



# La costruzione di percorsi sicuri

Relazione Annuale Consuntiva su eventi avversi/azioni di miglioramento  
Debito informativo Art. 2 Legge 24 dell'08 marzo 2017

Garantire cure sicure è il primo obiettivo di una Struttura Sanitaria. Per questo motivo la ASST Monza ha individuato nel Risk Manager la figura che ha la responsabilità di contribuire alla individuazione delle condizioni di rischio per le persone assistite e per gli operatori sanitari e predisporre barriere che possano ridurre al minimo la possibilità di accadimento di danni non voluti, cosiddetti "Eventi avversi". Quest'attività definita "Gestione del rischio" (Risk Management) si realizza attraverso la collaborazione di tutte le Strutture di cui si compone l'Azienda per la realizzazione e l'applicazione delle azioni di mitigazione del rischio.

In Lombardia, un coordinamento regionale delle funzioni di Risk Management, garantisce un'analisi annuale degli eventi occorsi nella nostra regione, contribuendo così a fornire utili indicazioni per le Strutture Sanitarie e l'individuazione di aree prioritarie di intervento, definite anche sulla base di eventuali ulteriori richieste istituzionali (come il Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari).

Queste indicazioni, sommate alle informazioni ottenute tramite il sistema di incident reporting aziendale (sistema di segnalazione degli eventi avversi, anonimo ed aperto a tutti i lavoratori della ASST Monza), ed altre attività di autovalutazione interna, sono tradotte nella ASST Monza in un Piano Annuale per la Gestione del Rischio, integrato con la Gestione della Qualità, per il legame profondo tra queste due dimensioni dell'assistenza. Questo piano definisce le azioni da mettere in pratica durante l'anno, per garantire cure sempre più sicure e poter utilizzare al meglio le risorse disponibili in relazione agli obiettivi che si intende raggiungere.

Nel corso dell'anno 2018 si sono riscontrati 4 eventi sentinella relativi all'ambito di gestione della terapia farmacologica in seguito ai quali sono state messe in atto attività di revisione di modalità operative ed organizzative e intensa attività formativa per poter garantire le adeguate misure di mitigazione del rischio specifico di riaccadimento. Inoltre, il Risk Management ha concentrato le proprie risorse su differenti ambiti, segnalati tra quelli a maggior rischio:

- **Area Travaglio/Parto:** l'intervento è stato finalizzato per garantire il proseguimento delle diverse iniziative nazionali ed i relativi flussi informativi. Sono stati verificati gli eventi clinici che hanno avuto maggior frequenza di accadimento ed è stata analizzata l'attività secondo i più importanti indicatori di appropriatezza.
- **Area Infezioni:** In occasione della giornata mondiale della lotta alla sepsi sono stati diffusi dei questionari per sensibilizzare il personale e valutare il grado di conoscenza del fenomeno. il PDTA relativo alla sepsi è stato sottoposto a revisione, con diffusione delle informazioni all'interno di corsi di formazione dedicati.



- Sicurezza del paziente in sala operatoria: Sono state effettuate verifiche ex-post e formati gruppi di lavoro multidisciplinari con revisione delle procedure e della documentazione di pertinenza, al fine di garantire la corretta applicazione dei percorsi di sicurezza previsti.
- Cadute: è stato riformulato il Gruppo di Lavoro Aziendale dedicato, effettuati 13 incontri, audit degli eventi più significativi, revisione delle procedure e degli opuscoli informativi per i pazienti e caregiver
- Aggressioni agli operatori sanitari: l'attività del 2018 è stata indirizzata principalmente alla formazione, ritenuto ancora oggi strumento efficace per gestire situazioni a rischio. Sono effettuati incontri formativi ed un convegno.
- Gestione dei processi: al fine di standardizzare i processi e ridurre quindi variabili e rischi, sono stati emessi/revisionati circa 1400 documenti tra procedure, istruzioni, moduli e consensi informati.
- Verifiche interne: è costantemente effettuata un'attività di verifica, sia documentale "a distanza", che attraverso specifici incontri (audit), che costituiscono parte dei progetti di gestione del rischio e che sono rivolti alla discussione di casi particolari, alla ricerca di spunti di miglioramento o alla valutazione di specifici indicatori. Le attività di valutazione si concludono di norma con la produzione di documenti riassuntivi, che costituiscono parte delle informazioni utilizzate per lo sviluppo dei Piani di Gestione del Rischio. Complessivamente sono state sottoposte a valutazione più di 1300 cartelle cliniche e svolti 40 audit.
- Verifiche esterne: l'attività valutativa effettuata sulla ASST Monza, sia di tipo obbligatorio, svolta da Enti Istituzionali, sia di tipo volontario, attraverso gli Enti di verifica di Parte Terza per Certificazione ISO o per Accreditamento all'Eccellenza, consentono di individuare ulteriori elementi da prendere in considerazione per lo sviluppo dei piani di miglioramento. Nel corso del 2018 si sono registrate 64 verifiche esterne.
- Formazione: sono state effettuate iniziative formative in diversi ambiti della gestione del rischio, che hanno coinvolto complessivamente più di 2500 operatori.

Monza, 26 marzo 2018

SS. Qualità, Accreditamento  
Internal Auditing e Gestione del Rischio Clinico  
dott. Marco Luciano