

# **VILLA ESTHER**

casa di cura

## **RELAZIONE ANNUALE DI RISK MANAGEMENT** (ai sensi dell'art. c.5 legge 8 marzo 2017 n. 24, “legge Gelli”)

**ANNO 2024**

A cura del Risk Manager

# SOMMARIO

PREMESSA.....	3
SCOPO.....	3
COMITATO DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO .....	3
INIZIATIVE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO ANNO 2024.....	4
A. CORRETTA COMPILAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA .....	5
CRITICITÀ RISCONTRATE.....	5
AZIONI CORRETTIVE.....	5
B. MONITORAGGIO DEGLI EVENTI SENTINELLA .....	5
AZIONI CORRETTIVE.....	5
C. CASO SPECIFICO: SEGNALAZIONE DI CADUTA .....	6
CRITICITÀ RISCONTRATE.....	6
AZIONI CORRETTIVE.....	6
COVID-19 .....	6
REPORT DEI DATI ANNO 2024 .....	6
SEGNALAZIONI NEAR MISS, EVENTI AVVERSI ED EVENTI SENTINELLA.....	6
TREND DEGLI EVENTI AVVERSI.....	7
CONCLUSIONI E PROSPETTIVE .....	7
PIANI MIGLIORAMENTO .....	7
VIGILANZA SUI DISPOSITIVI MEDICI .....	7
FARMACOVIGILANZA .....	8
EMOVIGILANZA.....	8

## PREMESSA

La gestione del Rischio Clinico rappresenta un elemento fondamentale per garantire la sicurezza dei pazienti, la qualità delle cure e la sostenibilità dei servizi sanitari. Durante l'anno 2024, la Casa di Cura “Villa Esther” ha continuato a consolidare le proprie strategie per identificare, analizzare e mitigare i rischi clinici, promuovendo una cultura della sicurezza condivisa tra tutti i professionisti sanitari.

## SCOPO

Questa relazione annuale intende fornire una sintesi delle attività svolte nell'ambito della gestione del rischio clinico, evidenziando i risultati ottenuti e le aree di miglioramento individuate per il futuro.

## COMITATO DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Il Comitato di Gestione del Rischio Clinico è stato attivo durante tutto l'anno e ha svolto un ruolo cruciale nel coordinamento e monitoraggio delle attività di prevenzione e gestione del rischio.

**Composizione:** L'Unità di Risk Management all'interno della Casa di Cura “Villa Esther” è composta dal Risk Manager e dal Comitato di Gestione del Rischio Clinico, formato dai rappresentanti delle principali aree operative della struttura. Inoltre, il personale è adeguatamente formato e la struttura è dotata di un'equipe di Rischio Clinico con competenze specifiche per garantire un'efficace gestione della sicurezza e della qualità delle cure.

**Coinvolgimento multidisciplinare e multiprofessionale degli operatori:** Nell'ambito della gestione del rischio clinico, si evidenzia il coinvolgimento attivo e strutturato di team multidisciplinari e multiprofessionali. Questo approccio favorisce un'analisi approfondita degli eventi avversi e delle criticità emerse, garantendo una visione integrata e condivisa tra le diverse professionalità coinvolte nel percorso assistenziale.

**Riunioni:** Il Comitato si riunisce in base alle esigenze emergenti, per analizzare dati, segnalazioni e report degli eventi avversi, oltre a pianificare interventi di miglioramento.

**Motivazioni delle riunioni:** Le riunioni sono finalizzate a garantire un costante monitoraggio dei rischi, promuovere l'adozione di buone pratiche e rispondere tempestivamente a eventuali criticità emergenti.

**Segnalazioni:** Gli operatori sanitari sono chiamati a segnalare ogni situazione di rischio, così come ogni situazione che avrebbe potuto sfociare in un evento avverso, ma che è stata intercettata e corretta per tempo (evento evitato). È attiva la casella di posta elettronica [rischioclinico@villaesther.it](mailto:rischioclinico@villaesther.it) per tutte le eventuali comunicazioni da e per la struttura del Risk Management oppure, in forma anonima, è possibile far pervenire al Risk Manager le comunicazioni utilizzando il modulo di segnalazione “MD SAN 15 – Scheda di segnalazione spontanea degli eventi - Incident Reporting” imbuendo la documentazione nella cassetta della posta ubicata al primo piano della struttura.

