

**Relazione consuntiva eventi avversi anno 2020**

**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 km<sup>2</sup> 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 31.12.20, erano presenti 3.364 dipendenti dei quali:

| Dirigenti Medici | Dirigenti Veterinari | Dirigenti Sanitari | Dirigenti Professionali | Dirigenti Tecnici | Dirigenti Amministrativi | Comparto Sanitari | Comparto Tecnici | Comparto Professionali | Comparto Amministrativi |
|------------------|----------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-------------------------|
| 410              | 15                   | 49                 | 3                       | 3                 | 12                       | 1747              | 848              | 1                      | 276                     |

*Tabella 1. distribuzione dipendenti per professione al 31.12.2020*

Nella tabella successiva vengono riportati i dati relativi alle attività di ricovero e ambulatoriali, erogate presso i presidi

ospedaliери dell'Azienda.

| Anno                                                      | Ospedale di Agordo |      | Ospedale di Belluno |      | Ospedale di Feltre |      | Ospedale di Lamon |      | Ospedale di Pieve di Cadore |      |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|------|---------------------|------|--------------------|------|-------------------|------|-----------------------------|------|
|                                                           | 2019               | 2020 | 2019                | 2020 | 2019               | 2020 | 2019              | 2020 | 2019                        | 2020 |
| n. posti letto al 01/01/2020 (Mod.HSP.12)                 | 71                 | 71   | 300                 | 300  | 290                | 290  | 48                | 48   | 78                          | 78   |
| n. posti letto al 31/12/2020 (adeguamento a DGR 614/2019) | ===                | 58   | ===                 | 265  | ===                | 294  | ===               | 48   | ===                         | 61   |

Tabella 2a: dati disponibilità di posti letto aggiornati al 31.12.2020

| Anno                                             | Ospedale di Agordo |        | Ospedale di Belluno |           | Ospedale di Feltre |         | Ospedale di Lamon |        | Ospedale di Pieve di Cadore |         |
|--------------------------------------------------|--------------------|--------|---------------------|-----------|--------------------|---------|-------------------|--------|-----------------------------|---------|
|                                                  | 2019               | 2020   | 2019                | 2020      | 2019               | 2020    | 2019              | 2020   | 2019                        | 2020    |
| n. ricoveri totali                               | 1.550              | 983    | 11.100              | 9.363     | 12.028             | 9.407   | 812               | 510    | 1.127                       | 803     |
| n. giornate di degenza ricovero ordinario        | 17.831             | 10.584 | 80.181              | 71.533    | 73.278             | 61.627  | 13.827            | 9.814  | 14.007                      | 9.488   |
| n. accessi di PS                                 | 13.034             | 9.513  | 41.918              | 30.409    | 33.345             | 24.675  | ===               | ===    | 15.647                      | 10.786  |
| n. prestazioni ambulatoriali erogate da presidio | 40.957             | 32.554 | 1.282.778           | 1.268.436 | 966.996            | 771.349 | 16.187            | 10.361 | 148.476                     | 122.668 |

Tabella 2b: dati attività di produzione aggiornati al 31.12.20

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;
- segnalare e gestire gli eventi sentinella, eventi avversi, eventi evitati, sinistri;
- promuovere e attivare percorsi di audit (o altre metodologie di analisi), finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti;
- mettere in atto azioni di miglioramento e/o azioni correttive per la prevenzione e gestione del rischio sanitario;
- rilevare il rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitare l'emergere di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- monitorare e implementare l'aderenza alle Raccomandazioni Ministeriali (es. utilizzo Scheda Unica di Terapia Riconciliata, Check list 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;
- svolgere attività di revisione delle cartelle cliniche.

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 medico, infermieristico e tecnico) 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 L. 24/17).

Tra le attività svolte per la sicurezza del paziente, è stato attivato un sistema informatizzato che permette di segnalare situazioni a rischio o eventi avversi che potevano o hanno procurato un danno all'utente. Le segnalazioni possono essere effettuate accedendo alla pagina "Incident Reporting" del portale Regione Veneto, al link:

<https://salute.regione.veneto.it/web/gsrc/incidentreporting>.

Le segnalazioni vengono successivamente vagliate, analizzate e gestite dall'UORM al fine di individuare azioni correttive o di miglioramento da attuare nell'immediato e nel lungo periodo. La tabella 3 riporta la tipologia di eventi rilevati, gli ambiti di intervento e le attività svolte per il monitoraggio degli stessi nel corso del 2020.

