

Relazione consuntiva eventi avversi

Ex art. 2 comma 5 Legge 24/2017

PREMESSA

1. Descrizione dell'Azienda e dei luoghi di produzione dei servizi

L'Azienda ULSS 18 di Rovigo è stata costituita con L.R. n. 56 del 14 settembre 1994, con decorrenza dal 1 gennaio 1995. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del D. Lgs. n. 229/99, essa è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale. La sede legale è situata a Rovigo, in Viale Tre Martiri n. 89, codice fiscale e partita IVA 01013470297. Ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016, così come modificato dall'art. 42 della L.R. n. 30 del 30 dicembre 2016, a far data dal 1° gennaio 2017 l'ULSS n. 18 Rovigo ha modificato la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 5 Polesana", mantenendo la propria sede legale di Rovigo in Viale Tre Martiri n. 89, il codice fiscale e la partita IVA 01013470297, e ha incorporato la soppressa ULSS n. 19 Adria; per effetto di tale incorporazione, la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Rovigo e inoltre il Comune di Boara Pisani.

Ai sensi dell'art. 26 della L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016, i bacini delle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della citata legge si configurano come Distretti delle Aziende ULSS. Il territorio dell'Azienda ULSS 5 Polesana è quindi articolato in due Distretti che raggruppano i Comuni di seguito elencati.

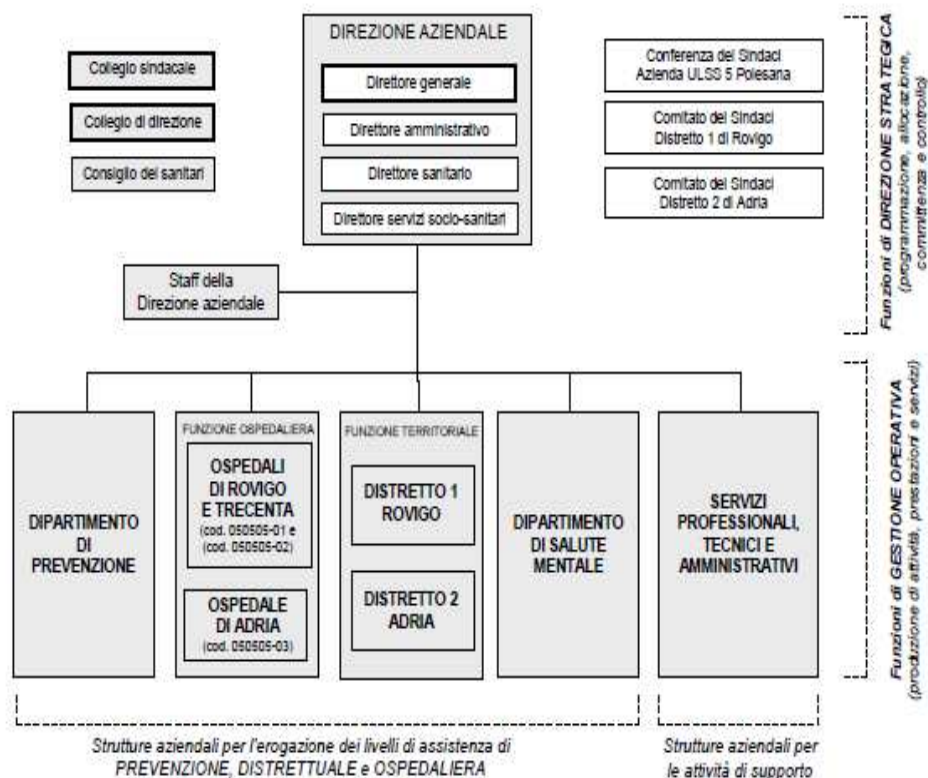
DISTRETTO 1 - ROVIGO Popolazione residente al 31-12-2015 = 170.758 (fonte dati: Regione del Veneto, Sistema Statistico Regionale)