### **Attività principali:**

- Revisione delle procedure operative standard per garantire la conformità alle normative e alle buone pratiche.
- Monitoraggio degli eventi.
- Promozione di percorsi formativi dedicati alla sicurezza del paziente.

**Predisposizione di piani di azione e monitoraggio:** A seguito delle indagini condotte, vengono elaborati specifici piani di azione mirati alla riduzione del rischio e al miglioramento della sicurezza delle cure. Tali piani prevedono l'identificazione di interventi correttivi e preventivi, accompagnati da indicatori di monitoraggio che consentano di valutare l'efficacia delle misure adottate nel tempo.

## INIZIATIVE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO ANNO 2024

Durante l'anno in corso, sono state intraprese diverse iniziative per prevenire e ridurre i rischi clinici. Tra queste:

### Formazione e sensibilizzazione:

Organizzazione di corsi di formazione sul Rischio Clinico per Neoassunti su tematiche quali:

- Introduzione al Rischio Clinico.
- Definizione di Rischio Clinico e sue tipologie.
- Identificazione dei fattori di Rischio Clinico nell'ambiente sanitario.
- Ruolo delle linee guida cliniche nella prevenzione del rischio.
- Tecniche di gestione del Rischio Clinico, inclusa la segnalazione degli eventi avversi.
- Raccomandazioni Ministeriali sul Rischio Clinico e Linee Guida Aziendali.
- Comunicazione efficace e lavoro di squadra nella prevenzione del rischio.
- Ruolo dell'educazione continua nel mantenimento della sicurezza del paziente.

### Analisi e gestione degli eventi avversi:

- Raccolta e analisi sistematica delle segnalazioni di eventi avversi attraverso il sistema di reporting aziendale.
- Conduzione di audit clinici mirati per identificare le cause radice degli eventi segnalati.

### Miglioramento dei processi assistenziali:

- Revisione dei protocolli e delle linee guida cliniche.

### Coinvolgimento dei pazienti:

- Creazione e somministrazione di un questionario sulla partecipazione del paziente al Rischio Clinico con redazione della relativa relazione annuale.

Durante l'anno, il team di gestione del Rischio Clinico ha redatto i seguenti verbali di riunione:

DATA	ARGOMENTO	PIANO DI AZIONE	INDICATORI DI MONITORAGGIO
25 gennaio 2024 7 marzo 2024 5 aprile 2024	A. Corretta Compilazione della Cartella Clinica	Revisione sistematica di un campione di cartelle cliniche per individuare errori o informazioni mancanti  Creazione di report periodici con evidenza delle principali criticità	Percentuale di cartelle cliniche compilate correttamente in base agli audit  Percentuale di omissioni di informazioni  Percentuale di cartelle con sezioni "incomplete"
29 agosto 2024	B. Monitoraggio degli Eventi Sentinella	Standardizzazione delle procedure di notifica e gestione degli eventi critici secondo Protocollo del Ministero della Salute	Numero di eventi sentinella segnalati per quadrimestre/anno
10 giugno 2024 12 dicembre 2024	C. Caso Specifico: Segnalazione di Caduta	Studio delle dinamiche dell'incidente per identificare fattori di rischio (Audit)	Numero di cadute segnalate per quadrimestre/anno (n° 2/anno)

Percentuale di cadute per tipologia di evento/cause e fattori contributivi

#### A. CORRETTA COMPILAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA

Nell'anno 2024 è stato svolto un lavoro dettagliato sulla compilazione delle cartelle cliniche al fine di identificare eventuali rischi clinici connessi a errori di compilazione della stessa che possono influenzare la qualità delle cure fornite e compromettere la sicurezza del paziente.

L'audit ha evidenziato sia punti di forza che aree di miglioramento nelle pratiche di documentazione medica e nella gestione dei dati clinici.

Sono stati auditati un totale di 9 cartelle cliniche. Di seguito si riportano i dati dei principali risultati analizzati.

