

REGIONE DEL VENETO

---



**ULSS5**  
POLESANA

**AZIENDA ULSS 5 POLESANA**  
**DIREZIONE MEDICA**

**Relazione consuntiva eventi avversi anno 2021**  
**Ex art. 2 comma 5 Legge 24/2017**

---

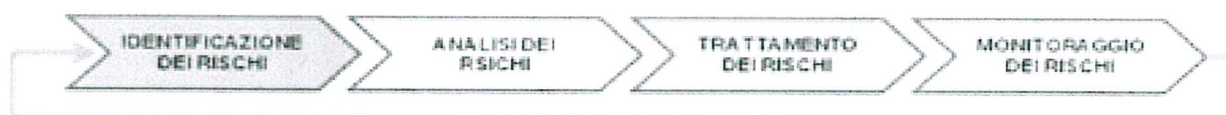
## PREMESSA

Il tema della sicurezza nel contesto dei servizi sanitari ha assunto interesse primario nel Sistema Sanitario Nazionale e Regionale in quanto porta con sé vantaggi per la qualità dell'assistenza (riduce i rischi legati al processo diagnostico e terapeutico-assistenziale a garanzia dell'utente) e per i professionisti, che operano in ambiente più sicuro.

In accordo alla normativa regionale DRGV 1831/2008, l'Azienda ULSS 5 Polesana ha adottato un proprio modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente, comprendente un insieme di attività volte ad individuare, analizzare ed eliminare i rischi sanitari attuali e potenziali allo scopo di assicurare qualità e sicurezza alle prestazioni clinico-assistenziali. La strategia disegnata dalla Regione Veneto per la gestione del rischio clinico incentiva modelli organizzativi aziendali di collaborazione ed integrazione tra il gruppo di lavoro che si occupa della gestione del rischio clinico e diversi altri attori aziendali tra cui:

- il Comitato Aziendale per la Valutazione dei Sinistri, tra le cui attività rientra l'analisi delle richieste di risarcimento anche nell'ottica del rischio clinico;
- il Sistema Qualità Aziendale, che prevede, ex DGRV 2501/04, il rispetto di standard relativi al miglioramento della qualità e sicurezza del paziente ai fini dell'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie;
- il Servizio Tecnico, che può essere coinvolto per emendare il rischio derivante dall'utilizzo delle apparecchiature elettromedicali, impiantistico e strutturale (clinical risk assessment);
- il Servizio Prevenzione e Protezione per la valutazione della sicurezza degli operatori.

Sono state dunque sviluppate e implementate metodologie di analisi degli eventi avversi (rilevati con il sistema di segnalazione "Incident Reporting") ed è stata promossa un'attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario. Gli operatori sanitari sono, infatti, chiamati a segnalare ogni situazione di rischio, comprendente qualsiasi evento avverso verificatosi nel corso delle cure prestate al paziente, nonché qualunque condizione che potenzialmente può generare un evento avverso, ma che è stata intercettata e corretta per tempo (evento evitato). Le suddette segnalazioni hanno lo scopo di avviare un'attenta analisi delle cause che hanno prodotto gli eventi avversi o gli eventi evitati, con l'obiettivo finale di introdurre nel sistema adeguate misure correttive e prevenire il ripetersi delle criticità o il ripresentarsi delle condizioni di rischio.



## EVENTI AVVERSI ED EVENTI EVITATI - ANNO 2021 : SEGNALAZIONI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Come previsto dalla DGR n. 2255 del 20 dicembre 2016, l'Azienda ULSS 5 Polesana ha attivato il sistema di segnalazione degli eventi avversi e degli eventi evitati.

Si definiscono "eventi avversi" gli eventi correlati al processo assistenziale che comportano un danno al paziente e per i quali è indicato un intervento in termini organizzativi e/o gestionali; sono definiti "eventi sentinella" quegli eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario. Gli "eventi evitati" corrispondono invece agli errori o incidenti - correlati al processo assistenziale - che non si verificano per caso fortuito o perché intercettati o perché non hanno conseguenze avverse per il paziente.

Sono in seguito riportati i numeri e le tipologie degli eventi avversi/eventi evitati che sono stati oggetto di analisi e di azioni di miglioramento promosse in Azienda ULSS 5 nel corso dell'anno 2021 (Fonte: portale Regione Veneto, <https://portale.websanita.intra.rve>).

