



terapia fisica e riabilitazione

RELAZIONE ANNUALE EVENTI AVVERSI ANNO 2020

Ai sensi dell'art. 2 comma 5 della legge 08 marzo 2017



terapia fisica e riabilitazione

SOMMARIO

Introduzione.....	pag. 3
Incident reporting.....	pag. 4
Consuntivo eventi avversi/cause/ attività messe in atto.....	pag. 6
Risarcimenti erogati	pag. 8
Miglioramenti futuri.....	pag. 9



terapia fisica e riabilitazione

INTRODUZIONE

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita, nell'interesse dell'individuo e della collettività, attraverso l'insieme di tutte le attività e misure finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie nonché attraverso l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative.

A tutela della *sicurezza delle cure e della persona assistita* e in un'ottica di *trasparenza* nei confronti cittadini la legge n. 24 dell'8 marzo 2017, prevede da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie l'obbligo di:

- *“predisporre una relazione annuale da pubblicare sul sito internet della medesima struttura, consuntiva degli eventi avversi verificatisi nella struttura, delle cause che lo hanno prodotto e le conseguenti iniziative messe in atto (L 24/17 art. 2 comma 5)”*;
- *“pubblicare sul proprio sito i dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (L 24/17 art. 4 comma 3)”*.

Il Decreto Ministeriale dell'Osservatorio Nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità del 29 settembre 2017 ha chiarito, ulteriormente, quali sono gli **accadimenti di interesse** considerando tutti gli “ incidenti correlati” alla sicurezza delle cure, non solo quelli causativi di un danno (*eventi avversi*), ma anche quelli che non hanno determinato un danno (*eventi senza danno*) e i rischi (i cosiddetti “*quasi eventi*”/*near miss* ossia eventi che non si sono verificati, che stavano per accadere ma che sono stati intercettati / impediti prima del loro verificarsi).

Il Centro Medico Moscati ha attuato, nel corso degli anni, una seria politica di gestione del rischio sanitario, sia in termini di “prevenzione del rischio”, sia in termini di “gestione dell'evento avverso”.

Con la presente relazione, in ottemperanza delle suddette disposizioni, si intende rappresentare i risultati a consuntivo relativi al monitoraggio degli eventi avversi registrati negli ultimi anni, ed in particolare quelli verificatisi nell'anno 2020, presso la struttura , nonché indicare le eventuali cause che hanno determinato tali eventi riportando le misure di miglioramento messe in atto al fine di prevenire il riverificarsi degli stessi.



terapia fisica e riabilitazione

INCIDENT REPORTING

La struttura dispone per l'identificazione, l'analisi ed il monitoraggio dei rischi, degli eventi avversi e delle situazioni di pericolo relativi alla sicurezza del paziente e delle cure, di diversi strumenti quali: il sistema dell'incident reporting, il sistema di gestione del contenzioso e reclami.

L'incident reporting è un sistema di segnalazione che consente ai professionisti sanitari di descrivere e comunicare gli "eventi avversi" – definiti come danni involontari causati dal sistema sanitario o dalla malattia del paziente (Brennan et al. 1991) – e i cosiddetti *near miss* – definiti come "eventi evitati" associati ad errori con la potenzialità di causare un evento avverso, che però non si verifica per effetto del caso o perché intercettato o perché non comporta effetti indesiderati per il paziente

(Ministero salute, 2007).

Lo scopo principale di questo sistema di segnalazione è quello di apprendere dall'esperienza (learning), di acquisire informazioni indispensabili per la gestione del rischio e di adottare misure idonee a ridurre e/o prevenire il ripetersi degli eventi.

Il Centro Medico Moscati , già a partire dall'anno 2007, ha provveduto ad adottare le procedure per la rilevazione degli eventi avversi attraverso il sistema di incident reporting.

Tutti gli operatori della struttura sono posti nelle condizioni di segnalare sia gli *eventi avversi* che i *near miss*, in modo tale da consentire all'Associazione di **programmare strategie** e svolgere **azioni di miglioramento** atte a prevenire gli stessi.

Le segnalazioni vengono trasmesse alla direzione sanitaria ed alla funzione interna per la gestione del rischio clinico che provvedono ad approfondire adeguatamente le segnalazioni ricevute nonché a fornire agli operatori informazioni, riflessioni, soluzioni secondo le procedure previste dalla struttura. Per facilitare la segnalazione da parte degli operatori sono stati predisposti appositi moduli cartacei che devono essere compilati dal personale in servizio al momento dell'evento, raccogliendo informazioni esaurienti ed avvalendosi, per la descrizione della dinamica, dei resoconti dei pazienti, in tutti i casi in cui ciò sia possibile, e in tale impossibilità da altre persone che abbiano assistito all'accaduto.



terapia fisica e riabilitazione

Ove opportuno, viene richiesto agli operatori un'analisi approfondita degli stessi, fornendo supporto nell'indagine necessaria per individuarne le cause, i fattori contribuenti e le azioni da adottare per prevenire l'occorrenza di eventi analoghi.

