

Relazione consuntiva eventi avversi Anno 2020 ai sensi dell'art. 2 comma 5 della Legge 8 Marzo 2017 n. 24

La ASST di Monza si caratterizza per l'elevata eccellenza clinica e chirurgica associata ad una rilevante attività di ricerca scientifica svolta anche in collaborazione con l'Università Bicocca di Milano, Dipartimento di Medicina e Chirurgia e rafforzata dall'utilizzo di tecnologie ad altissimo contenuto tecnico specialistico con una forte integrazione clinica e dei processi operativi con la Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma basata su una importante partnership scientifica ed organizzativa tra le due entità.

In tale contesto la sicurezza del paziente è una delle priorità dell'Azienda: le persone assistite e i loro familiari hanno il diritto di ricevere informazioni chiare sulle cure ricevute e sugli effetti che ne conseguono; tale consapevolezza consente di stabilire un'alleanza finalizzata alla promozione della sicurezza delle cure. I requisiti fondamentali di un'organizzazione "sicura" sono il raggiungimento degli obiettivi di efficacia, efficienza, qualità ed affidabilità.

Da anni la normativa nazionale e regionale ha stabilito che all'interno delle strutture sanitarie pubbliche e private sia prevista una funzione specifica deputata alla Gestione del Rischio Clinico. L'attività di Risk Management e la cultura del rischio, attraverso l'analisi degli eventi avversi e la valutazione delle criticità dell'organizzazione, rappresenta uno strumento di intervento che possa assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie, garantendo la migliore qualità e sicurezza possibile e lo sviluppo di interventi efficaci. L'erogazione e la programmazione dei servizi sanitari e dei percorsi assistenziali deve essere caratterizzata dall'impegno all'umanizzazione delle prestazioni, valorizzando il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano all'interno dell'azienda.

In particolare, l'ASST Monza ha un programma di Risk Management sinergico al Sistema Qualità Aziendale, con lo scopo di promuovere la sicurezza delle cure attraverso la gestione del rischio clinico in parallelo al miglioramento sia della qualità assistenziale, sia dei percorsi clinici, sia delle competenze professionali.

Per raggiungere tale scopo si definiscono progetti sulla base della criticità dei processi, dell'andamento degli eventi avversi, delle Raccomandazioni Ministeriali e delle "Linee guida attività di Risk Management" di Regione Lombardia. Inoltre, nell'anno 2020 l'evento pandemico connesso al COVID-19, che ha interessato tutto il territorio nazionale e che ha colpito in modo particolare Regione Lombardia, ha mutato, seppur a carattere emergenziale, alcuni aspetti organizzativi/gestionali, ridefinendo le priorità e le azioni da mettere in atto.

In recepimento di quanto previsto dall'art.2 comma 5 della legge 24 dell'8 marzo 2017, si rappresentano a consuntivo gli eventi avversi registrati nel corso del 2020 presso l'ASST Monza e segnalati con il sistema di incident reporting aziendale (sistema di segnalazione anonimo ad uso degli operatori della ASST Monza).

Incident Reporting – ANNO 2020

Gli **Incident** complessivamente segnalati in tutta la ASST di Monza sono **N.1138**, di cui **N.664** (58%) sono cadute (Tabella N.1)

Tabella N.1 Tipologia di Incident per Presidi dell'ASST di Monza - 2020

Incident	Monza 2020	Desio 2020	Territorio 2020	ASST 2020
Evento sentinella	0	0	0	0
Evento avverso	96	8	60	164
Quasi evento	103	15	6	124
Pericolo	118	16	1	135
Aggressioni	44	2	5	51
Cadute	390	163	111	664
Totale complessivo	751	204	183	1138

In particolare:

Eventi Sentinella

Per “Evento Sentinella” si intende: *“Evento avverso di particolare gravità, che può comportare morte o grave danno al paziente che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell’organizzazione si renda opportuna: a) un’indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito; b) l’implementazione delle adeguate misure correttive”* (Metodi di analisi per la gestione del rischio clinico, Ministero della Salute, 2009).

Nel corso del 2020 non sono stati segnalati eventi sentinella.

Eventi Avversi

Per “Evento Avverso” si intende: *“Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un evento avverso prevenibile”* (Linee Guida per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in sanità, Ministero della Salute, 2011).

Nel corso del 2020 sono stati segnalati N. 164 eventi avversi nell’ASST di Monza. Gran parte degli eventi avversi segnalati nel Presidio Territoriale è dovuta a casi di autolesività degli ospiti o aggressività tra di essi presso le strutture di degenza per disabilità psico-fisiche presenti sul territorio.

Cadute

Per “caduta” si intende: *“evento in cui la persona si accascia al suolo o altro livello più basso, con o senza perdita di coscienza”, o “Cambiamento nella posizione non intenzionale che costringe una persona ad accasciarsi a terra, sul pavimento o ad altro livello più basso, escludendo il cambio intenzionale della posizione con appoggio a mobili, pareti o altri oggetti”*.

Nel corso del 2020 sono state segnalate **N. 664** cadute nell’ASST di Monza, di cui n. 37 relative ai visitatori.

Risulta una maggior frequenza nelle strutture di area medica, psichiatrica, in analogia ai dati di letteratura; dati probabilmente, da mettere in relazione alle caratteristiche dei pazienti, patologie trattate e terapie farmacologiche effettuate. Risultano essere maggiormente frequenti le cadute nel genere maschile piuttosto che in quello femminile, con una correlazione direttamente proporzionale tra l’età delle persone e la frequenza delle cadute, le persone cadono di più sopra i 55 anni.