1. Arquà Polesine 2. Badia Polesine 3. Bagnolo di Po 4. Bergantino 5. Boara Pisani 6. Bosaro 7. Calto 8. Canaro 9. Canda 10. Casteljuglielmo 11. Castelmassa 12. Castelnovo Bariano 13. Ceneselli 14. Ceregnano 15. Costa di Rovigo 16. Crespino 17. Ficarolo 18. Fiesso Umbertino 19. Frassinelle 20. Fratta Polesine 21. Gaiba 22. Gavello 23. Giacciano con Baruchella 24. Guarda Veneta 25. Lendinara 26. Lusina 27. Melara 28. Occhiobello 29. Pincara 30. Polesella 31. Pontecchio Polesine 32. Rovigo 33. Salara 34. San Bellino 35. San Martino di Venezze 36. Stienta 37. Trecenta 38. Villadose 39. Villamarzana 40. Villanova del Ghebbo 41. Villanova Marchesana

DISTRETTO 2 - ADRIA Popolazione residente al 31-12-2015 = 72.337 (fonte dati: Regione del Veneto, Sistema Statistico Regionale)

1. Adria 2. Ariano nel Polesine 3. Corbola 4. Loreo 5. Papozze 6. Pettorazza Grimani 7. Porto Tolle 8. Porto Viro 9. Rosolina 10. Taglio di Po

STRUTTURE AZIENDALI



2. Dati di struttura

La Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS 5 Polesana è una articolazione aziendale composta dalle due strutture tecnico-funzionali denominate "Ospedali di Rovigo e Trecenta" e "Ospedale di Adria", da unità operative semplici e complesse e da altri organismi e articolazioni aziendali. A loro volta, le due strutture tecnico-funzionali Ospedali sono articolate in dipartimenti strutturali ospedalieri.

Da Delibera di Giunta Regionale n. 2122/2013 , la dotazione di posti letto era la seguente:

OSPEDALE DI ROVIGO E OSPEDALE DI TRECENTA:

	POSTI LETTO
TOTALE ACUTI	409
TOTALE RIABILITAZIONE	90

OSPEDALE DI ADRIA

	POSTI LETTO
TOTALE ACUTI	156
TOTALE RIABILITAZIONE	22

3. Assetto organizzativo aziendale per la gestione del rischio clinico:

La "UOS Qualità e gestione del rischio clinico" è in staff al Direttore sanitario e svolge attività lungo due principali linee operative: gestione del rischio clinico e svolgimento degli adempimenti connessi alla L.R. 22/2002. Per la gestione del rischio clinico, l'Azienda ULSS 5 Polesana adotta il

modello organizzativo regionale previsto dalla DGRV 1831/2008 e smi, che prevede il coinvolgimento di più attori aziendali: -il Responsabile aziendale della gestione del rischio clinico (ex Responsabile delle funzioni per la sicurezza del paziente); -il Comitato esecutivo per la sicurezza del paziente;-il Collegio di direzione; -il Comitato aziendale per la valutazione dei sinistri; -l'Ufficio aziendale per i sinistri; -la UOC Servizio di Medicina legale.

Il Responsabile aziendale della gestione del rischio clinico viene nominato dal Direttore generale, su proposta del Direttore sanitario, e viene scelto tra il personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti ovvero con comprovata esperienza almeno triennale nel settore (ex art. 1, comma 540, Legge 208/2015), anche appartenente ad altra unità operativa. Nell'esercizio delle sue funzioni, il Responsabile aziendale della gestione del rischio clinico risponde al Direttore sanitario.

