

Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi ai sensi dell'art.2 Legge 8 marzo 2017 n. 24, cd. Legge Gelli

Riferimenti normativi

La Legge 8 marzo 2017, n. 24 denominata Legge Gelli e intitolata “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, richiamando anche precedenti indirizzi normativi, come quelli contenuti nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208, prevede – tra le altre - che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie redigano una relazione annuale consuntiva sugli strumenti utilizzati per il monitoraggio e l’analisi degli eventi avversi verificatisi all’interno della struttura sanitaria.

La sicurezza del paziente passa attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie, la progettazione e l'implementazione di sistemi operativi e dei processi che minimizzano la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti.

Analisi dei rischi insiti nei processi clinico-assistenziali aziendali

Eventi segnalati nell'anno 2023 ex art.2, c. 5 della L. 24/2017

Tipo di evento (% sul totale)	Fattori contribuenti (% sul totale)	Azioni di miglioramento (% sul totale)	Fonte informativa (% sul totale)
Senza danno e near miss (77,23%) Eventi Avversi (20,34%) Eventi sentinella (0,04%) Sinistri (2.39%)	Procedurali (51%) Organizzativi (18%) Comunicativi (15%) Strutturali (11%) Tecnologici (5%)	Procedurali (41%) Comunicativi / Formazione (29%) Organizzativi (14%) Strutturali (11%) Tecnologici (5%)	Incident Reporting (76%) Sinistri (2%) Vigifarmaco (20%) Dispositivo Vigilanza (1%) Emovigilanza (1%)

Il numero totale delle segnalazioni degli eventi avversi, in lieve aumento rispetto all'anno precedente, correlato alla continua attività formativa e di monitoraggio per l'applicazione delle raccomandazioni ministeriali, che hanno determinato una maggiore sensibilità del personale a segnalare.

I principali tipi di eventi avversi segnalati dagli operatori sono stati le cadute, i comportamenti aggressivi nei confronti degli operatori sanitari e gli eventi relativi al processo farmacologico.

Proposte di azioni di miglioramento, indicatori e risultati attesi

Descrizione delle principali azioni di miglioramento intraprese, suddivise per macro area:

✓ **Comunicazione/ Formazione**

Comunicazione efficace attraverso:

- Prosecuzione dell'adozione del metodo SBAR (situazione, contesto, valutazione, raccomandazioni) per una comunicazione strutturata al passaggio delle consegne.
- diffusione della tecnica READ BACK: sia durante incontri in presenza o all'interno dei corsi formativi residenziali, sia attraverso la pagina intranet a disposizione degli operativi.
- Diffusione di video e podcast informativo inerente la sicurezza del paziente, tramite area Internet e intranet dedicata.

Formazione aziendale

- Rischio Clinico: Aggiornamento del corso FAD "Risk Management: strumenti per lo sviluppo della cultura della sicurezza in Azienda" per professionisti sanitari.
- Rischio Clinico: Elaborazione del corso FAD "Risk Management: strumenti per lo sviluppo della cultura della sicurezza in Azienda" per i professionisti amministrativi e non sanitari – no ECM.
- Cadute: Aggiornamento del corso FAD "Prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita"
- Disfagia: partecipazione per l'elaborazione per l'ambito di competenza della procedura aziendale "La gestione del rischio disfagia".
- Aggressioni e atti di violenza a danno degli operatori: Supporto nella pianificazione e partecipazione attiva per l'ambito di competenza al corso di formazione residenziale "Aggressioni e atti di violenza a danno del personale delle Aziende sanitarie: valutazione del rischio e strategie di prevenzione".

✓ **Organizzativi**

Revisione di modelli organizzativi per lo stoccaggio di dispositivi medici; organizzazione delle fasce orarie di apertura all'utenza; definizione degli orari e delle modalità di accesso negli orari serali/notturni.

✓ **Strutturali**

Individuazione di aree di sicurezza in caso di aggressioni; individuazione di zona filtro/accettazione in ingresso al servizio.

✓ **Tecnologici**

Implementazione di sistemi di video sorveglianza.

✓ **Procedurali**

Revisione delle procedure aziendali sulla sicurezza del paziente, dando priorità a quelle che hanno superato il periodo di validità. Stesura di protocolli, di procedure e istruzioni operative, loro uniformazione a livello aziendale e incremento della loro diffusione.

Data Stesura	Redazione	Validazione e approvazione	Data pubblicazione su sito aziendale
26/03/2025	31/03/2025	01/04/2025	01/04/2025