DATI						
	Somma presente	di	Somma di non completo	Somma di non presente	Somma di non applicabile	Somma di redattore non identificabile
<b>Totale</b>	492		25	7	287	675

Su un totale di 9 cartelle cliniche esaminate:	
Presenti	60,0733%
Non completo	3,0525%
Non presente	0,8547%
Non applicabile	35,0427%
Su un totale di 9 cartelle cliniche esaminate:	
Redattore non identificabile	82,42%

#### Criticità Riscontrate

- Firme poco leggibili.
- Incompletezza delle informazioni in merito alla diagnosi del paziente e limitata completezza dei documenti essenziali.

#### Azioni correttive

- Consegna di timbri personalizzati a tutto il personale medico al fine di implementare un sistema di identificazione obbligatoria del redattore per ogni voce nella cartella clinica attraverso.
- Revisione periodica delle cartelle cliniche da parte di un team dedicato.

#### B. MONITORAGGIO DEGLI EVENTI SENTINELLA

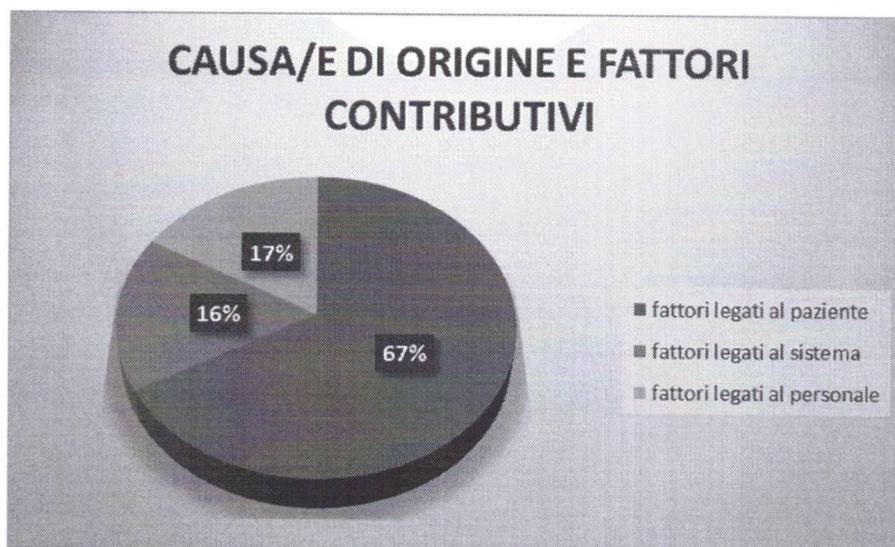
Preso d'atto e diffusione del Protocollo del Ministero della Salute Dipartimento della Programmazione, dei Dispositivi Medici, del Farmaco e delle Politiche a favore del Ssn Ex Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Ufficio 3 - Qualità, Rischio Clinico e Programmazione Ospedaliera - Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella Luglio 2024 relativa alle nuove disposizioni per la gestione e la segnalazione degli eventi sentinella.

#### Azioni correttive

Si precisa che la Casa di Cura, ad oggi, non ha mai registrato né segnalato alcun evento sentinella.

### C. CASO SPECIFICO: SEGNALAZIONE DI CADUTA

Analisi e circostanze degli incidenti segnalati, identificazione di eventuali problemi sistemici o operativi e formulazione di raccomandazioni future per prevenire cadute accidentali.



#### Criticità Ricontrate

- Altezza del letto di degenza non regolabile
- Inadeguatezza dei dispositivi di mobilità dei pazienti

#### Azioni correttive

- Acquisto di nuovi presidi:
  - o carrozzina con poggipiedi pieghevole;
  - o letto ospedaliero articolato.

#### COVID-19

L'attività di prevenzione del rischio legata alla Pandemia da COVID-19 è proseguita anche nell'anno 2024. Le macro attività messe in atto per la gestione dell'emergenza COVID-19 e gli obiettivi portati avanti sono i seguenti:

- DPI: sono stati effettuati gli sforzi maggiori per fornire sempre la massima protezione al proprio personale in linea con le direttive di volta in volta fornite dagli organi competenti.
- Accesso in struttura:
  - o Sono state applicate tutte le procedure atte a inibire l'accesso agli operatori con febbre e/o sintomi respiratori.
  - o Sono altresì state fornite indicazioni relative alle modalità di accesso in struttura per pazienti, accompagnatori e visitatori.