SEGNALAZIONI I.R. ANNO 2017

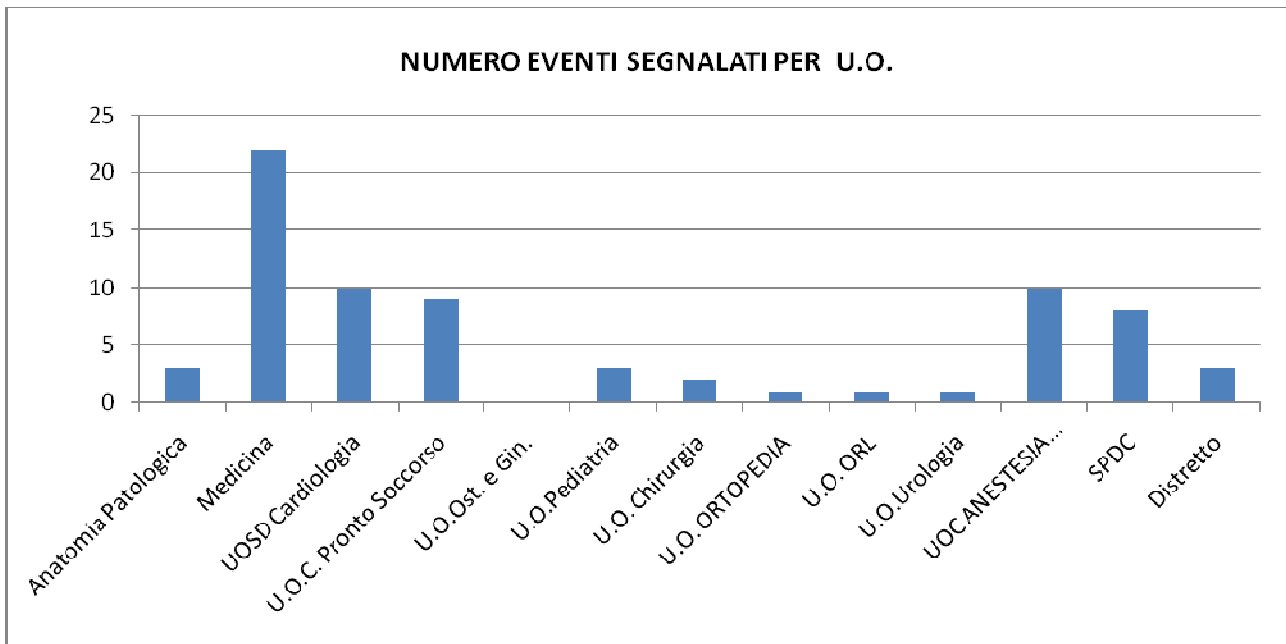
Come previsto dalle norme nazionali e regionali, l'Azienda ULSS ha attivato il sistema di segnalazione degli eventi avversi e degli eventi evitati. L'attivazione di tale sistema è finalizzato a migliorare la sicurezza dei pazienti ed è richiesto anche dai sistemi di autorizzazione e di accreditamento regionali, nazionali e internazionali. Il sistema registra sia gli eventi avversi occorsi e sia quelle situazioni di potenziale pericolo che però sono state intercettate prima dell'evento stesso.

Il sistema di segnalazione degli eventi avversi e di quelli evitati è un potente strumento di miglioramento della sicurezza dei pazienti, sia a livello locale che per tutto il sistema socio-sanitario veneto, perché il confronto con le altre strutture consente di conoscere le situazioni reali e di mettere in campo azioni per prevenire in futuro potenziali danni agli altri pazienti.

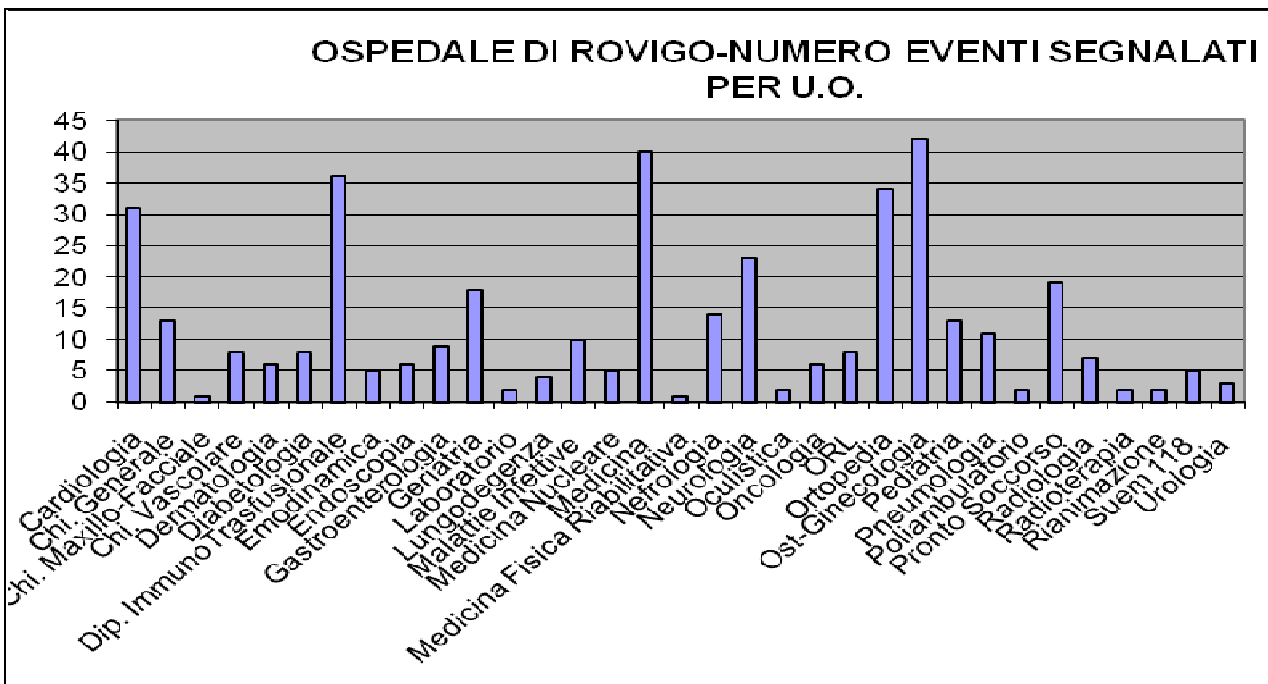
Tutta la letteratura internazionale è concorde nel giudicare che le organizzazioni che segnalano più eventi, di solito, sono quelle che hanno una cultura della sicurezza migliore e più efficace: non è possibile migliorare se non si conoscono i punti di forza e quelli di debolezza. La cultura sulla sicurezza dei pazienti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie italiane si sta ancora sviluppando e il numero delle segnalazioni nel nostro paese è ancora al di sotto di quello che viene registrato negli altri paesi avanzati.

