

1° incontro CoGeRi 2021

Pavia, 25 Marzo 2021

AGENDA

- ✓ Introduzione ed Inseidamento CoGeRi
- ✓ Mappatura Richieste Risarcimento Danni
- ✓ Reportistica “Fenomeno Rischio”
 - Incident Reporting (segnalazione eventi)
 - Cadute
 - Agiti aggressivi
- ✓ Monitoraggi
- ✓ Progetti di Risk Management
- ✓ Dibattito

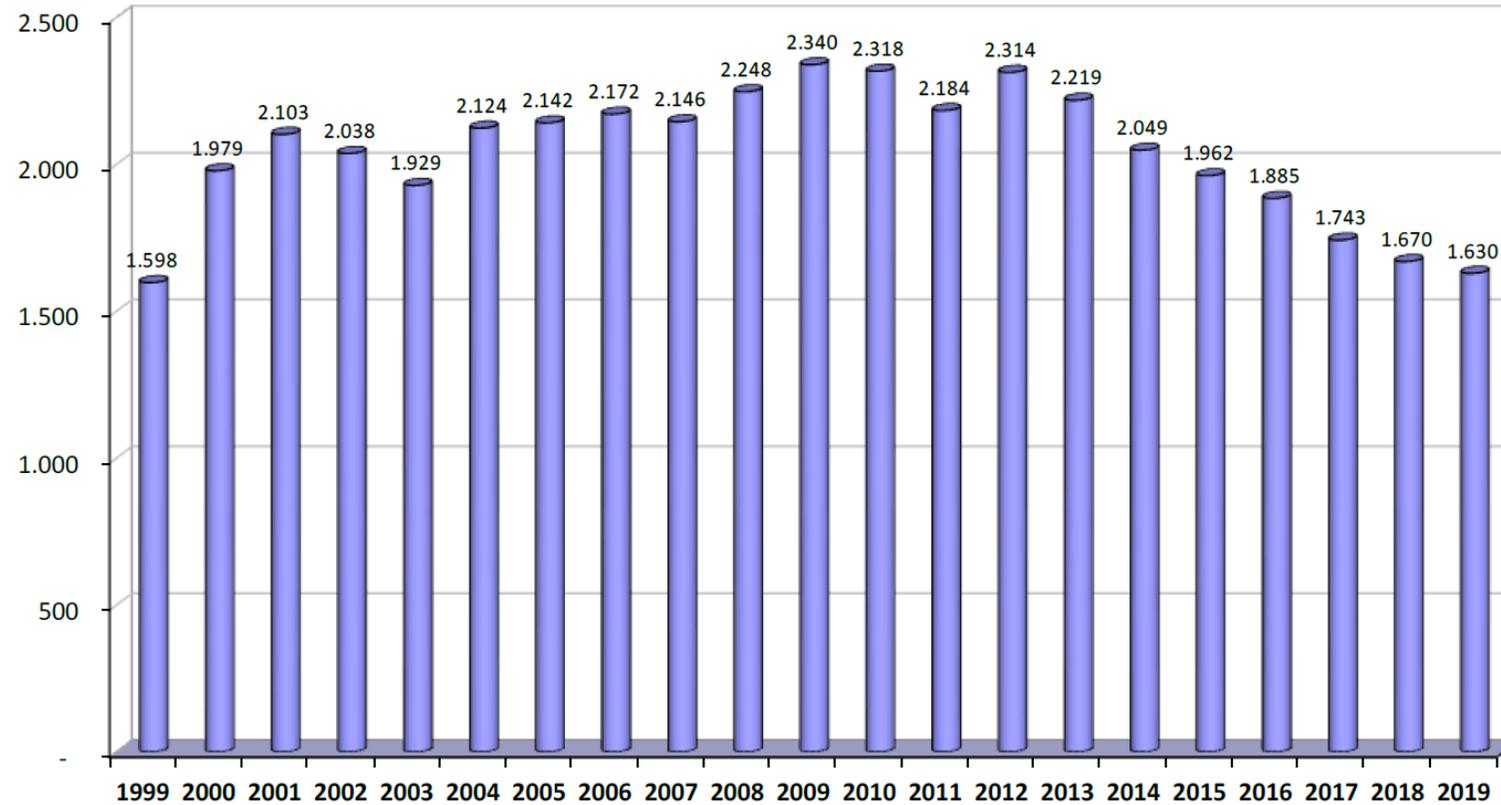
... partiamo dalla ... REPORTISTICA
di



monitoraggio

Fonte: - Mappatura Rischio Clinico 2019
- Benchmarking Regionale al 31/12/2019
- Sistema di segnalazione interno