## REPORT DEI DATI ANNO 2024

### SEGNALAZIONI NEAR MISS, EVENTI AVVERSI ED EVENTI SENTINELLA

Nel corso del 2024, come previsto dal Piano per la gestione del Rischio Clinico, sono pervenute le seguenti segnalazioni:

Tabella 1 – Eventi occorsi nell’anno 2024

TIPO DI EVENTO	N° EVENTI	
Near Miss	1	
Evento avverso senza danno	1	
Evento avverso con danno	1	
Evento Sentinella	0	
	<b>Totale</b>	<b>3</b>
	<b>Di cui riconducibili a caduta accidentale</b>	<b>2</b>

Tabella 2 – Totale segnalazioni nel periodo 2022-2024

TIPO DI EVENTO	N° EVENTI		
	2022	2023	2024
Near Miss	0	0	1
Evento senza danno	4	5	1
Evento avverso con danno	1	0	1
Evento Sentinella	0	0	0
	<b>Totale</b>		<b>13</b>
	<b>Di cui riconducibili a caduta accidentale</b>		<b>8</b>

## TREND DEGLI EVENTI AVVERSI

Il numero di eventi avversi è diminuito rispetto all’anno precedente, si attendono, in merito alla segnalazione delle cadute e ad una più efficace verifica periodica dei dispositivi di mobilità, i risultati del monitoraggio per i pazienti con rischio di caduta.

## CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

La gestione del Rischio Clinico durante l'anno 2024 ha portato risultati significativi, evidenziando un miglioramento complessivo nella sicurezza dei processi assistenziali. Tuttavia, permangono alcune sfide che richiedono un impegno costante da parte di tutti i professionisti e una collaborazione multidisciplinare.

È fondamentale continuare a investire in formazione, sensibilizzazione e controllo.

Piani miglioramento

- Svolgimento di sessioni formative per il personale sulla corretta compilazione delle cartelle cliniche.
- Corsi interni di digitalizzazione e automazione della cartella clinica.
- Maggiore comunicazione interdisciplinare per prevenire incidenti, quali le cadute, in contesti critici.
- Riaffermare un sistema di monitoraggio più stretto per i pazienti con rischio di caduta.
- Invitare l’Ufficio Tecnico della Casa di Cura a una più efficace verifica periodica dei dispositivi di mobilità dei pazienti.
- Mantenimento e monitoraggio delle procedure cliniche mediante audit periodici.

## VIGILANZA SUI DISPOSITIVI MEDICI

Nel corso del 2024 non si è verificato nessun evento che abbia reso necessario attivare la procedura di vigilanza sui dispositivi medici.

Gli avvisi di sicurezza dei dispositivi medici che i fabbricanti inviano agli utilizzatori in caso di ritiro dal mercato o di altre azioni denominate azioni correttive di campo, sono prontamente analizzati e gestiti attraverso:

- l'analisi del contenuto degli avvisi di sicurezza;
- la rintracciabilità di tutti i dispositivi medici;
- la programmazione di eventuali azioni correttive, compresa la diffusione delle informazioni agli utilizzatori;
- l'archiviazione degli avvisi di sicurezza.

## FARMACOVIGILANZA

Nell'anno 2024 non si sono verificate reazioni avverse da farmaco.

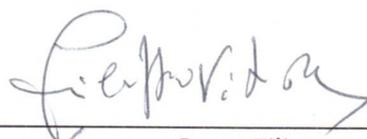
## EMOVIGILANZA

Nel corso del 2024 non si è verificata alcuna reazione trasfusionale né alcun near miss inerente alla gestione degli emocomponenti.

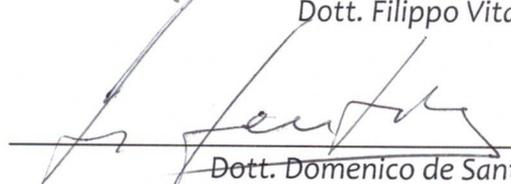
**Elaborato da:**  
Risk Manager

**Coordinamento:**  
Direttore Sanitario

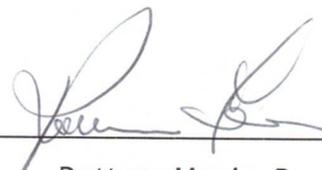
**Segreteria Risk Management**



Dott. Filippo Vitale



Dott. Domenico de Santis



Dott.ssa Monica Romano