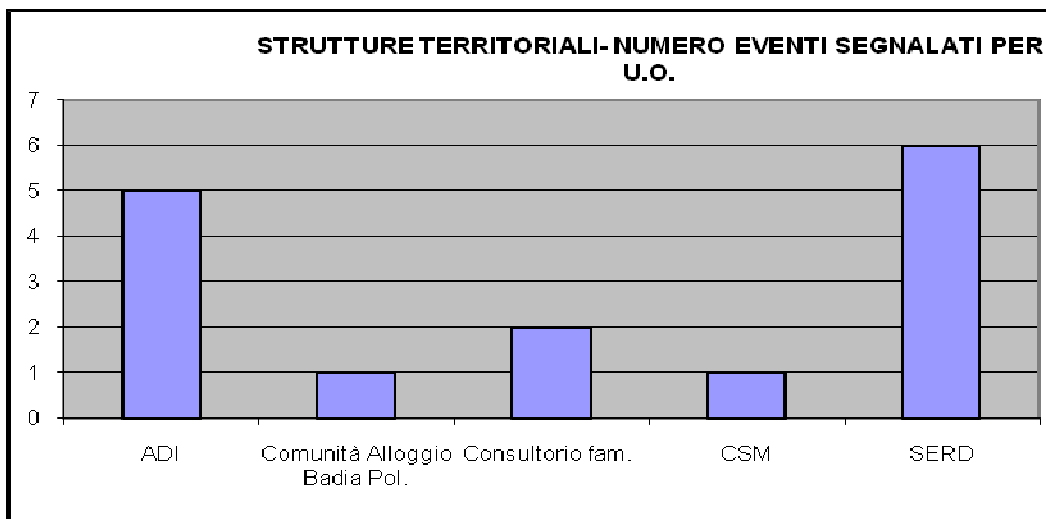
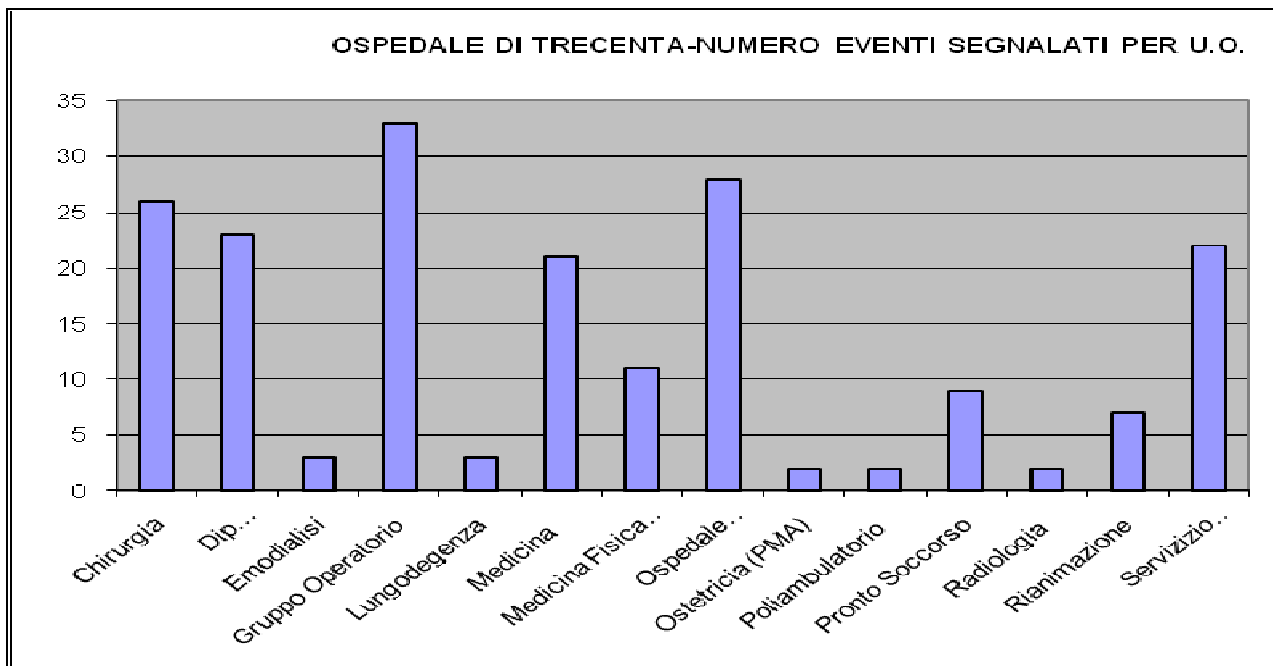
Nel corso del 2017 sono pervenute alla D.M.O. del Presidio Ospedaliero di Adria n. 73 segnalazioni di Eventi Avversi/ Eventi Evitati (EA/EE) da parte delle Unità Operative ospedaliere, dal Distretto e dal D.S.M. , così distribuite e riassunte nella tabella "Numero eventi segnalati per U.O." Si tratta di eventi che nella quasi totalità dei casi non hanno comunque avuto riflessi significativi sulla salute dei pazienti, ma la cui analisi ha contribuito a migliorare le strutture.