Numero Richieste Risarcimento Danni per anno Aziende SSR Regione Lombardia



AON
Risk Management & Insurance

Risk Management & Insurance



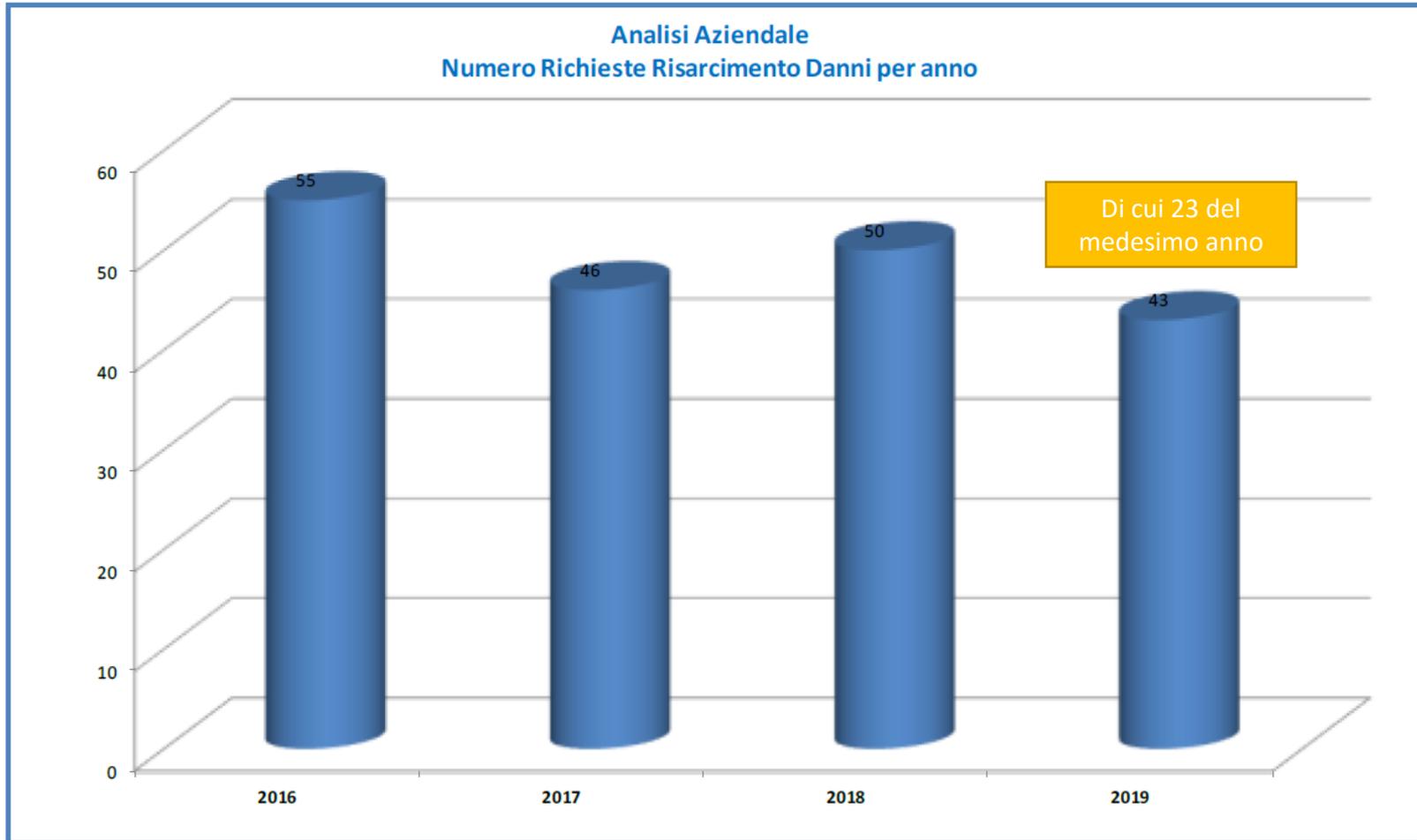
Regione Lombardia



Risultati SEDICESIMA EDIZIONE
31/12/2019

Milano, LUGLIO 2020

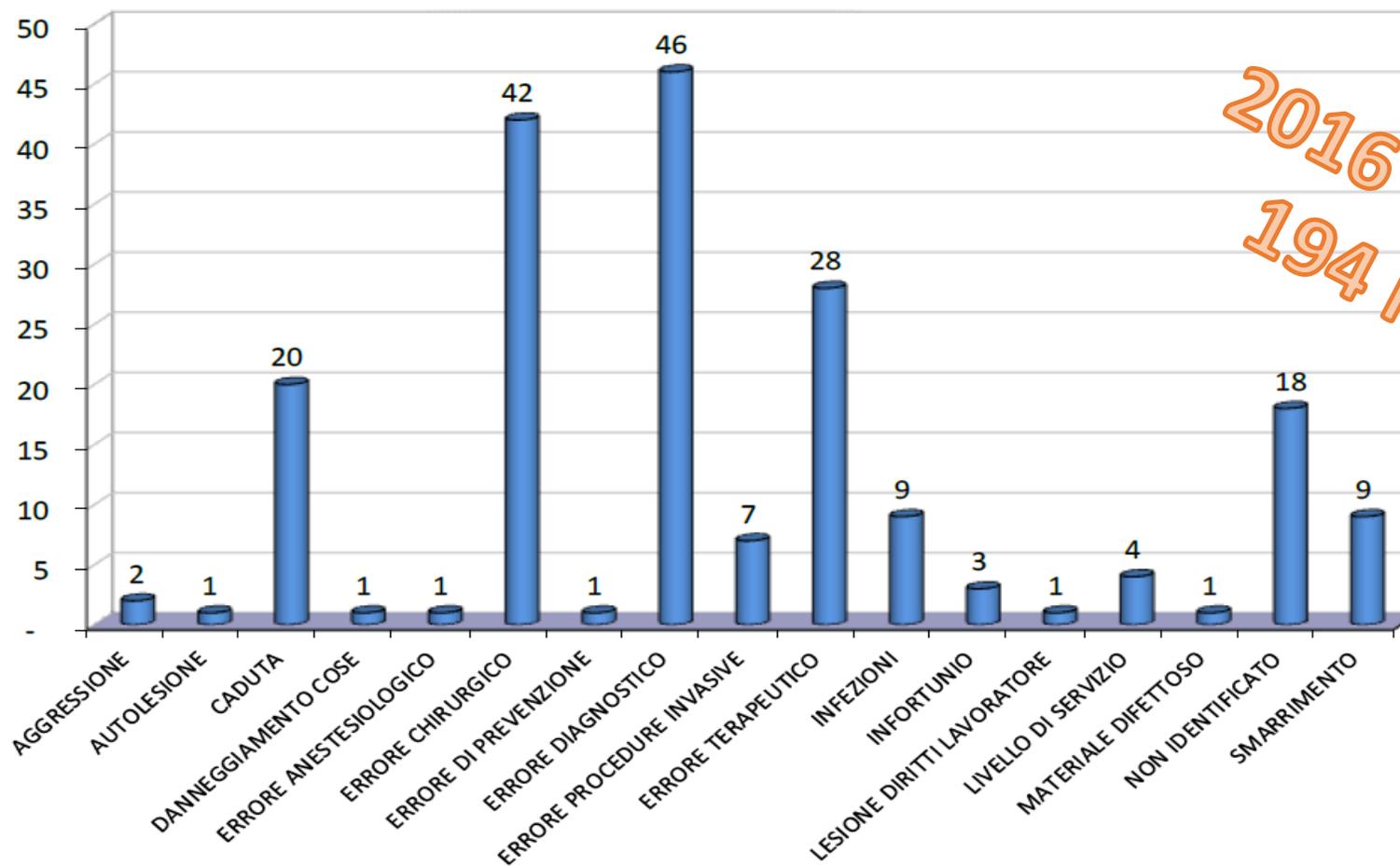
Mappatura Rischio Clinico ASST Pavia 2019



Classificazione per evento RR 2016 -2019

CLASSIFICAZIONE EVENTO	Analisi Aziendale																					
	Totale	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ERRORE DIAGNOSTICO	46																		16	11	9	10
ERRORE CHIRURGICO	42																		11	13	9	9
ERRORE TERAPEUTICO	28																		7	7	8	6
SMARRIMENTO	9																		3		2	4
CADUTA	20																		7	2	7	4
ERRORE PROCEDURE INVASIVE	7																		1	2	2	2
NON IDENTIFICATO	18																		6	6	4	2
INFORTUNIO	3																		1			2
LESIONE DIRITTI LAVORATORE	1																					1
ERRORE DI PREVENZIONE	1																					1
DANNEGGIAMENTO COSE	1																					1
AGGRESSIONE	2																				1	1
AUTOLESIONE	1																			1		
ERRORE ANESTESIOLOGICO	1																			1		
LIVELLO DI SERVIZIO	4																			2	2	
MATERIALE DIFETTOSO	1																		1			

Analisi Aziendale Numero Richieste Risarcimento per tipologia evento



2016-2019
194 RR

Livello di servizio:
inefficienze ad esempio
tempo di attesa,
aggressione verbale da
parte di operatori ...