Inoltre vengono effettuati eventi formativi, a tutto il personale, per diffondere la cultura della prevenzione dell'evento avverso ed accrescere la consapevolezza alle problematiche legate alla sicurezza dei pazienti, traducendo tali acquisizioni nella quotidiana pratica professionale.

Al verificarsi dell'evento avverso viene svolta un'attività di istruttoria per la gestione di eventuali contenziosi collaborando con la struttura legale

L'ufficio legale provvede alla denuncia dell'evento avverso alla compagnia assicurativa per la gestione di eventuali richieste risarcitorie.

Nel corso degli anni si è avuta una implementazione delle misure di monitoraggio, analisi e contrasto degli "eventi avversi" al fine di migliorare gli standard qualitativi delle prestazioni sanitarie erogate e garantire la sicurezza dei pazienti attraverso la prevenzione degli errori evitabili.

CONSUNTIVO EVENTI AVVERSI E/CAUSE /ATTIVITA' MESSE IN ATTO.

Negli ultimi cinque anni sono stati segnalati e registrati quali “*eventi avversi*” soprattutto cadute accidentali degli assistiti seguite dalle aggressioni tra gli utenti, come rappresentato nel grafico (n. 1) di seguito riportato, ove gli eventi sono stati suddivisi per anni.

Grafico n. 1

Anni	Aggressioni	Cadute
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
Totale	0	0

La caduta rappresenta l’evento avverso più frequente soprattutto negli utenti ricoverati in regime residenziale, mentre risulta meno frequente tra gli utenti trattati in regime semiresidenziale o ambulatoriale.

I fattori responsabili delle cadute sono da attribuirsi a:

- Fattori intrinseci, relativi alle condizioni psichico - fisiche dei pazienti collegate alla patologia motivo di ricovero degli stessi.
I pazienti ricoverati hanno in diversi casi difficoltà nella deambulazione e in molti casi sono soggetti ad episodi di crisi e agitazione con conseguenti comportamenti aggressivi verso gli altri utenti e se stessi.
- Fattori estrinseci, relativi agli aspetti organizzativi della struttura di degenza, alle caratteristiche ambientali ed ergonomiche della struttura e dei presidi sanitari impiegati, alla mancata osservazione dei protocolli aziendali.

Dagli eventi segnalati è seguito un monitoraggio del paziente ed esecuzione degli esami diagnostici necessari.

Nessuno degli episodi verificatisi ha comportato il prolungamento del periodo di degenza.

Dagli eventi segnalati sono seguiti maggiori controlli e divulgazione delle informazioni al fine di prevenire altri incidenti dello stesso tipo.

Dal grafico rappresentato si evince che nel corso degli ultimi non si è verificato alcun evento avverso.



terapia fisica e riabilitazione

Al fine di raggiungere tale obiettivo è stata posta in essere un programma di gestione del rischio multidisciplinare con partecipazione e collaborazione di tutte le figure professionali esistenti nella struttura, con l'attuazione delle seguenti azioni:

- 1) identificazione del fattore di rischio in relazione alle caratteristiche del paziente e a quelle dell'ambiente della struttura ospitante, in termini di sicurezza e di organizzazione e di adeguatezza del processo assistenziale;
- 2) osservazione accurata di ciascun paziente;
- 3) definizione delle misure di prevenzione;
- 4) osservazione dei risultati conseguiti in seguito all'applicazione delle misure preventive;
- 5) gestione immediata e corretta del paziente dopo la caduta;
- 6) implementazione del sistema informativo per la segnalazione dell'evento avverso nonché di gestione dei dati allo scopo di adottare misure correttive più adeguate;
- 7) attivazione eventi formativi per gli operatori per la gestione di crisi, riduzione al minimo dei rischi di lesione ad esse connesse e consequenziali.
- 8) valutazione ambientale periodica dei possibili fattori di rischio con interventi tecnici strutturati mirati al fine di evitare il ripetersi degli episodi avversi.



terapia fisica e riabilitazione

[SINISTRI E RICHIESTE RISARCITORIE](#)

In adempimento all'obbligo derivante dall'art. 4 della L 24/17 si precisa che nell'ultimo quinquennio si sono verificati n. 0 sinistri a danno dei pazienti.

Nell'ultimo quinquennio Il Centro Medico Moscatti non ha liquidato alcun importo per risarcimento.

[INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 COMMA 4 LGGE N. 24/17](#)



terapia fisica e riabilitazione

MIGLIORAMENTI FUTURI

- Revisione procedure specifiche per il miglioramento delle condizioni ambientali pericolose;
- Sviluppo e aggiornamento di procedure e protocolli che supportano gli operatori ad agire in modo sicuro;
- Corsi di formazione relativi al rischio clinico e sicurezza dei pazienti.