Numero eventi segnalati per U.O. - ADRIA



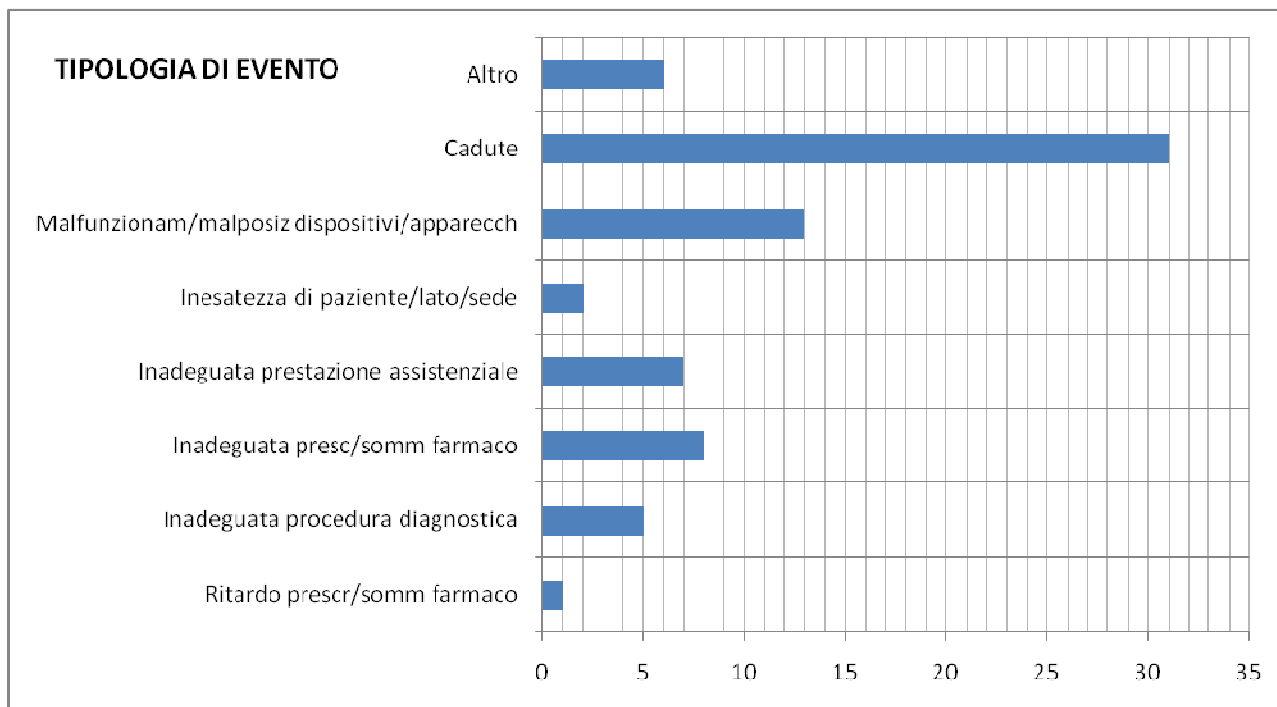
Nel corso del 2017 sono pervenute alla D.M.O. del Presidio Ospedaliero di Rovigo n. 603 segnalazioni di Eventi Avversi/ Eventi Evitati (EA/EE) da parte delle Unità Operative ospedaliere (ospedale di Rovigo e di Trecenta) e dalle strutture territoriali, così distribuite e riassunte nella tabella "Numero eventi segnalati per U.O."