Errori di prevenzione:
omissione di azione
preventive

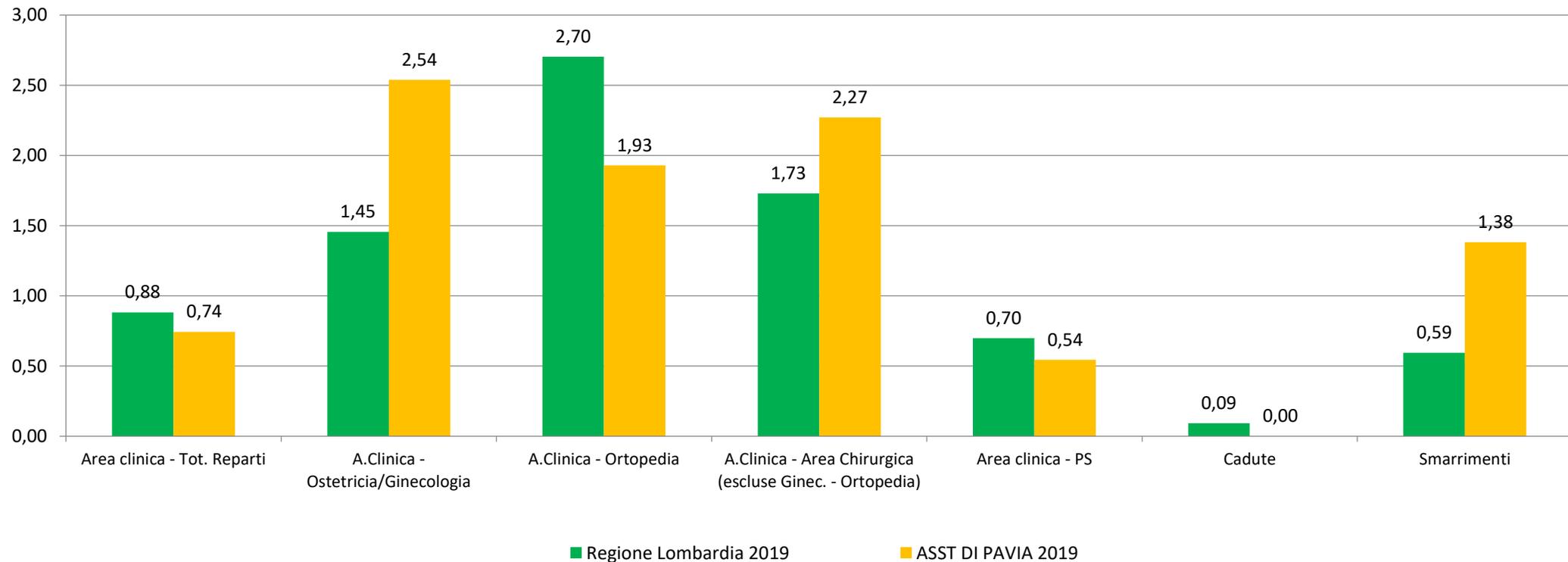
Importi Sinistri liquidati 2016 -2019

Analisi Aziendale						
Unità di rischio Liv3	Numero Sinistri Liquidati	Importo Totale Liquidato	Valore Medio degli Importi Liquidati	Valore Minimo degli Importi Liquidati	Valore Massimo degli Importi Liquidati	
SPEC-Chirurgia generale	14	1.331.545	95.110	3.000	500.000	2011
Servizio 118	1	452.752	452.752	452.752	452.752	2013
SPEC-Medicina Generale	3	109.782	36.594	3.438	56.344	
SPEC-Ortopedia e traumatologia	7	70.054	10.008	3.000	24.666	
SPEC-Psichiatria	1	65.075	65.075	65.075	65.075	
SPEC-Pronto Soccorso	4	58.675	14.669	854	33.354	
SPEC-Anatomia e istologia patologica	1	57.296	57.296	57.296	57.296	
SPEC-Urologia	1	45.160	45.160	45.160	45.160	
SPEC-Ostetricia e ginecologia	2	31.553	15.776	13.523	18.030	
SPEC-Radiologia	2	11.366	5.683	3.366	8.000	

Importi Sinistri liquidati 2016 -2019

CLASSIFICAZIONE EVENTO	Numero Sinistri Liquidati	Importo Totale Liquidato	Valore Media degli Importi Liquidati	Valore Minimo degli Importi Liquidati	Valore Massimo degli Importi Liquidati
CADUTA	6	109.333	18.222	300	65.075
ERRORE CHIRURGICO	15	553.529	36.902	854	141.642
ERRORE DIAGNOSTICO	9	954.447	106.050	63	452.752
ERRORE PROCEDURE INVASIVE	1	8.000	8.000	8.000	8.000
ERRORE TERAPEUTICO	2	556.344	278.172	56.344	500.000
INFEZIONI	4	51.722	12.931	3.000	24.666
INFORTUNIO	1	3.366	3.366	3.366	3.366
NON IDENTIFICATO	3	3.578	1.193	100	3.000

SISTEMA INDICATORI Risk Management PER EVENTI OCCORSI 2017-2019



Mappatura RR DB Regionale al 31 Dicembre 2020

DISTRIBUZIONE RR			
2017	2018	2019	2020
46	50	43	43

2019	CLASSIFICAZIONE EVENTO	2020
9	Errori Chirurgici	7
10	Errori Diagnostici	8
4	Cadute	7
6	Errori Terapeutici	4
4	Errore da procedura invasiva	2
4	Smarrimento	6
0	Infezioni	9

SPECIALITÀ	2019	2020
Area Chirurgica	7	5
Area Medica	4	9
Ortopedia Traumatologia	5	9
Ostetricia & Ginecologia	4	4
Pronto Soccorso	5	9
Area Salute Mentale	0	4

Totale riservato dall'Azienda:
3.827.704 euro (al 31/12/2020)

SISTEMA DI INCIDENT REPORTING 2021

Lista eventi sentinella								
	Tipologia Evento	Identif. Evento	Data Evento	Regione	Struttura Sanitaria	Residuo gg per RCA	Stato scheda A	Stato scheda B
<input type="radio"/>	OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	11676	27/01/2021	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - IN LAVORAZIONE	SCHEDA B - IN LAVORAZIONE
<input type="radio"/>	OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	11269	31/08/2020	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA REGIONE	SCHEDA B - VALIDATA REGIONE
<input type="radio"/>	OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	11307	24/08/2020	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA REGIONE	SCHEDA B - VALIDATA REGIONE
<input type="radio"/>	OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	11339	09/08/2020	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA REGIONE	SCHEDA B - VALIDATA REGIONE
<input type="radio"/>	ATTI DI VIOLENZA A DANNO DI OPERATORE	11088	13/06/2020	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA REGIONE	SCHEDA B - VALIDATA REGIONE
<input type="radio"/>	SUICIDIO O TENTATO SUICIDIO DI PAZIENTE IN OSPEDALE	10899	22/03/2020	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA REGIONE	SCHEDA B - VALIDATA REGIONE
<input type="radio"/>	SUICIDIO O TENTATO SUICIDIO DI PAZIENTE IN OSPEDALE	10496	20/10/2019	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA MDS	SCHEDA B - VALIDATA MDS
<input type="radio"/>	OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	10370	03/10/2019	LOMBARDIA	ASST DI PAVIA	Inviata	SCHEDA A - VALIDATA MDS	SCHEDA B - VALIDATA MDS

81 segnalazioni (EA, ES, NM) di cui 56 «Agiti Aggressivi»

Decesso, Ab-ingestis SPDC Pavia

Decesso, trasferimento Carcere senza rivalutazione

Decesso, trasferimento PS Voghera vs Vigevano

Mostra tutto

Violenza a danno degli operatori

Raccomandazione
Ministeriale n° 8
Novembre 2007



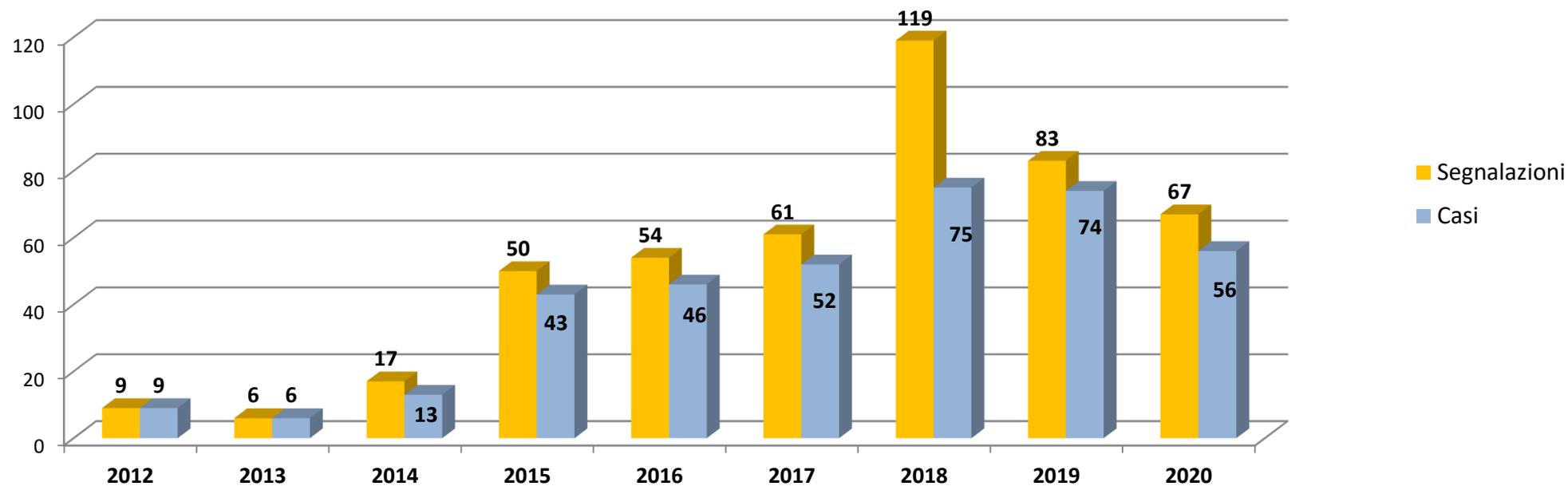
Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI
ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

