

UOSD Governo Clinico e Risk Management

RELAZIONE ANNUALE

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

Anno 2021

La Legge n. 24 del 08 marzo 2017 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” all’art. 2, comma 5 prevede che le Aziende Sanitarie pubblichino sul proprio sito online “una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all’interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l’evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto”. Vengono, pertanto, riportate le notizie richieste relativamente agli eventi (sinistri, eventi avversi, eventi sentinella, eventi senza esito, reclami, segnalazioni di farmacovigilanza e di dispositovigilanza, segnalazioni di emovigilanza) che rappresentano le fonti di informazioni per effettuare la mappatura del rischio aziendale ed individuare aree di criticità su cui intervenire al fine di predisporre adeguate barriere di contenimento del rischio. La mappatura dei sinistri è suscettibile di modifiche sia per l’indice di latenza che per il caricamento sul sistema non codificato e la sovrapposizione degli aggiornamenti.

Di seguito sono riportati sinteticamente i dati annuali.

ADEMPIMENTI MINISTERIALI REGIONALI	2021
Trasmissione dati monitoraggio rischio clinico; adempimenti legge 28/12/2015 n.208	1
Trasmissione report cadute	1
Comunicazione avvio call for good practice	1
Trasmissione esiti adempimenti LEA	1
Inserimento sinistri NSIS	48
Inserimento eventi sentinella SIMES	5
Totale cadute segnalate	55
Monitoraggio raccomandazioni ministeriali (agenas)	1
Trasmissione dati esiti monitoraggio cartelle cliniche	1
Trasmissione dati per adempimenti legge 24/2017	1
Trasmissione relazione rischio clinico	2

Incident reporting	130
Istruttoria eventi critici	14
Criticità di sistema esaminate	9
Audit organizzativi	10
Audit clinici	14
RCA	5
Altre indagini di RM	38
Verifica cartelle cliniche	300
Verifica cartelle cliniche con CRS	50
Accessi in reparto	60
Ispezioni regionali	2
Ispezioni aziendali	0
Ispezioni ministeriali	0
Ispezioni privato accreditato	2
Censimento BPC e capitolato	1
Buone pratiche pervenute/validate	0
Audit regionale	4

Procedure operative	13
precontenzioso	53
Attività formativa/convegnistica	3
Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	2
Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL	0
Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	1
Disposizioni/Circolari Informative	0
Atti di determina di competenza	0
Proposte di delibera e pubblicate	6
Piano di miglioramento	2
Piano di mitigazione	0
ADR	0
ATR	0
MDAE	0

CRITICITA' RILEVATE

1. *Carenza personale;*
2. *Underreporting ed incongruenze procedurali*
3. *Implementazione piano formativo*

MONITORAGGIO

Periodicamente sono esaminati o verificati processi di monitoraggio quali l'applicazione delle raccomandazioni ministeriali e gli indicatori di sistema regionali.

Indicatori regionali
Trasmissione dati monitoraggio rischio clinico;
Trasmissione dati monitoraggio della qualità della documentazione sanitaria; riferimento della nota regionale n. 266282 del 17 07 2019
Trasmissione dati per adempimenti legge 24/2017
Trasmissione dati monitoraggio rischio clinico; adempimenti legge 28 12 2015, n. 208
Trasmissione esiti adempimenti LEA
Adempimenti legge 24/2017; direttiva 25591/19 Dipartimento della Salute
Call for good practice
Aggiornamento capitolato direttive sanitarie
adempimenti monitoraggio AGENAS
Trasmissione report cadute
Verifiche raccomandazioni ministeriali

Per quanto riguarda **l'esame delle cartelle cliniche**, nella prospettiva medico-legale e del rischio clinico, l'andamento riguardo alla applicazione della documentazione rimane costante ma è utile prevedere corsi di formazione ed aggiornamento specifici.

La media di Reparto è pari a 71,64706; il trend annuale è invece pari a 73,30678.

MAPPATURA DEI SINISTRI

Dai vari report e dai dati SIMES (Sistema Informativo Monitoraggio Errori in Sanità) è possibile ricavare una mappatura ed una stratificazione generica del rischio, utile per il contenzioso medico-legale qui rappresentate in forma sinottica.

Stima del risarcimento	2017	2018	2019	2020	2021
Numero di sinistri	68	56	38	43	48
Numero di ricoveri	12.067	11.524	11.664	9476 (2873)	9317 (3088)
Degenza media	6,35	7,00	7.36	7.46	7.97
Somme erogate	1.429.976	1.829.062	2.807.533	1.589.505	725.582

PIANI DI MIGLIORAMENTO

Sono stati effettuati azioni di miglioramento soprattutto nel Dipartimento Materno-infantile.

- 1- richiedere un tavolo di lavoro regionale per i rapporti comunicativi e operativi interaziendali onde risolvere criticità nei trasferimenti e definire percorsi per la rete delle emergenze e PDTA specifici per il Dipartimento materno-infantile.
- 2- nominare un'area di dirigenza delle professioni sanitarie e figure di coordinamento per il personale ostetrico/infermieristico.
- 3- Rivedere e ripartire le funzioni della Clinical Governance con specifico documento strategico aziendale compreso un più fattivo coinvolgimento della Formazione.
- 4- Attivare le procedure per la sala operatoria del blocco ostetrico-ginecologico stimolando la messa a punto di regolamenti e di specifici percorsi di appropriatezza e sicurezza oltre a quelli indicati dalla commissione ministeriale.
- 5- Reclutare il personale carente secondo i fabbisogni funzionali e razionali.
- 6- Asseverare, anche come obiettivi specifici da conseguire, i Dipartimenti per promuovere attività di rischio clinico e vincolando nelle performances anche la produzione di direttive sanitarie.
- 7- Incentivare i controlli di qualità e sicurezza della cartella clinica oltre a quelli già posti in essere dalla direzione medica di presidio relativamente ai flussi e al rischio clinico come obiettivo prioritario delle UUOO.
- 8- Predisporre l'acquisto di un software di sala operatoria già, peraltro, proposto dopo specifica istruttoria dal rischio clinico e dalla direzione medica di PO.
- 9- Implementazione delle richiamate Raccomandazioni Ministeriali nei contesti di carenza o insufficienza.
- 10-Elaborazione di una procedura per la gestione del conflitto interno, della comunicazione critica e del contenzioso clinico.
- 11-Potenziare/ripristinare l'area del rischio clinico.
- 12- Prevedere la nomina di un facilitatore per la realizzazione del piano di mitigazione.

Dott. Massimo Rizzo

F.to _ Firma autografa sostituita a stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. LGS 39/93.