| TIPOLOGIA DI EVENTI<br>AVERSIVI/EVENTI<br>EVITATI | AMBITI DI INTERVENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | MONITORAGGIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RISULTATI<br>OTTENUTI                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedura in paziente<br>sbagliato                | <ul style="list-style-type: none"> <li>ripristino della procedura esistente interrotta a causa della pandemia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>segnalazioni eventi avversi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>nessun nuovo evento</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Caduta accidentale                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>corretta applicazione della procedura aziendale in ambito della prevenzione delle cadute</li> <li>coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver attraverso l'educazione e la consegna di brochure informative</li> <li>analisi dei singoli eventi (caduta accidentale) e analisi aggregata dei dati rilevati</li> <li>revisione della procedura aziendale attiva in Azienda per il recepimento delle nuove Linee di Indirizzo regionali emanate</li> <li>pianificazione di momenti formativi inerenti alla prevenzione</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>revisione di un campione di cartelle cliniche/n. di ricoverati</li> <li>distribuzione di poster e brochure informative da utilizzare per gli utenti dell'ospedale e del territorio</li> <li>valutazione delle schede di segnalazione e confronto con gli operatori</li> <li>segnalazione continua delle cadute nel portale regionale</li> <li>partecipazione attiva dei componenti del gruppo di lavoro aziendale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>diminuzione del tasso di cadute (2019 /2020 )</li> <li>riduzione degli eventi con grave esito</li> <li>Implementazione delle schede di accertamento per rischio caduta</li> <li>adeguamento di tutto il personale alle nuove direttive regionali</li> <li>attivazione di una FAD</li> </ul> |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                  |                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | delle cadute                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                  |                                                                                                                                       |
| <b>Reazione trasfusionale</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>rispetto dei protocolli aziendali e delle indirizzi, raccomandazioni, istruzioni del Comitato per il buon uso del sangue (CoBus)</li> </ul>                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>n. segnalazioni eventi avversi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>riduzione del tasso di eventi avversi</li> </ul>                                               |
| <b>Gestione della terapia farmacologica</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>sicurezza nel processo di gestione della terapia farmacologica (stoccaggio, prescrizione preparazione, somministrazione)</li> <li>modifiche organizzative</li> <li>rinforzo agli operatori per la corretta applicazione della raccomandazione e per la revisione della procedura interna</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>n. segnalazioni eventi avversi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>audit interno</li> <li>eseguita la riorganizzazione interna di gestione del farmaco</li> </ul> |
| <b>Gestione della terapia farmacologica</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>modifica organizzativa e revisione della procedura interna</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>n. segnalazioni eventi avversi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>nessun nuovo caso</li> </ul>                                                                   |
| <b>Complicanza intervento chirurgico</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>audit interno e rinforzo agli operatori in merito ai bundle specifici</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>n. segnalazioni eventi avversi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>riduzione del tasso di eventi avversi</li> </ul>                                               |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Evento collegato alla gestione del paziente chirurgico</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• richiamo, al rispetto, formale e sostanziale, di quanto previsto dalla check list perioperatoria</li> <li>• Implementazione del sistema di informatizzazione di tutto il processo di tracciabilità dei campioni (per esami istologici)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• revisione delle cartelle cliniche (presenza della check list)</li> <li>• n. segnalazioni di non conformità</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• aumento del n. di schede di check list correttamente compilate</li> <li>• riduzione delle segnalazioni di non conformità</li> </ul>                 |
| <b>Evento collegato alla gestione del paziente chirurgico</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• audit interno</li> <li>• revisione della procedura</li> <li>• formazione del personale di sala operatoria</li> </ul>                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• n. segnalazioni eventi avversi</li> <li>• osservazione sui comportamenti di corretta applicazione della procedura interna</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• nessun nuovo caso</li> <li>• formazione avvenuta</li> <li>• adeguatezza della presa in carico del paziente chirurgico in sala operatoria</li> </ul> |
| <b>Inadeguata comunicazione tra operatori sanitari</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• passaggio di consegne tra operatori (handover) e tenuta della documentazione clinico assistenziale</li> </ul>                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• n. segnalazioni</li> <li>• revisione di un campione di cartelle cliniche/n. di ricoverati</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• applicazione dello strumento (schema di consegna) nelle UOOC</li> </ul>                                                                             |
| <b>Aggressione Operatore/Paziente</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• audit clinico, in presenza di evento avverso</li> <li>• implementazione della</li> </ul>                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• n. segnalazioni eventi segnalati</li> </ul>                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• riduzione del n. di eventi sentinella</li> <li>• aumento delle</li> </ul>                                                                           |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                 |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | raccomandazione ministeriale attraverso la sensibilizzazione degli operatori sanitari                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                | segnalazioni volontarie di aggressione da parte degli operatori                                 |
| Eventi a rischio infettivo | <ul style="list-style-type: none"> <li>• sensibilizzazione degli operatori sanitari mediante momenti formativi teorico pratici:</li> <li>• precauzioni di isolamento</li> <li>• gestione dei pazienti con microrganismi alert (multi resistenze MDRO)</li> <li>• gestione pandemia da Covid-19</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• n. segnalazioni di non conformità rilevate nelle indagini epidemiologiche per MDR/n. di check list eseguite</li> <li>• n. segnalazioni su eventi correlati alle attività assistenziali e non assistenziali in ambito COVID</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• riduzione n. segnalazioni di non conformità</li> </ul> |

*Tabella 3: distribuzione tipologie di eventi, ambiti di intervento e attività svolte per il monitoraggio al 31.12.20*

NUMERO SEGNALAZIONI PERVENUTE E GESTITE IN AMBITO DI SORVEGLIANZA DISPOSITIVI MEDICI E FARMACOVIGILANZA

-n. 20 Incidenti gestiti

-n. 38 Reclami gestiti

-n. 94 Avvisi di sicurezza gestiti

NUMERO SEGNALAZIONI PERVENUTE E GESTITE IN AMBITO DI EMOVIGILANZA

-n. 0 Sorveglianza Epidemiologica Donatori

-n. 34 Reazioni Indesiderate in Donatori

-n. 3 Effetti Indesiderati sui Riceventi

-n. 3 Near Miss

-n. 0 Incidenti gravi

UOS RISK MANAGEMENT

AULSS1 Dolomiti