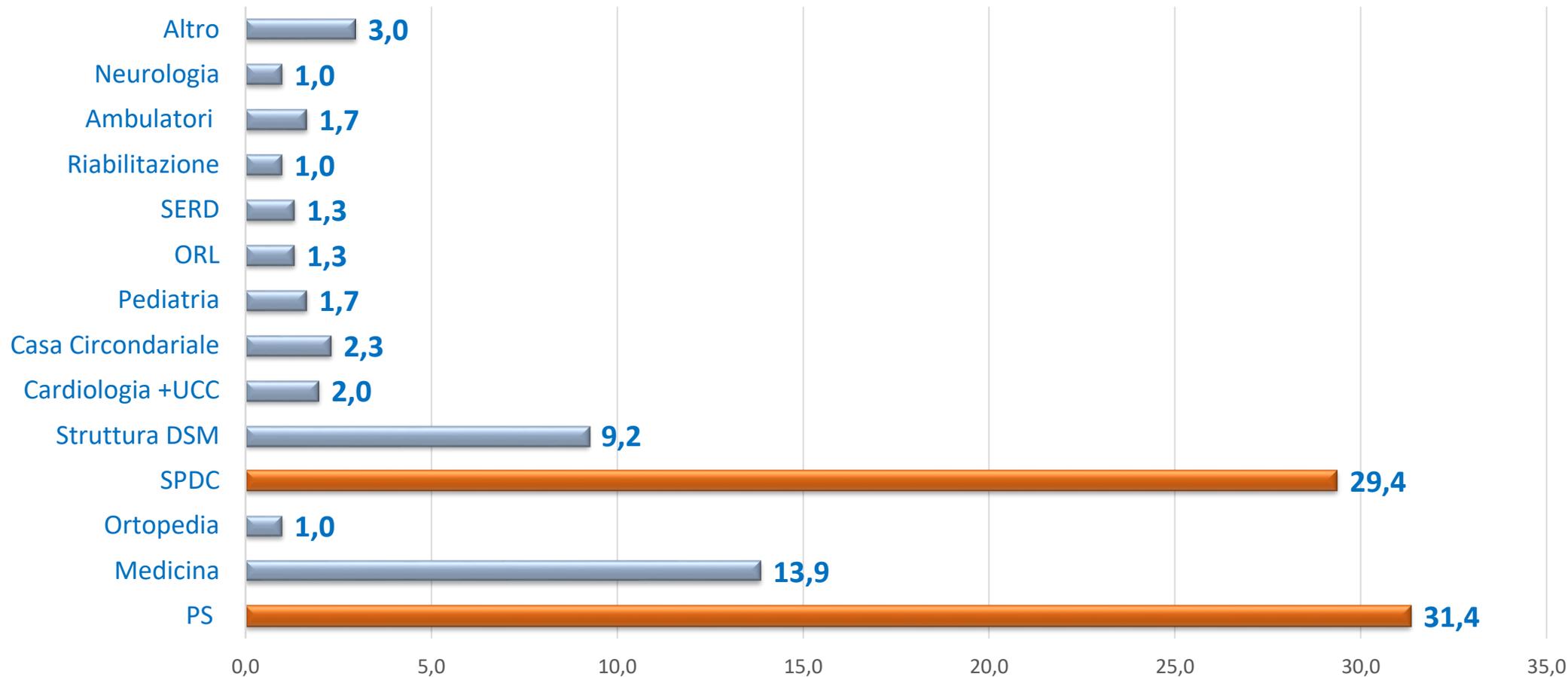
RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI
VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

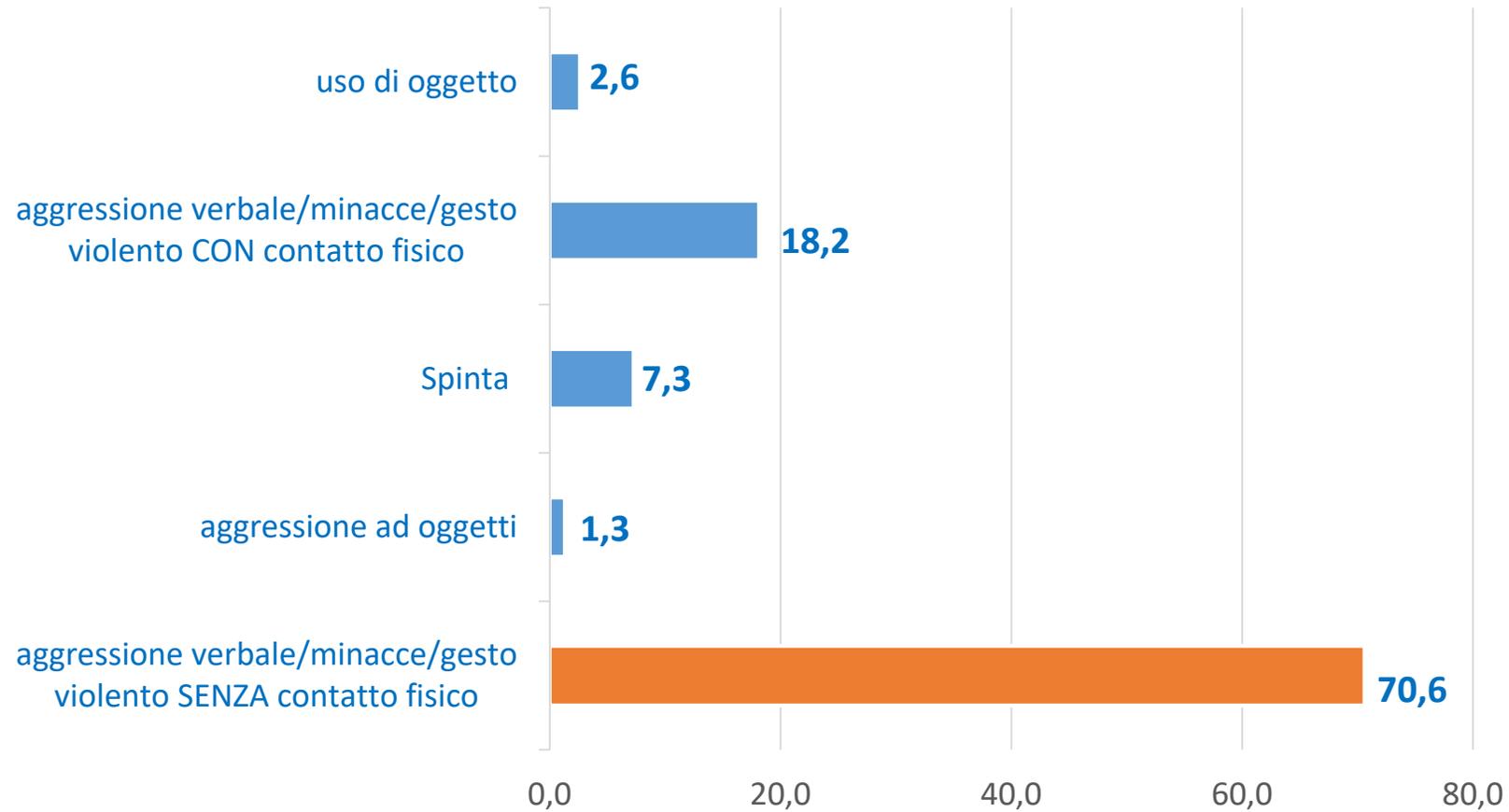
N° segnalazioni/casi violenze verso operatore ASST dal 2012 al 31.12.2020