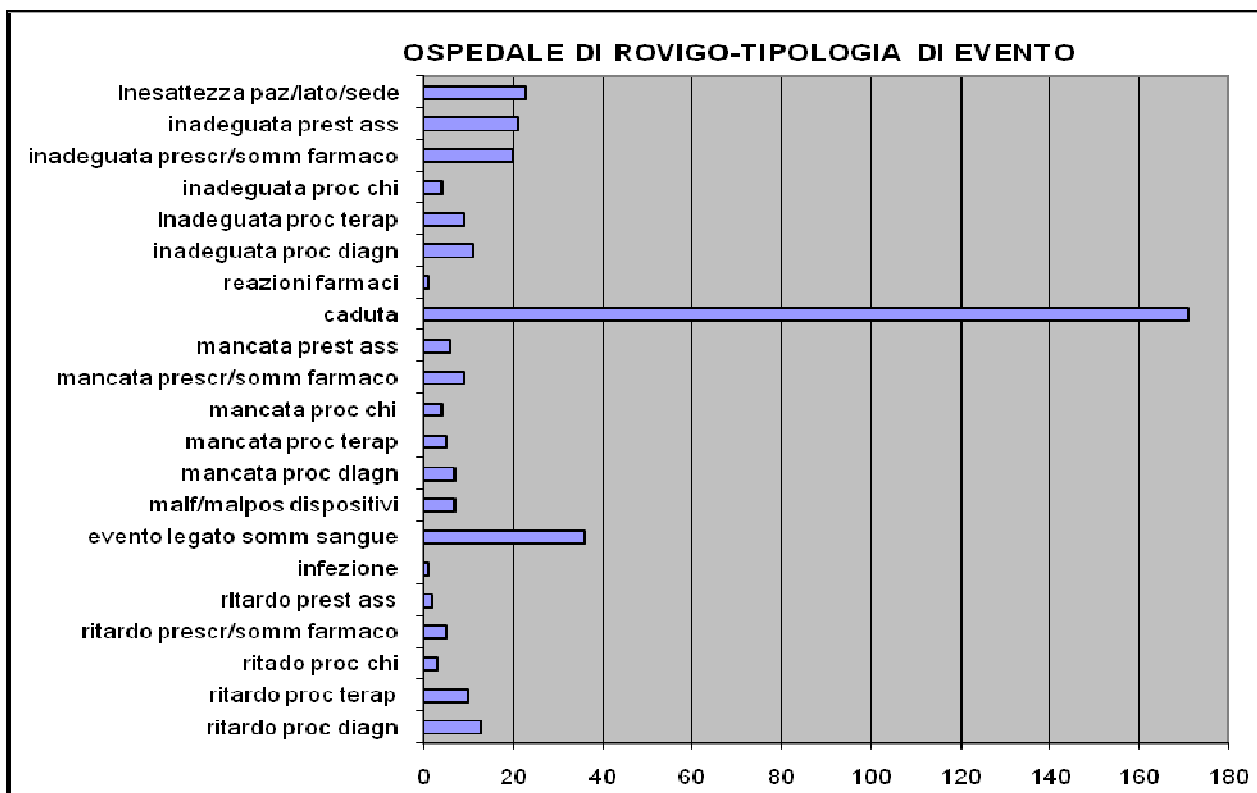


Per quanto riguarda la tipologia di evento segnalato, il numero maggiore è rappresentato dalle Cadute , seguite dal Malfunz./ malposiz. di disposit/ appar. , Errori terapia, Evento legato a somministrazione emoderivati e "ALTRO": nei grafici che seguono si riporta la "Tipologia di evento" per struttura.