Per quanto riguarda l’organizzazione è possibile evidenziare che le cadute avvengono per lo più nei giorni feriali e durante i turni mattutini o notturni e senza o con lievi conseguenze.

Aggressioni

Per “aggressione si intende: *“Aggressione fisica, verbale o minaccia rivolta ad operatore da parte di pazienti, utenti, accompagnatori”*.

Nel 2020 si registra un importante decremento delle segnalazioni di aggressione verso l’operatore: N.51 casi. (-50%) che potrebbe essere attribuibile alla particolare situazione clinico-assistenziale presente durante l’emergenza pandemica COVID-19, alla limitazione degli accessi e della presenza dei visitatori. Si evidenzia una predominanza delle aggressioni verbali, Le aggressioni fisiche nella maggior parte dei casi, non hanno procurato lesioni gravi. La concentrazione degli episodi aggressivi sono avvenuti in Pronto Soccorso, in area psichiatrica e riflettono quanto descritto nella Raccomandazione Ministeriale n° 8, *“gli eventi di violenza si verificano più frequentemente nei servizi di emergenza urgenza e nelle strutture psichiatriche [...]”*.

Quasi Evento

Si intende per “quasi evento”: *“Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso, che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente/operatore”*.

Le segnalazioni di Quasi Evento nel 2020 sono state N. 124. La gestione dei “quasi evento” è altrettanto utile in quanto permette di individuare le cause e le conseguenti azioni correttive in assenza di danno e, quindi, con maggiore serenità, in assenza di vissuti emotivi o timori che potrebbero essere di ostacolo.

Pericolo

La denominazione "Pericolo" ricomprende le Non Conformità, definite come "mancato soddisfacimento di un requisito inteso come esigenza o aspettativa". (Norma UNI EN ISO 9000), risulta essere la prima tipologia di segnalazione.

Le segnalazioni di Pericolo nel 2020 sono state N. 137. Vi è un importante decremento delle segnalazioni di Pericolo (-85%) che potrebbe essere attribuibile alla particolare situazione clinico-assistenziale presente durante l'emergenza pandemica COVID-19. In particolare, la maggior parte delle segnalazioni di pericolo dello scorso anno riguardavano il servizio di trasporto interno dei pazienti che, durante l'emergenza COVID-19, ha ottenuto una maggiorazione della dotazione organica con un miglioramento dell'efficacia del servizio. Gran parte delle segnalazioni relative ai disagi organizzativi e di risorse sono stati gestiti attraverso altri canali comunicativi e portali aziendali.

Complessivamente il numero delle segnalazioni indica un buon livello di consapevolezza, sensibilità e condivisione della gestione del rischio.

Le tipologie più frequenti di segnalazioni si riferiscono alle seguenti categorie: errori di identificazione, di terapia, atti di violenza su operatori, cadute.

Le attività di prevenzione del rischio programmate e realizzate nell'anno 2020 sono le seguenti:

- Consulenza/sostegno in merito alla documentazione relativa alla gestione dell'emergenza pandemica e attività di guida dei vari gruppi di lavoro nell'individuazione dei principali rischi di processo e definizione delle attività di mitigazione degli stessi;
- Partecipazione attiva del Risk Manager all'Unità di Crisi per la gestione dell'emergenza pandemica;
- Sostegno nella compilazione e gestione delle segnalazioni di incidenti/cadute sul portale aziendale "Risk Buster" per la segnalazione di eventi;
- Potenziamento dell'integrazione e condivisione tra le strutture coinvolte nelle segnalazioni degli incidenti sulla gestione del rischio clinico attraverso interventi di sostegno da remoto;
- Effettuazione di un alert aziendale, come azione di sostegno all'identificazione dei pazienti nel processo emotrasfusionale;
- Implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali inerenti la corretta gestione della terapia;
- Mantenimento del sistema di segnalazione e del servizio di Counseling rivolto agli operatori;
- Attivazione del corso di formazione FAD sulla prevenzione delle cadute in ospedale indirizzato agli operatori sanitari;
- Potenziamento dell'acquisto di letti di degenza in possesso dei requisiti per la prevenzione delle cadute;
- Sperimentazione di un metodo di valutazione del rischio di caduta in area intensiva.

I TRIGGER materno fetali/neonatali nel 2020 sono stati n.73, a cui sono seguiti alcuni focus interni nella logica del miglioramento continuo.

I risarcimenti effettuati per i danni da responsabilità sanitaria relativi all'anno 2020 ammontano per l'ASST MONZA a € 2.128.206,84.

Monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali (R.M.)

Nell'anno 2020 sono state implementate nell'ASST di Monza il 95% delle R.M. emesse dal Ministero della salute ed è stato realizzato un evento formativo FAD rivolto agli operatori sanitari.

Per l'anno 2021, le attività di prevenzione e gestione del rischio clinico proseguiranno dedicando particolare attenzione al percorso aziendale di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza delle cure, nel rispetto delle Linee operative regionali per il Risk Management in Sanità, compatibilmente con le priorità definite dall'emergenza pandemica e tenuto conto del nuovo assetto aziendale che, a partire dal 1.1.2021 in attuazione della L.R. 23/2019 che ha ridisegnato gli azionamenti territoriali, ha attribuito le strutture del Distretto e del PO di Desio alla nuova ASST della Brianza.

Il Risk Manager uscente

ASST Monza

Dr. P.Lanfranco



30/3/21

