

Risk Management – Relazione anno 2022 ai sensi della Legge n. 24 dell’8 marzo 2017 (Legge Gelli)

Essere “sicuri” nel percorso clinico assistenziale

Da anni la normativa nazionale e regionale ha stabilito che all’interno delle strutture sanitarie pubbliche e private sia prevista una funzione specifica deputata alla Gestione del Rischio Clinico. L’attività di Risk Management è orientata ad **individuare e ad analizzare gli eventi avversi prevenibili e i fattori che li determinano**, identificando, in sinergia con gli operatori che svolgono la loro attività all’interno delle strutture sanitarie, le barriere più efficaci e sostenibili per la prevenzione degli eventi avversi.

Le persone assistite e i loro familiari hanno il diritto di ricevere informazioni chiare sulle cure ricevute e sugli effetti che ne conseguono; tale consapevolezza consente di stabilire un’alleanza finalizzata alla promozione della sicurezza delle cure.

La conoscenza e l’informazione sui fattori di rischio individuali e sui comportamenti che prevengono gli eventi avversi è una premessa fondamentale per ridurre l’incidenza degli eventi indesiderati e per attenuarne le conseguenze.

Le attività di prevenzione e gestione del rischio a Niguarda sono strettamente integrate con le attività di valutazione e promozione della qualità, che prevedono espressamente il coinvolgimento dei pazienti e dei loro familiari.

Alcune definizioni

Evento avverso: evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è “un evento avverso prevenibile”.

Near miss: accadimento che avrebbe potuto ma, per un caso fortuito o per un tempestivo intervento, non ha dato origine all’outcome negativo sul paziente.

Evento sentinella: è un evento inatteso, di particolare gravità, che comporta la morte o un grave danno al paziente. E’ un indicatore di possibile malfunzionamento dell’Azienda, che può determinare sfiducia dei cittadini nel sistema sanitario.

Il Ministero della Salute ha individuato 16 tipologie di eventi sentinella (per visualizzarne l’elenco, è possibile riferirsi al sito web dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali: www.agenas.gov.it)

Le nostre attività nell'anno 2022

Nell'anno 2022 sono stati segnalati 304 eventi in totale; le tipologie più frequenti si riferiscono alle categorie: atti di violenza a danno di operatore (più di 1/3 delle segnalazioni) ed ogni altra tipologia di eventi, una categoria miscelanea in cui rientrano quegli eventi non categorizzabili ulteriormente.

A seguito della ricezione della segnalazione, l'Ente esegue un'indagine interna e laddove necessario convoca un audit.

Nel 2022 sono stati eseguiti 42 audit e 3 Safety Walk Rounds. Sono stati oggetto di audit anche i cluster ospedalieri di infezione da COVID 19.

A seguito dell'attività di audit, insieme agli operatori sanitari coinvolti negli eventi, si individuano le cause e le azioni di miglioramento da apportare per una maggiore sicurezza del paziente e degli operatori. I fattori che hanno determinato le cause degli eventi sono stati di natura:

- organizzativa (a titolo esemplificativo momenti di sovraffollamento),
- tecnologica,
- comunicativa.

Le azioni di miglioramento hanno portato la funzione direttiva a concentrarsi sull'informatizzazione di alcuni passaggi delle fasi lavorative, promuovere corsi di formazione sulla comunicazione sia al paziente che tra colleghi e intraprendere percorsi in cui il paziente è parte attiva dell'itinerario di cura.

Tenuto conto delle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza delle cure e in base all'analisi degli eventi avversi, inclusi gli eventi sentinella, e dei near miss, di seguito si specificano le aree di interesse prioritario del 2022:

- Rischio infettivo e sepsi: organizzazione di sopralluoghi nelle sale operatorie e nei reparti
- Prevenzione cadute: revisione della procedura aziendale con introduzione di nuovi strumenti di risk assessment e ottimizzazione nell'uso degli stessi
- Area ostetrica: monitoraggio degli indicatori e dei trigger sia materni che fetali
- Gestione terapia farmacologica
- Gestione trasfusioni
- Trasporti dei pazienti intra/extra ospedalieri
- Business Continuity Management con sperimentazione in centro ustioni

- Gestione atti di violenza in Pronto Soccorso e analisi SWOT
- Sicurezza in Sala Operatoria e implementazione di un sistema di controllo efficace

Nel 2022 sono stati formati n. 743 operatori sanitari in tema di risk management, di seguito alcuni dei corsi organizzati:

- Qualità e Rischio Clinico sviluppo degli strumenti metodologici
- Qualità e Rischio Clinico: promozione di modelli innovativi
- Gestione della trasfusione di emocomponenti e raccomandazioni per la prevenzione degli errori
- La sicurezza nella gestione della terapia farmacologica
- Il programma di accreditamento sanitario all'eccellenza sanitaria del Dipartimento Cardioracovascolare: QMENTUM INTERNATIONAL - Accreditation Canada
- Misure di prevenzione e gestione del rischio aggressioni in ospedale
- La gestione del contenzioso medico legale in ospedale e il consenso informato
- Governance del Dispositivo Medico in Area Sanitaria