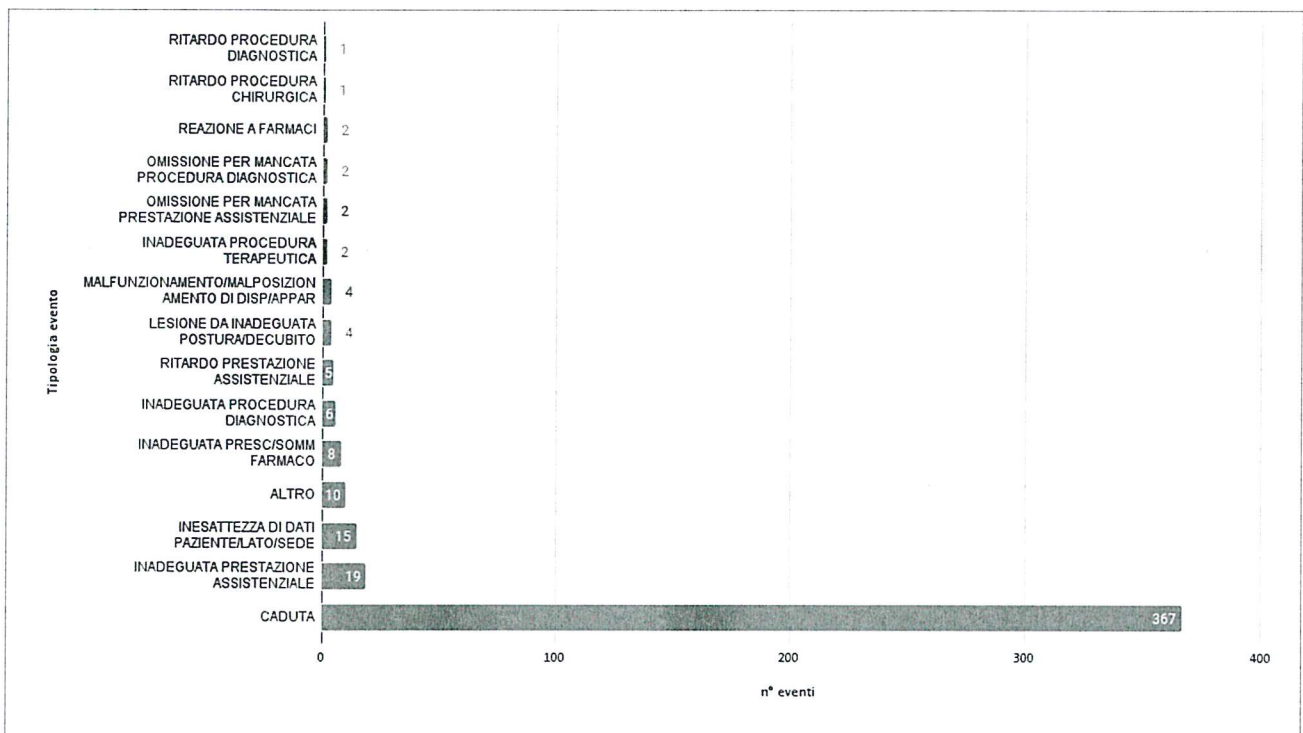


Grafico 1

Nel corso del 2021 sono stati segnalati complessivamente 448 eventi.

Esaminando la tipologia di eventi segnalati, si osserva che gli eventi maggiormente rappresentati sono costituiti dalle cadute (367 segnalazioni), seguiti da eventi legati a inadeguata prestazione assistenziale (19 segnalazioni) e da inesattezza di dati paziente/sede (15 segnalazioni).

Si segnala inoltre che, nel corso del 2021, si è verificato un evento sentinella in relazione alla caduta di un paziente in area medico-specialistica.

## STRATEGIE PER LA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA

### Formazione rivolta al personale sanitario

Nel corso del 2021 è stato editato, in forma di tre edizioni, il corso di formazione dal titolo "La sicurezza del paziente: approccio metodologico al rischio clinico, aspetti medico-legali, raccomandazioni ministeriali e comunicazione", rivolto a Direttori/Responsabili di Unità operativa, Coordinatori Infermieristici e Referenti per la sicurezza del paziente delle Unità Operative Ospedaliere.