% casi aggressione vs UU.OO. dal 01/01/2016 al 31/12/2020



% casi vs tipo aggressione dal 01/01/2016 al 31/12/2020



Riconciliazione della
terapia farmacologica

Raccomandazione
Ministeriale n° 17

Dicembre 2014



Ministero della Salute

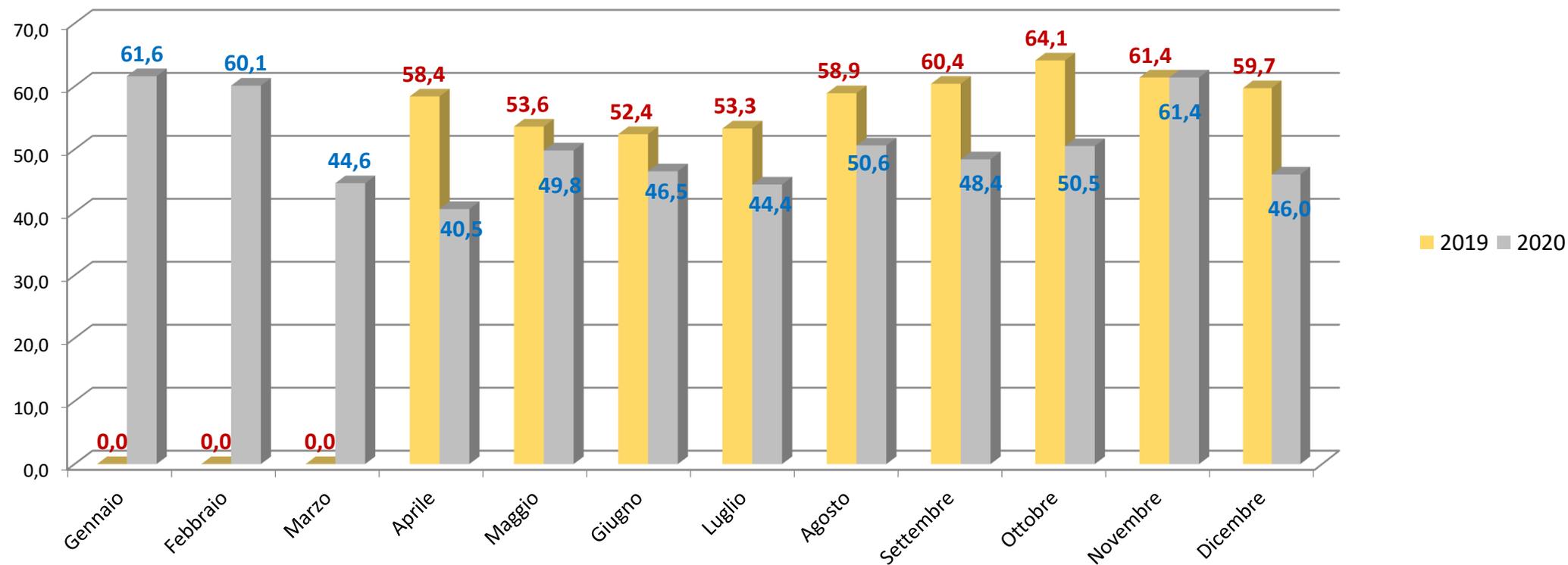
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO III EX DGPROGS

RACCOMANDAZIONE PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA
FARMACOLOGICA

La mancata Riconciliazione della terapia farmacologica può causare gravi danni
ai pazienti



