

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

U.O.S. Gestione del Rischio Clinico e della Qualità

Relazione ai sensi dell'art. 2 comma 5 della Legge N. 24 dell'8 marzo 2017

Anno 2019

La gestione del rischio clinico è una attività che mira a ridurre il rischio di arrecare danni evitabili ai pazienti, in maniera non intenzionale, durante il percorso diagnostico-assistenziale.

. L'obiettivo è quello di aumentare la sicurezza dei pazienti, riducendo gli eventi avversi prevenibili.

La mappatura del rischio avviene attraverso diverse attività e con l'utilizzo di diversi strumenti metodologici. Tra questi sono in uso le procedure di incident reporting, l'analisi del contenzioso e dei reclami a carattere sanitario, Audit , R.C.A o alter forme di interazione in caso di eventi sentinella, la valutazione delle cartelle cliniche con il metodo del Global Trigger Tool, i sistemi di audit di verifica nelle Unità Operative, le attività di controllo sul corretto utilizzo della check-list di sicurezza in sala operatoria, etc.

. La costante redazione ed aggiornamento di specifiche procedure aziendali costituisce utile strumento al raggiungimento dell'obiettivo di riduzione dei rischi. Le attività di gestione del rischio clinico comprendono anche una costante attività formativa fornita agli operatori al fine anche di diffondere la conoscenza e l'applicazione delle procedure aziendali. La descrizione degli eventi avversi viene in questa sede effettuata seguendo una analisi quali/quantitativa. Le principali categorie di eventi avversi prevenibili registrati nell'anno 2019 sono relative a caduta di paziente in ospedale , suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale , morte o disabilità permanente in neonato sano di peso superiore a 2500 grammi non correlata a malattia congenita e criticità relative alla gestione della documentazione clinica che non hanno provocato eventi avversi per i pazienti.

TIPOLOGIA AVVERSI	EVENTI	NUMERO EVENTI	CAUSE	AZIONI DI MIGLIORAMENTO
Cadute di paziente in ospedale.		N. 4	N. 2 pazienti caduti dal letto.  N. 2 pazienti caduti	Eventi formativi del personale.  Implementazione

		dalla stazione eretta	procedura.  Revisione della procedura.  Applicazione delle sponde di contenimento
Morte o disabilità permanente in neonate sano di peso superiore a 2500 grammi non correlata a malattia congenita.	N. 1	Non valutabile	Eventi formativi.  Revisione procedura
Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale	N. 1	Non valutabile	Evento formative  Revisione procedura accesso in Pronto Soccorso e della procedura della prevenzione suicidio in ospedale

.Gli eventi sono stati trattati con l'implementazione di azioni di miglioramento e con la pianificazione di specifica attività formativa ove necessario. Ove previsto gli eventi sono stati trattati come eventi sentinella e sono stati inseriti nel sistema SIMES come richiesto dal Ministero della Salute. Utile precisare che alcune tipologie di eventi avversi , primo tra questi la caduta di paziente, presentano noti caratteri di incomprimibilità.

Agrigento li 10-01-2020



A. S. P. AGRIGENTO  
Staff Direzione Generale  
U.O.S. Gestione del Rischio Clinico  
e della Qualità  
IL DIRIGENTE RESPONSABILE  
Dott. G. Maurizio Galletta