

Relazione Annuale Consuntiva anno 2017 su eventi avversi e conseguenti azioni di miglioramento

La ASST di Crema ha in essere un sistema strutturato di segnalazione, monitoraggio e analisi degli eventi avversi, degli eventi sentinella e dei sinistri (richieste di risarcimento) con conseguente predisposizione di azioni di miglioramento, come stabilito dal DM 70/2015 e dalla Legge 24/2017.

1. EVENTI AVVERSI

Principali categorie di evento

Le tipologie di evento più ricorrenti - in ordine decrescente - sono state:

1. ritardata diagnosi e/o trattamento
2. errori nel trattamento
3. altro

Cause degli eventi

Le prime tre cause in ordine decrescente sono state:

1. Processo di identificazione del paziente / farmaco / campione biologico
2. Comunicazione fra membri dello staff
3. Continuità delle cure / Supervisione dello staff

Frequenza:

La numerosità delle segnalazioni è stabile negli ultimi 3 anni.

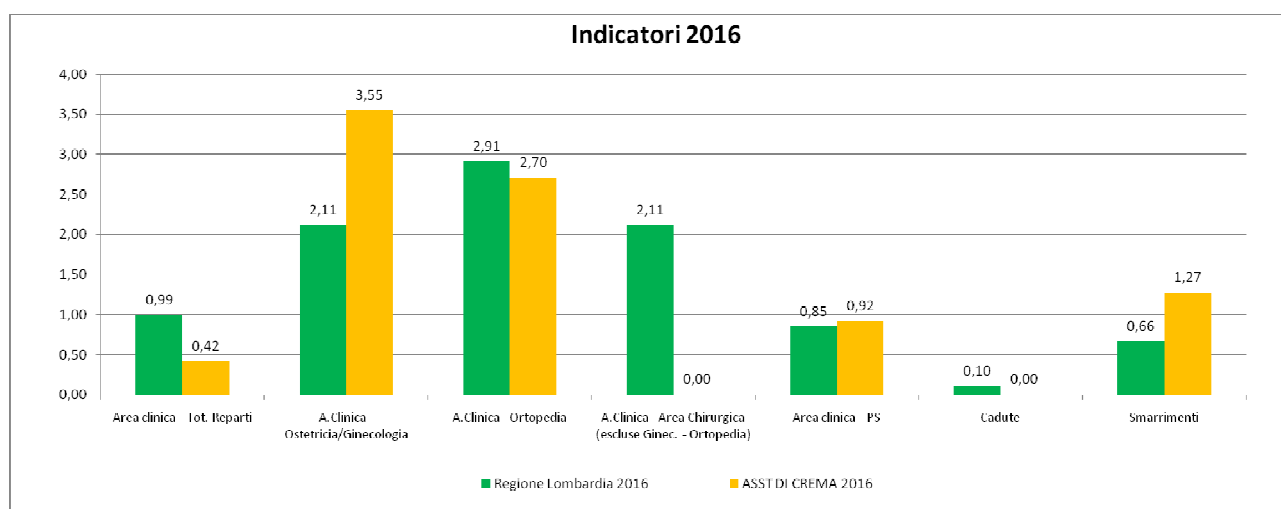
INSEGNAMENTI / AMBITI DI MIGLIORAMENTO

- ✓ Continuità assistenziale e rivalutazione clinica nel paziente chirurgico,
- ✓ Rinforzo del processo di gestione del rischio in sala operatoria,
- ✓ Rinforzo dell'addestramento sulla identificazione paziente,
- ✓ Rinforzo sulla identificazione farmaco.

2. ANALISI DEI SINISTRI / RICHIESTE DI RISARCIMENTO

L'analisi dei sinistri (Richieste di Risarcimento) è eseguita costantemente durante l'anno nell'ambito dei due organismi aziendali denominati Comitato di Valutazione Sinistri e Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

Di seguito si evidenzia il sistema di indicatori di Risk Management relativo alle richieste di risarcimento pervenute nell'anno 2016 conseguenti ad eventi accaduti nel triennio 2014-15-16; gli indicatori sono rapportati, a seconda del caso, alle giornate di degenza o al numero di accessi. Il risultato aziendale è rappresentato con un grafico che evidenzia il raffronto con la media regionale.



A fronte dell'analisi di questi dati sono state individuate azioni correttive e preventive volte alla riduzione degli eventi avversi. In particolare è emerso che l'area che richiede ancora maggiore attenzione è l'area clinica Ostetricia e Ginecologia, in cui è evidente un incremento rispetto alla media regionale. Si è pertanto deciso di riproporre un progetto operativo aziendale finalizzato alla riduzione e gestione del rischio in area Ostetrico-Ginecologica.

Categorie di Sinistri trattati nel Comitato Valutazione Sinistri nel 2017

| Evento | N° casi |
|---------------------------------------|---------|
| Errore diagnostico | 10 |
| Errore chirurgico | 5 |
| Errore terapeutico | 2 |
| Errore procedura invasiva | 1 |
| infezione | 2 |
| Danneggiamento cose | 2 |
| Inffortunio sul lavoro | 1 |
| Malfunzionamento dispositivi medicali | 2 |

IN EVIDENZA (a seguito dell'analisi dei dati di sinistrosità del 2017)

ELEMENTI DI SUCCESSO

Risultati inferiori alla media Regionale; in particolare i sinistri effettivamente risarciti sono significativamente inferiori al numero delle richieste di risarcimento pervenute.

ELEMENTI DI ATTENZIONE

- La comunicazione ed il passaggio di consegne fra i professionisti deve essere improntata a maggiore completezza ed essere più incisiva e orientata agli aspetti di criticità clinico-assistenziale;
- Occorre implementare un maggiore flusso di informazioni tra gli operatori sanitari;
- Serve un rinforzo delle procedure esistenti;
- Sottoscrizione della nota informativa (relativa al consenso informato) e adeguata rappresentazione dei rischi al paziente.

I dati relativi all'analisi degli **Eventi Avversi** sono desunti dal Report aziendale di Incident Reporting relativo all'anno 2017 e pubblicato sull'Intranet aziendale il 14 marzo 2018.

I dati relativi alla **Sinistrosità** (richieste di risarcimento) sono desunti dal Piano Annuale di Risk Management adottato con delibera N. 126 del 29 marzo 2018.