% Ricognizione Terapia - Distribuzione mensile

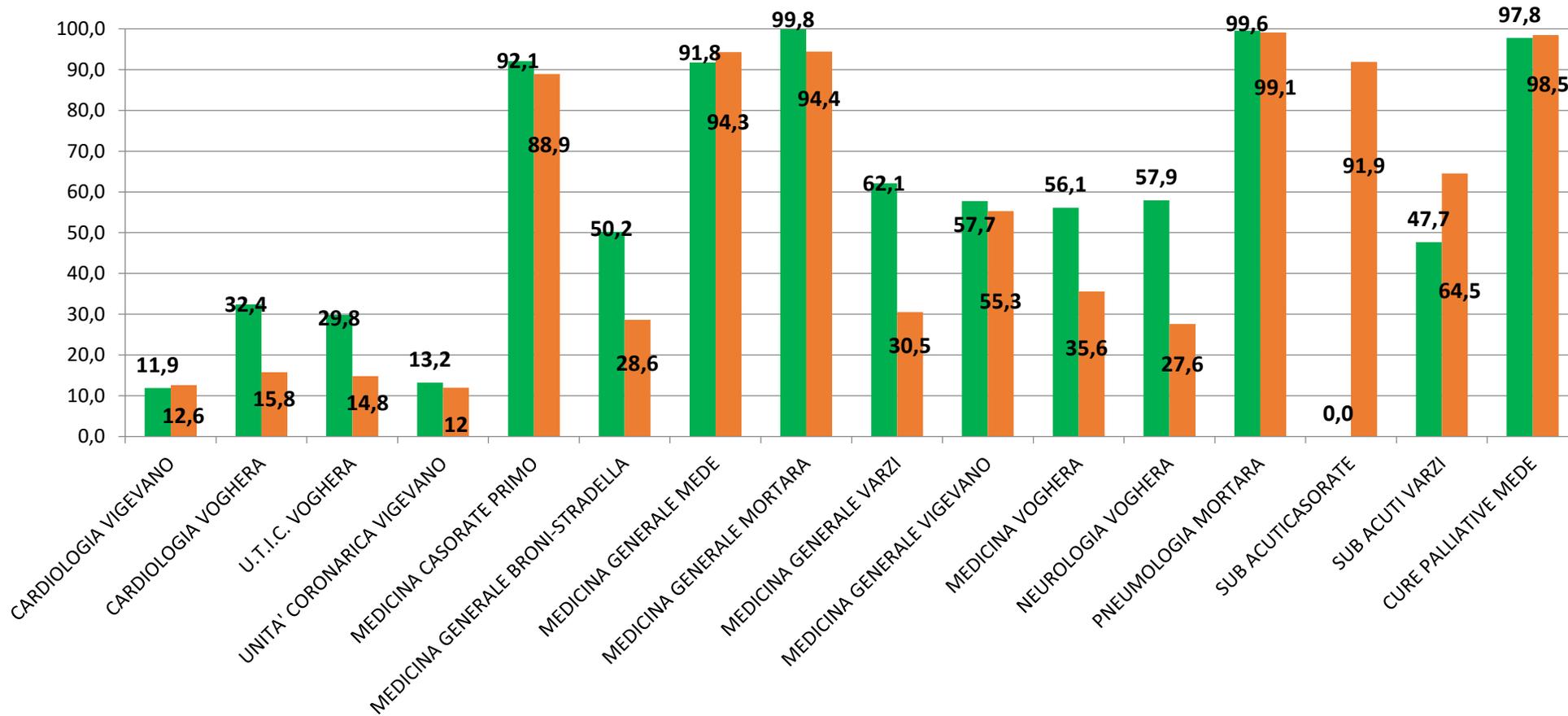


2019
58,1%

2020
51,5%

Dipartimento Medicina

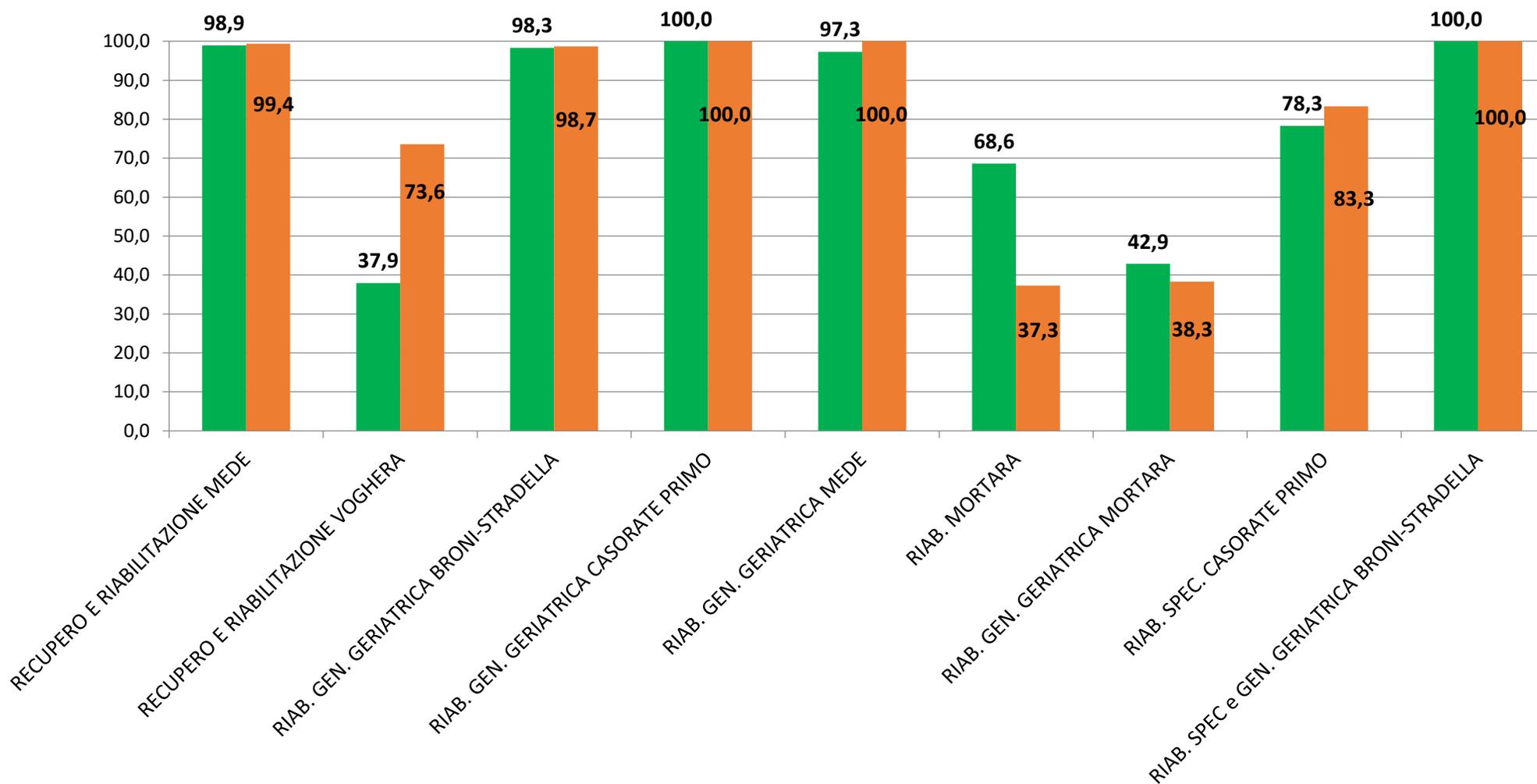
■ apr-dic 2019
 ■ gen- dic 2020