L'obiettivo del corso è stato quello di introdurre i professionisti alle metodologie e agli strumenti per pianificare un programma di gestione integrata del rischio nelle organizzazioni sanitarie, al fine di generare sia adeguati meccanismi di misurazione, prevenzione, protezione e monitoraggio del rischio, sia modelli di empowerment e apprendimento continuo, individuale e collettivo, organizzativo e professionale.

Inoltre, coerentemente con i bisogni formativi rilevati dall'analisi e monitoraggio degli eventi avversi/eventi evitati, il corso ha previsto specifici focus su:

- raccomandazioni ministeriali in tema di rischio clinico;
- prevenzione e gestione delle cadute dei pazienti, al fine di diffondere e applicare le linee di indirizzo regionali (2020) e la nuova procedura aziendale sul tema;
- tema della contenzione dei pazienti, per un miglioramento delle conoscenze dei criteri e delle linee guida che regolano tale pratica e per limitarne l'utilizzo cercando una alternativa, a tutela dell'operatore e del paziente;
- la responsabilità professionale sanitaria in ambito penale e civile alla luce della Legge Gelli-Bianco n. 24 del 2017.

### Audit

Nel corso del 2021 è stato pianificato e realizzato un piano di audit e giri per la sicurezza presso le unità operative, con il coinvolgimento dei Direttori/responsabili e dei Coordinatori di Unità Operativa, al fine di verificare il grado di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali sul rischio clinico.

Sono stati inoltre svolti plurimi event audit in relazione all'accadimento degli eventi avversi di maggiore gravità, al fine di analizzare le criticità riscontrate nei casi specifici e disporre le azioni di miglioramento (tra cui revisione e implementazione di procedure aziendali) per evitare un nuovo accadimento.

Altresì sono state effettuate le verifiche del caso a seguito di segnalazioni URP meritevoli di approfondimento, in alcuni casi anche con il coinvolgimento/partecipazione degli utenti.

## ATTIVITÀ DI PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

---

Come previsto dalla DGRV n. 1402 del 01/10/2019 e dalla DGRV n. 957 del 13/07/2021, il flusso di notifica dei patogeni sentinella prevede un sistema di azioni a cascata che coinvolge il Laboratorio di Microbiologia, la Direzione Medica del Presidio Ospedaliero, le Unità Operative ospedaliere, la UOC Rischio Clinico di Azienda Zero, l'Istituto Superiore di Sanità, allo scopo di garantire la corretta gestione di ogni singola segnalazione ai fini informativi, di notifica, di controllo e di gestione e prevenzione così come previsto dalle richiamate Delibere Regionali sopra citate.

Gli aggiornamenti indicati nelle DGRV n. 1402 sono stati recepiti anche dalla procedura aziendale che regola il sistema di sorveglianza dei microrganismi sentinella, attraverso una revisione avvenuta nella primavera del 2021.

Dall'analisi dei dati dell'anno 2021 si osserva che le segnalazioni dei microrganismi sentinella si concentrano maggiormente nelle aree mediche e di cure intensive dei tre Presidi Ospedalieri di Rovigo, di Adria e di Trecenta.

Sono di seguito riportate le attività svolte nel 2021 ai fini della prevenzione e gestione dei microrganismi sentinella, con particolare riferimento alle aree a maggiore criticità.

### Attività di formazione trasversale e comunicazione

Attività formativa aziendale accreditata ECM, in modalità residenziale, suddivisa in tre edizioni, inerente "La prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico resistenza (PNCAR)", per la quale è stata prevista anche una partecipazione attiva con attività di formazione sul campo dei discenti.

### Attività di redazione/revisione di protocolli, procedure e istruzioni operative e loro implementazione

- Costante supporto ai Reparti sull'applicazione pratica delle indicazioni contenute nelle procedure ministeriali e regionali sulla gestione e controllo del Covid-19.
- Revisione di procedure aziendali inerenti i seguenti argomenti: "Igiene delle mani", "Sistema di segnalazione e gestione dei microrganismi multiresistenti", "Guida all'uso degli antisettici e dei disinfettanti".
- Verifica della corretta implementazione ed applicazione delle indicazioni impartite attraverso attività di auditing per le quali è stata predisposta specifica modalità aziendale.

Risk Manager Aziendale  
Dott.ssa Carla Destro



