

## **“Adempimenti L.24/17” RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI**

**Anno 2017**

Le notizie che la stampa quotidianamente diffonde sugli eventi di “malasanità” contribuiscono a generare incertezza e sfiducia nel sistema sanitario e fanno intravedere, a volte in modo ingannevole, la possibilità di ottenere facili risarcimenti economici per i presunti danni subiti.

Si rende allora necessario far chiarezza su alcuni aspetti legati all'erogazione dell'assistenza sanitaria con l'obiettivo di dare informazioni trasparenti tese a coinvolgere i pazienti e chi li assiste nella promozione della sicurezza delle cure.

Il sistema sanitario è un sistema complesso in cui interagiscono molteplici fattori, eterogenei e dinamici (pluralità delle prestazioni e delle competenze specialistiche, variabilità dei processi e dei risultati da conseguire). Tutti gli elementi del sistema devono integrarsi e coordinarsi, per rispondere ai bisogni assistenziali del paziente ed assicurargli la miglior cura possibile. Come in altri sistemi complessi, quali l'aviazione o le centrali nucleari, anche in ambito sanitario possono verificarsi incidenti ed errori. Vanno pertanto progettati specifici modelli di controllo del rischio clinico, con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di un errore e, qualora questo accada, contenerne le conseguenze.

Le politiche di gestione del rischio, volte sia alla prevenzione degli errori evitabili che al contenimento dei loro possibili effetti dannosi, e, quindi, in ultima analisi, alla garanzia della sicurezza dei pazienti, costituiscono il sistema di gestione del rischio clinico (Clinical Risk Management).

Anche in Istituto Auxologico Italiano viene redatto annualmente un piano per la prevenzione degli eventi avversi e la loro gestione, in cui sono individuate le aree di maggior rischio su cui intervenire in termini di monitoraggio, di formazione rivolta agli operatori che di concrete azioni organizzative tese a sostenere il miglioramento continuo e la sicurezza delle cure.

Tra gli eventi avversi che sono stati monitorati nell'anno 2017, si riportano in particolare le cadute accidentali. Tutti i pazienti ricoverati infatti vengono valutati tramite apposite scale rispetto al rischio caduta e il flusso di segnalazione delle cadute accidentali è ormai strutturato. La tendenza negli ultimi anni risulta in diminuzione e i dati sono in linea con i riferimenti di letteratura. Le cadute con prognosi più importante sono state analizzate e sono state previste azioni di miglioramento in termini di formazione degli operatori e di comunicazione verso il paziente (cartellonistica e informative). Sono inoltre in corso investimenti per estendere la disponibilità di nuovi letti per gestire in modo ottimale i pazienti a rischio.

Nel 2018 continueranno le attività di monitoraggio in corso

- Infezioni correlate all'assistenza:  
il Comitato Infezioni Ospedaliere analizza tutti i dati di monitoraggio e predispone interventi di miglioramento nelle diverse sedi sotto la responsabilità delle Direzioni Mediche dei Presidi. Prosegue il programma dedicato all'adesione alle pratiche relative all'igiene delle mani. Sempre in tema di lotta alle infezioni, il Comitato Etico nel 2017 ha inoltre approvato la partecipazione dell'Istituto ad uno studio multicentrico (Progetto CREA) in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità.
- Sicurezza del percorso chirurgico:  
è previsto un piano di audit specifico in linea con quanto richiesto anche dalla Linee Guida Regionali
- Processo di gestione del farmaco:  
si chiuderà la revisione delle procedure di riferimento in cui è stata posta particolare attenzione alla raccomandazioni ministeriale relativa alla ricognizione e riconciliazione farmacologica.