Dipartimento Riabilitazione

■ apr-dic 2019

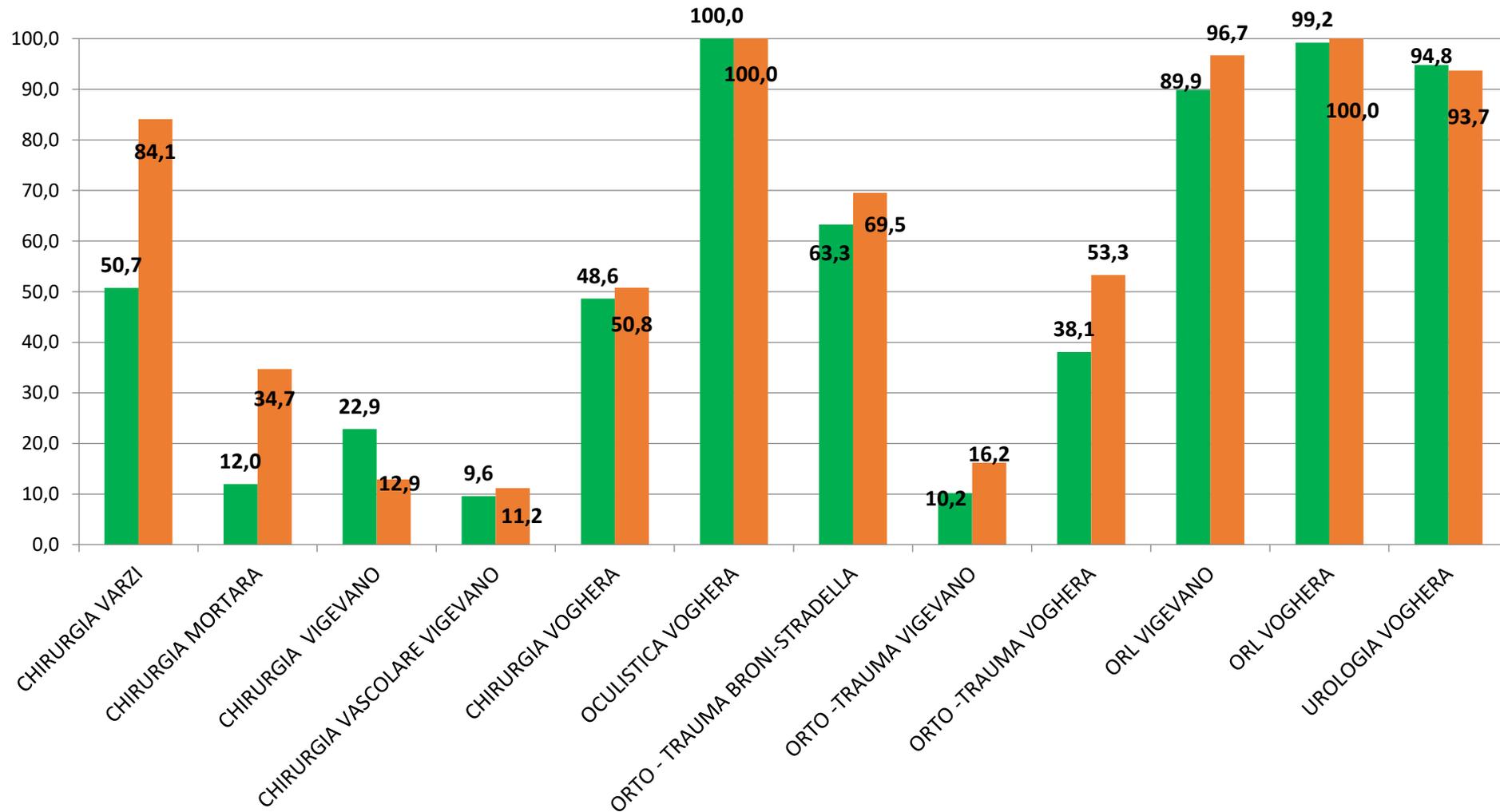
■ gen-dic 2020



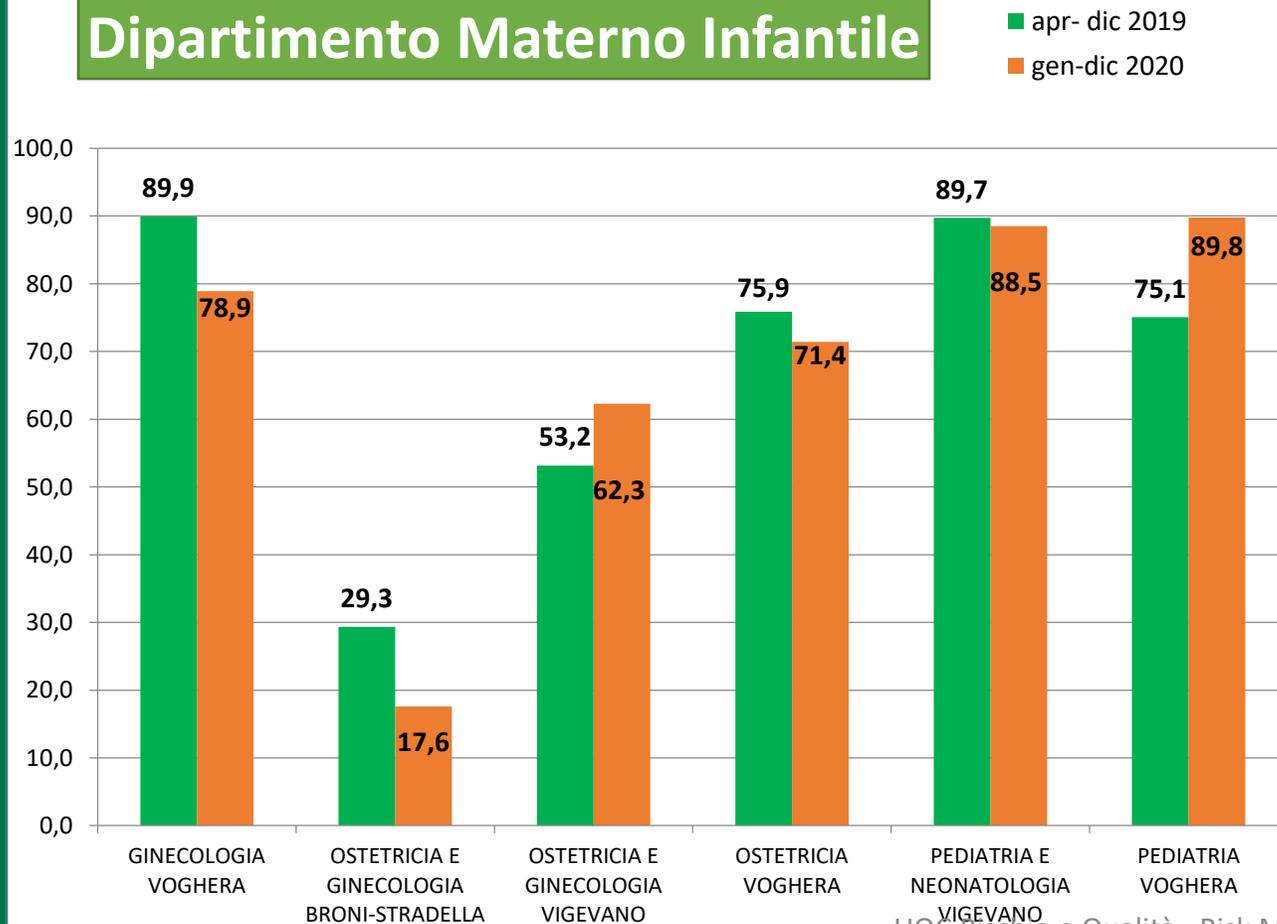
Dipartimento Chirurgia Generale/Chirurgia Specialistica

