

RELAZIONE ANNUALE DI RISK MANAGEMENT

(ai sensi dell'art.2 c.5 legge 8 marzo 2017 n. 24, "legge Gelli")

ANNO 2018

1. IL PROGETTO RISK MANAGEMENT: GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Il Risk Management in sanità è un processo sistematico, comprendente sia la dimensione clinica che quella gestionale, che impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni che consentono di identificare, analizzare e valutare i rischi legati alle attività assistenziali al fine di prevenire danni al paziente e migliorare così la sicurezza delle cure.

In premessa si precisa che in data 25.05.2016, già prima dell'obbligo sancito dalla Legge n. 24/2017, la Neuromed ha proceduto all'attivazione del C.O.V.A.S.I. (Comitato Valutazione Sinistri) presieduto dal Prof. Fineschi con il duplice obiettivo di:

- garantire ai pazienti ricoverati presso questa Istituzione il Diritto alla Sicurezza delle Cure
- assicurare la maggiore tutela a tutti gli Operatori Sanitari.

A tal fine, contestualmente è stato predisposto il progetto di RISK MANAGEMENT: GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO dell'intero Gruppo NEUROMED finalizzato al migliorare delle attività clinico-assistenziale e gestionale per elevare il livello di protezione dei pazienti e degli Operatori Sanitari.

In tale contesto avendo la Neuromed la gestione diretta della CMR, dal maggio 2018 si è provveduto ad aderire a tale progetto anche per detta azienda.

Il Progetto, messo in campo con approccio sistemico, è stato sviluppato all'interno di una più ampia cornice operativa delle attività di gestione del rischio clinico articolata su quattro direttrici fondamentali:

- ✓ **Definizione degli obiettivi di riduzione del rischio e delle relative azioni:** mappatura delle aree critiche, studio dell'andamento degli eventi avversi nelle varie Unità Operative e definizione dei progetti specifici da implementare in linea con gli standard di accreditamento Joint Commission International, con le raccomandazioni del Ministero della Salute e con le direttive regionali.
- ✓ **Valutazione del rischio clinico:** analisi approfondita dei processi critici individuati, al fine di prevedere tutte le possibili conseguenze associabili agli eventi avversi ed identificare i rischi più rilevanti sui quali intervenire prioritariamente re-ingegnerizzando i relativi processi.

Tale azione è stata messa in campo per ottenere una mappatura dettagliata mappa delle aree di rischio di ciascun processo analizzato, possibile fonte di eventuali eventi avversi.

- ✓ ***Impostazione ed applicazione delle azioni correttive:*** focalizzate le aree di potenziale rischio clinico, sono state individuate ed applicate le misure correttive utili a prevenire il possibile verificarsi di eventi avversi. A tal fine sono state avviate attività di formazione del personale orientate ad evidenziare le modifiche migliorative apportate alle procedure esistenti, anche ricorrendo all'introduzione di applicativi informatici atti a intercettare eventuali errori umani che spesso sono alla base di eventi avversi.
- ✓ ***Monitoraggio del rischio:*** attraverso il monitoraggio di near miss sono stati evidenziati i risultati positivi delle azioni correttive implementate e, nello stesso tempo, sono state identificate eventuali nuove criticità.

Con una certa frequenza sono stati gli stessi operatori a segnalare eventi forieri di potenziali rischi di danno ai pazienti. Comportamenti questi che hanno consentito di rilevare il livello di sensibile maturazione del personale sul fronte della sicurezza delle cure.

2. RISULTATI

Per l'anno 2018 non si sono riscontrati eventi near miss, eventi avversi ed eventi sentinella e nell'ultimo quinquennio (ai sensi dell'art. 4, comma 3 della Legge 24/2017) non si sono verificati sinistri relativi al rischio clinico. Pertanto non è stato erogato alcun risarcimento per sinistrosità.

3. INIZIATIVE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO ANNO 2019

- ***AUDIT clinici ed organizzativi***

Alle segnalazioni pervenute dalle Unità Operative seguono attivazioni di specifici Audit al fine di identificare le condizioni in cui l'evento è maturato e di proporre misure di miglioramento specifiche per tipologia di evento.

- **Interventi di formazione**

saranno realizzati diversi corsi di formazione degli operatori, anche tramite corsi FAD, con l'obiettivo di diffondere la cultura della sicurezza clinico-assistenziale e l'apprendimento degli strumenti di Risk Management.

- **Introduzione e aggiornamento di Procedure e Piani di prevenzione**

Sono state aggiornate le procedure di seguito riportate, rilasciate attraverso specifici incontri esplicativi:

1. Aggiornamento della Raccomandazione Ministeriali n. 13 con il miglioramento il Piano di Prevenzione delle Cadute in Ospedale e della relativa Scala di Conley al fine di elevare il livello di sicurezza dei soggetti potenzialmente a rischio di caduta per fattori intrinseci.
2. Introduzione della Scala di Braden per le lesioni da decubito.
3. Recepimento della Raccomandazione Ministeriali n. 18
4. Morte o grave danno conseguenti ad un mal funzionamento del sistema di trasporto.

- **Controllo e Monitoraggio Infezioni Ospedaliere**

Per la sorveglianza delle Infezioni correlate all'Assistenza (ICA) sono state aggiornate le seguenti procedure:

1. Linee Guida Igiene delle mani
2. Modalità per il confezionamento e sterilizzazione a vapore (stanze di degenza)
3. Procedura per la corretta gestione degli accessi vascolari
4. Procedura per la gestione e il corretto utilizzo di ausili per spostamenti pazienti
5. Linee guida per la gestione delle piaghe da decubito

- **Introduzione classificazione NANDA**

Si sta lavorando all'introduzione della classificazione NANDA per le diagnosi infermieristiche. Tale iniziativa consentirà il monitoraggio dei nursing sensitive outcomes (NSO) attraverso uno specifico set di indicatori.