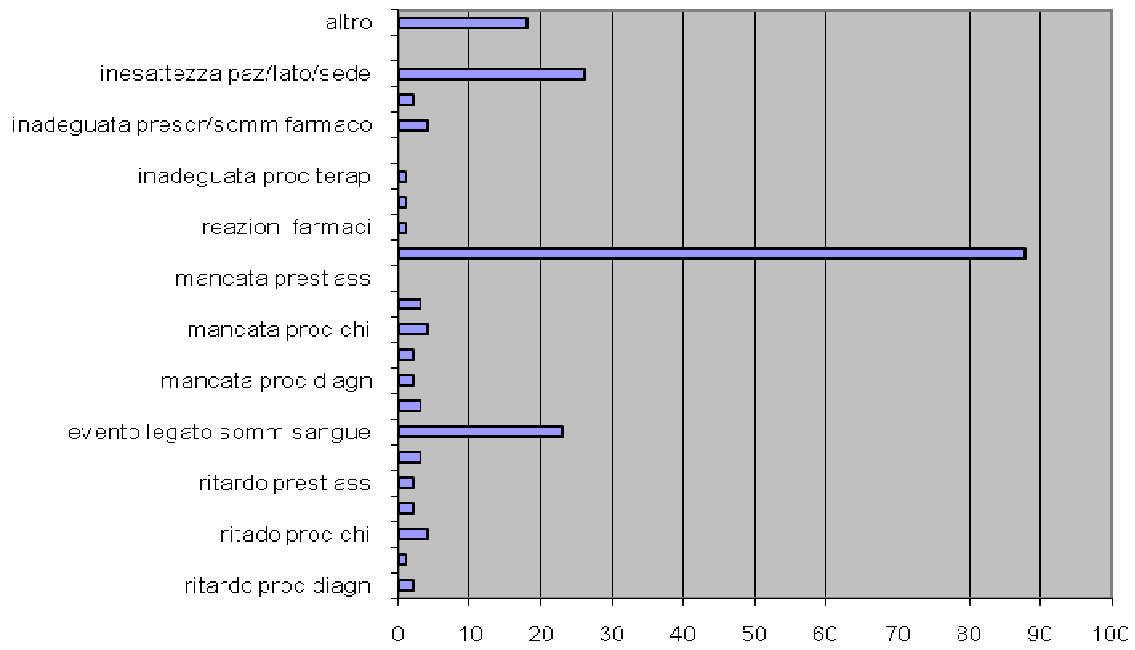
Presidio Ospedaliero di Adria e strutture territoriali del Distretto 2



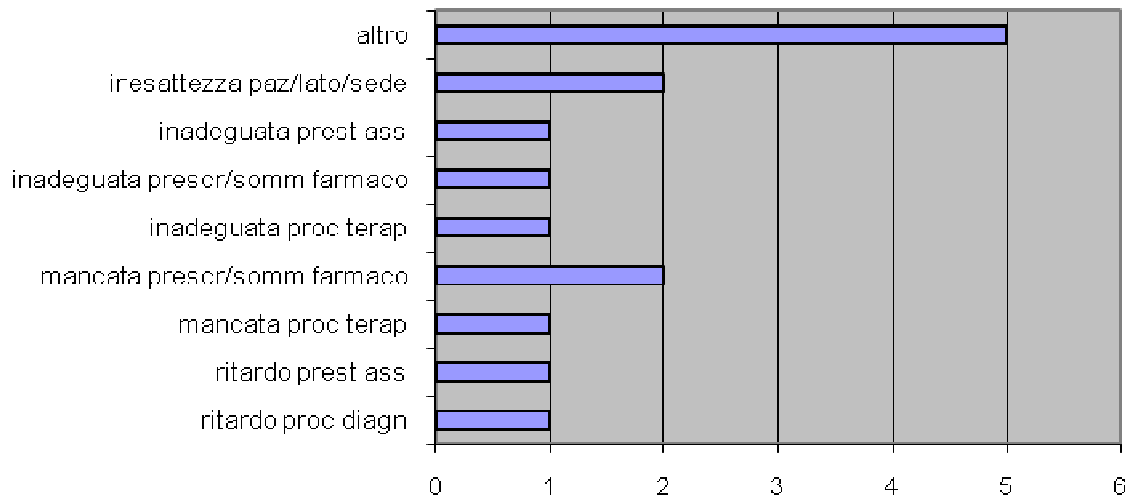
Per quanto riguarda i presidi Ospedalieri di Rovigo e Trecenta e strutture territoriali del Distretto 1 si riportano i seguenti grafici:



OSPEDALE DI TRECENTA-TIPOLOGIA DI EVENTO



STRUTTURE TERRITORIALI-TIPOLOGIA DI EVENTO



Scheda descrittiva delle tipologie di eventi avversi/eventi evitati e dei relativi ambiti di intervento per la prevenzione e riduzione del rischio clinico.

Di seguito vengono descritti i principali interventi che sono stati realizzati per migliorare la sicurezza del paziente

TIPOLOGIA DI EVENTI AVVERSI/EVENTI EVITATI	AMBITI DI INTERVENTO	MONITORAGGIO
Caduta	-Coinvolgimento dei pazienti e familiari con brochure informative -Revisione procedura caduta per integrazione dei due distretti aziendali -Serie di audit del processo assistenziale nelle degenze di medicina maschile e femminile, chirurgia, PS, ORT, SPDC relativi alla gestione dei pazienti a rischio cadute. -formazione degli infermieri per rendere più omogenee le competenze nella valutazione del rischio.	<ul style="list-style-type: none"> • Verificata diffusione brochure • Revisione procedura
Prescrizione/somministrazione farmaco	-Sono state verificate le UU.OO. Degenza di medicina uomini, donne, area omogenea di Chirurgia, Pediatria, Ostetricia. In tutte le UUOO è presente la scheda integrata di terapia, è sempre il medico ad effettuare la prescrizione in modo leggibile, l'infermiere conferma la somministrazione secondo indicazioni del protocollo	<ul style="list-style-type: none"> • Modello applicato e a regime • Attività ancora in corso • Corso espletato all'80% del personale infermieristico
Inesattezza di dati paziente/lato/sede	Non ritenute necessarie azioni di miglioramento considerata la tipologia e le modalità degli eventi segnalati	//
Malfunzionamento/mal posizionamento di dispositivo/apparecchio	Non ritenute necessarie azioni di miglioramento considerata la tipologia e le modalità degli eventi segnalati	//
Errore somministrazione emoderivati	Audit e revisione della procedura, revisione della cartella trasfusionale	Verifica corretta compilazione dalla cartella trasfusionale

Rispetto alla definizione delle aree di criticità specifiche per Area di appartenenza, nelle schede Obiettivi anno 2017- Ospedale si è continuato in questo percorso con la strutturazione di momenti di discussione sui contenuti delle Raccomandazioni ministeriali/Protocolli aziendali e specifici di Unità Operativa e applicazione in modo autonomo degli strumenti adottati per il miglioramento della qualità dell'assistenza in funzione delle aree di maggior criticità. E' stata sviluppata una chek list che continua ad essere utilizzata in modo sistematico presso le Unità Operative/Reparti.

Sempre nelle schede di budget anno 2017, in merito alla DGRV n. 2255/2016 "Semplificazione e riorganizzazione del modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente e il contenimento del contenzioso nel Sistema Socio Sanitario del Veneto - approvazione del programma delle attività" e alla nuova scheda di segnalazione Evento Avverso / Evento Evitato / Incident Reporting (mantenimento delle segnalazioni di incident reporting per UO – attivazione del nuovo flusso informativo su indicazione della Regione), per mettere a conoscenza tutto il

personale dei contenuti della DGR nonché della Legge 24/2017 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, è stato effettuato un corso di formazione accreditato ECM per tutte le Unità Operative : Responsabile, Coordinatore e Referente Sicurezza di ciascuna UO. Il corso si è tenuto in 3 edizioni negli Ospedali di Rovigo, Adria e Trecenta, per circa 160 partecipanti sia tra il personale ospedaliero che territoriale, nelle date del 30 ottobre, 31 ottobre, 09 novembre 2017.