■ apr- dic 2019

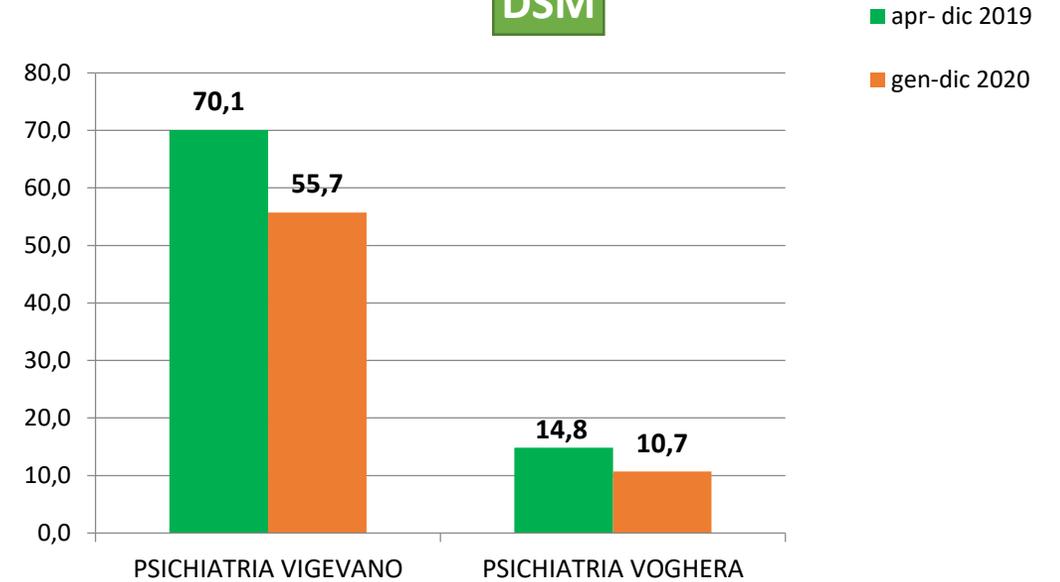
■ gen-dic 2020



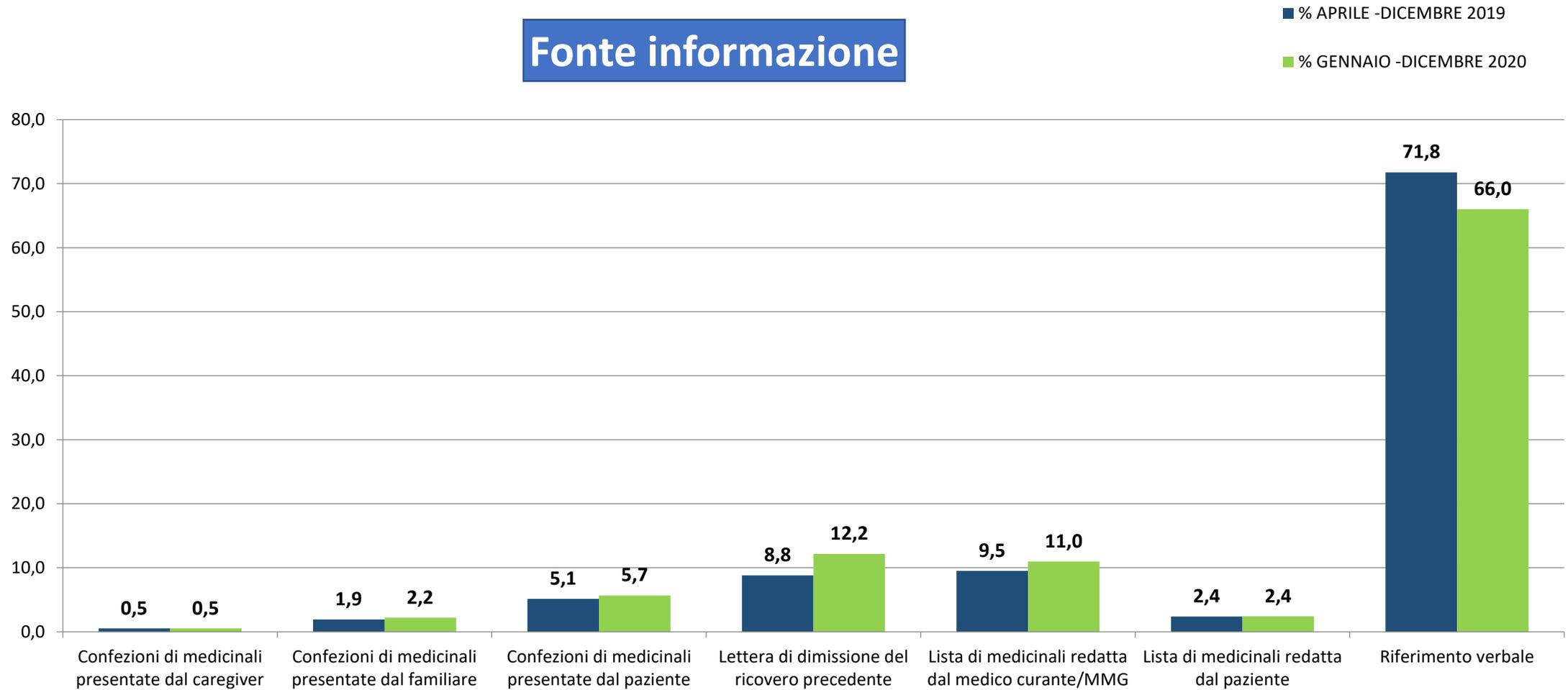
Dipartimento Materno Infantile



DSM



Fonte informazione



Prevenzione della Caduta del paziente

Raccomandazione
Ministeriale n° 13
Dicembre 2011



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN

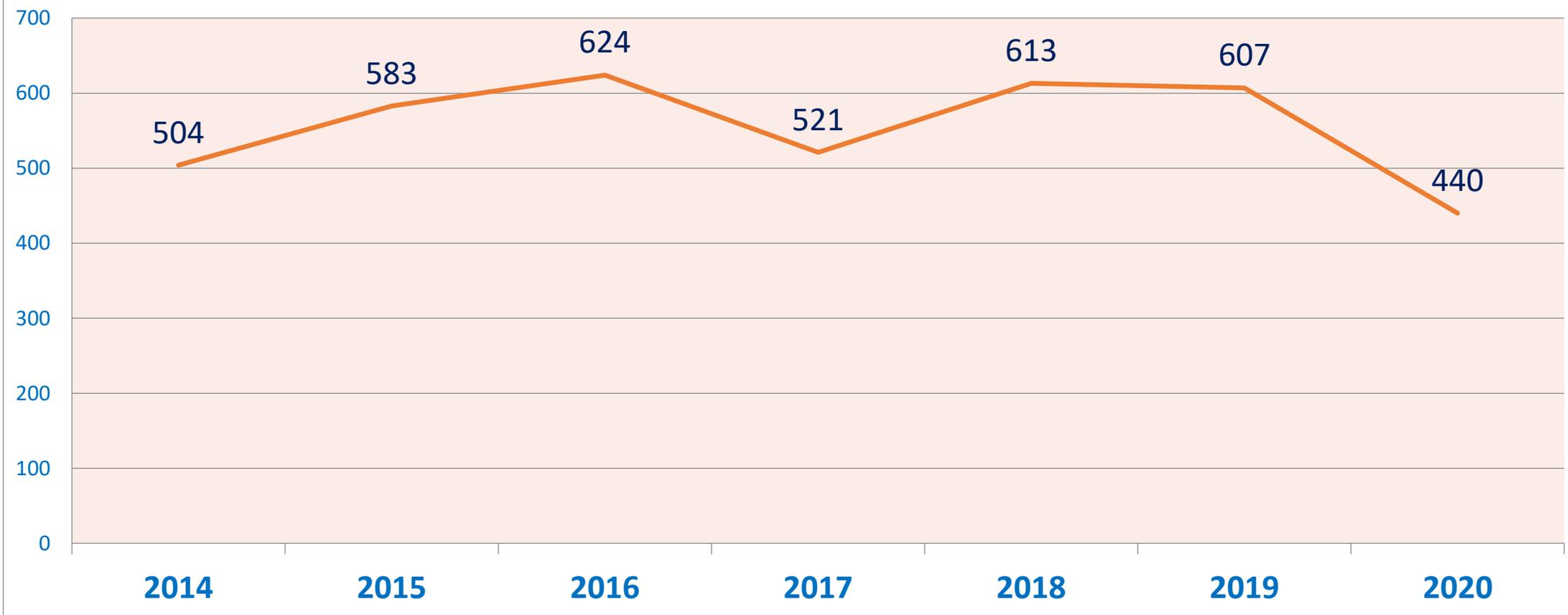
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE

ex Ufficio III

**RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLA
CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE**

**Le cadute dei pazienti nelle strutture sanitarie possono causare gravi danni e, in
alcuni casi, procurare la morte.**

N° segnalazioni cadute (pazienti + visitatori)



PROGNOSI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nessuna	81,0	77,2	78,7	78,3	79,4	78,3	76,4
< 3 gg	7,3	11,7	9,9	11,0	11,9	12,0	13,4
4 a 20 gg	9,5	8,7	9,3	8,5	7,3	7,7	8,9
21 a 39 gg	1,0	1,5	1,6	1,7	1,0	1,3	0,7
> 40 gg	1,0	0,9	0,3	0,6	0,3	0,7	0,2
decessi	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2
Non inserita	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2

Trigger 2016 – 2020

Trigger

**EVENTO CRITICO
ALL'INTERNO DI UN PROCESSO
DI ASSISTENZA SANITARIA**

Eventi materni

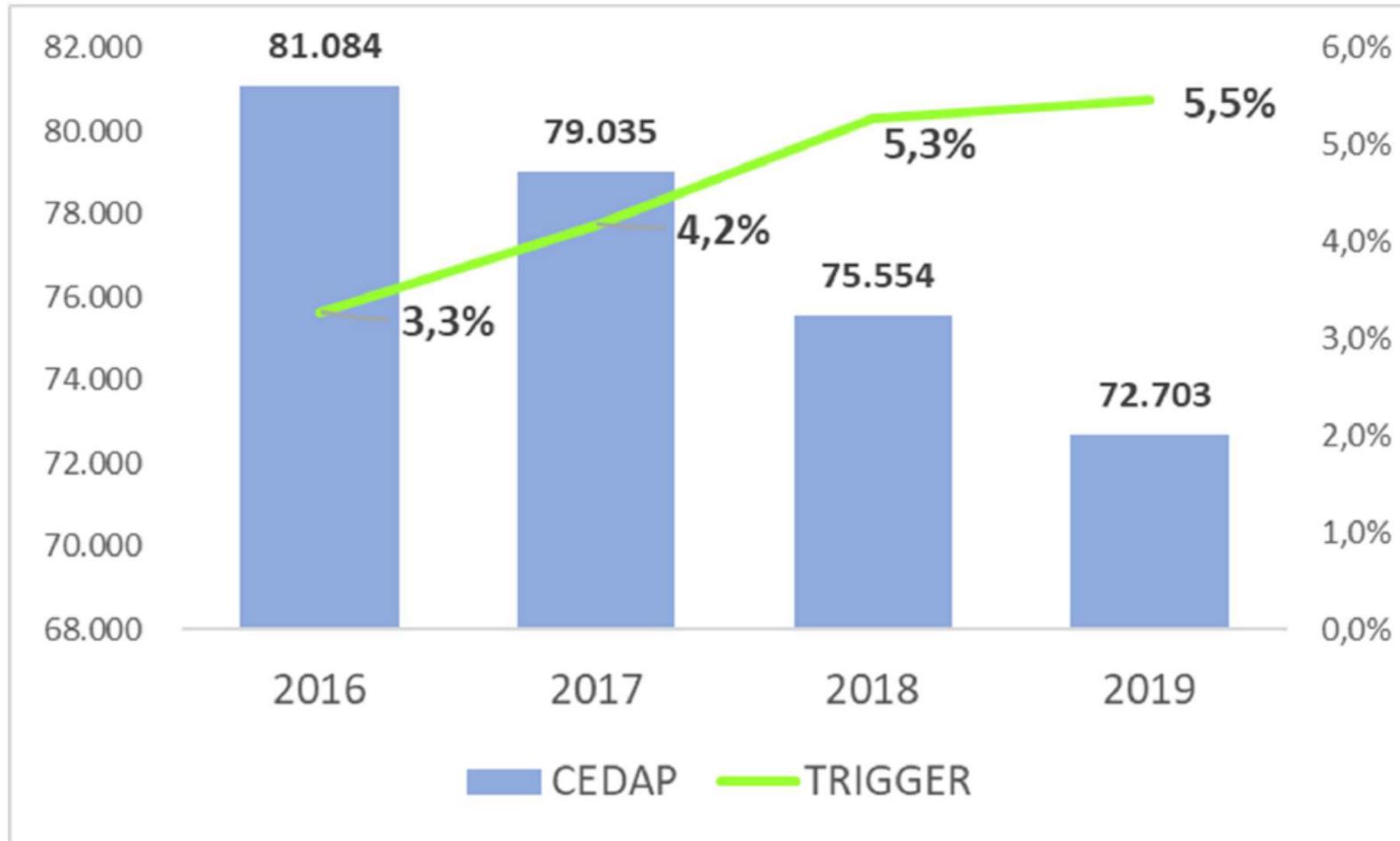
- Morte materna
- