione dei sinistri;

Inoltre la struttura organizzativa ha permesso negli anni di creare e sviluppare una *"rete di referenti per la gestione del rischio clinico aziendale"* (composta da personale sanitario e socio sanitario) che, mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie, garantisce la **sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute** (art.1 Legge Bianco Gelli 24/17).

Tra le attività svolte per la sicurezza del paziente, è attivo un sistema informatizzato che permette agli Operatori di segnalare all'Unità Operativa di Risk Management eventuali situazioni di rischio; si configurano 2 tipologie di segnalazioni eventi

- Evento evitato (EE) situazione/evento che avrebbe potuto procurare un danno
- Evento avverso (EA) situazione/evento che ha procurato un danno

L'obiettivo del Risk management è quello di mitigare il verificarsi di eventi avversi (errori) prevenibili attraverso l'individuazione di barriere o azioni correttive efficaci e sostenibili, da introdurre stabilmente nell'organizzazione per evitare il ripetersi di errori. Tutte le segnalazioni pervenute vengono, infatti, prese in carico dal Risk Manager, filtrate e gestite al fine di individuare gli eventuali fattori che possono aver favorito il verificarsi dell'evento, le eventuali azioni correttive o di miglioramento da attuare nell'immediato e nel lungo periodo. Qualora l'evento si dimostrasse di particolare gravità, lo stesso viene segnalato al Ministero della Salute come Evento sentinella (*"... evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare la morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario ..."*).

Nel corso del 2023, in questa Azienda, sono state prese in carico circa il 97% delle segnalazioni pervenute al Risk manager, mentre il rimanente 3% risultava non appropriato ai fini della gestione del rischio clinico. Anche le richieste di risarcimento ricevute nel corso dell'anno sono state valutate per gli aspetti di interesse della gestione del rischio clinico. La tabella 3 riporta la distribuzione delle segnalazioni per tipo di evento, mentre la tabella 4 riporta la fonte informativa dalla quale si è avuta la notizia dell'evento.

Nello specifico, l'evento a maggior frequenza di accadimento è risultato la caduta accidentale dell'utente. Di tutte le cadute segnalate: nel 82% dei casi l'evento non ha determinato conseguenze apprezzabili; nel 4,5% circa dei casi, l'esito della caduta può aver contribuito ad un prolungamento della degenza.

Le altre tipologie di eventi segnalati più frequentemente sono rappresentate dall'inadeguata prescrizione/ somministrazione di farmaci, da problematiche legate a inadeguata assistenza sanitaria rispetto agli standard previsti (es. ritardo o inadeguatezza nelle prestazioni erogate), inesatta trascrizione di dati del paziente/utente (es. nei casi di omonimia o errori di lateralità).

Questi eventi, nella gran maggioranza dei casi, non hanno portato a conseguenze rilevanti per l'utente. Tuttavia, nel corso dell'anno 2023 sono stati segnalati al Ministero della Salute 5 Eventi sentinella (EvS) che in particolar modo hanno interessato le aree, dell'Emergenza Urgenza, della Salute Mentale del Materno Infantile. Questi eventi sono stati tempestivamente sottoposti ad accurata analisi, perlopiù con la tecnica dell'Audit clinico (*"... revisione sistematica" dell'assistenza sanitaria finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi e della sicurezza dei pazienti..."*) che ha permesso da una parte l'individuazione di aree di rischio o di criticità e dall'altra l'individuazione delle conseguenti azioni correttive e/o di piani di miglioramento, come ad esempio piani di formazione, stesura di nuove istruzioni operative o procedure organizzative, ecc..

Tab.3: distribuzione segnalazioni per tipo di evento. Nel dettaglio si riportano le percentuali riferite all'evento caduta

Eventi evitati		13%
Eventi avversi * include le cadute con e senza esito (vedi dettaglio)	*Dettaglio: di tutte le cadute	
	Cadute senza esito	82%
	Cadute con esito (anche minore)	18%
Eventi sentinella		0.6%

Tab. 4: distribuzione segnalazioni per fonte informativa

Incident reporting	Richieste di risarcimento	Altre fonti (mail, media, ecc.)
93%	5.1%	1,9%

Dall'analisi delle segnalazioni (tab. 5) è emerso che i principali fattori causali o contribuenti il verificarsi degli eventi, sono rappresentati da elementi legati a : organizzazione (come ad esempio la scarsa continuità assistenziale, presumibilmente riconducibile all'elevato carico di lavoro); personale (in particolare non aver rispettato le regole di buona pratica); comunicazione (tra operatori sanitari o tra operatori e pazienti/famigliari); paziente (a causa delle condizioni cliniche o per la presenza di fragilità, comorbidità o non aderenza alle cure).

Per ogni evento sottoposto ad approfondimento, se indicato, è stato proposto un piano di miglioramento che può comprendere una o più azioni correttive. Tra le azioni intraprese, quelle che hanno richiesto maggior impegno di risorse umane sono state: rinforzo o confronto con gli operatori coinvolti negli eventi sul rispetto di procedure o di pratiche sicure (22,5%); promozione di audit interni alle unità operative coinvolte (18,5%); promozione di percorsi di formazione mirati alle criticità emerse (16,5%);

Tab.5: distribuzione degli eventi segnalati per fattori causali e le azioni di miglioramento - anno 2023

Fattori causali o contribuenti		Azioni di Miglioramento (%)	
Legati al Personale	17,9%	Utilizzo presidi/attrezzatura	5,3%
Organizzazione	23,8%	Rinforzo agli operatori/ confronto tra operatori	22,5%
Uso di tecnologia/informatica	0,1%	Stesura/revisione istruzioni operative/procedura	1,3%
Istruzioni operative/Procedure	9,4%	Modifica organizzativa	13,2%
Uso di Dispositivi Medici e apparecchiature elettromedicali	1,7%	Audit interno/audit clinico	18,5%
Comunicazione tra operatori o tra operatori e utenti	9,2%	Formazione/addestramento	16,5%
Uso di farmaci	6,3%	Altre azioni	22,7%
Condizioni del paziente (fragilità, comorbidità, ecc.)	6,96%		

Di seguito (tab.6) si riporta una sintesi delle azioni di miglioramento e il rispettivo indicatore individuato che viene successivamente monitorato al fine di verificare l'efficacia dell'azione proposta.

Tabella 6: sintesi piani di miglioramento e indicatori di monitoraggio anno 2023

Ambito	Azioni di miglioramento	Indicatore	Valore atteso	Valore rilevato anno 2023	Monitoraggio
Gestione del rischio clinico	Corsi di formazione "Risk management: strumenti per lo sviluppo della cultura della sicurezza in azienda" FAD	% degli iscritti che completa il corso	> 70%	78% degli operatori iscritti	31.12.2023
Prevenzione degli atti di violenza	Corso residenziale "strategie per la prevenzione e gestione degli atti di violenza nei confronti del personale sanitario"	N° partecipanti	>150	198	31.12.2023
Dispositivo vigilanza	Promozione della Dispositivo vigilanza	N° partecipanti	> 70	99	31.12.2023
Cadute	Implementazione della procedura regionale sulla prevenzione delle cadute	Tasso cadute	< 6 /1.000 gg degenza (inferiore al tasso nazionale)	3,21/1.000 gg degenza	31.12.2023
Sicurezza nell'uso dei farmaci	Promozione di una serata a tema "Sicurezza dei farmaci"	N° edizioni	>1	2	31.12.2023

Infine, per particolari ambiti specialistici, le relative segnalazioni di eventi seguono obbligatoriamente dei flussi specifici regolati dal Ministero della salute. Di seguito (tab.7) si riportano i dati relativi al 2023.

Tab. 7 distribuzione eventi segnalati anno 2023, altre aree specifiche; dati disponibili al 28/03/2023

	Eventi evitati	Eventi avversi	Incidenti gravi
Sorveglianza Dispositivi medici (D. Lgs. 5 agosto 2022, n.137 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento UE 2017/745 relativo ai dispositivi medici")	105 (avvisi)	44	0
Farmacovigilanza (D.Lgs. 219/2006 "Sistema nazionale di farmacovigilanza")	==	135	==
Emovigilanza (D.M. 2/11/2015 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli Emocomponenti")	0	84	0

II RISK MANAGER

ULSS1 Dolomiti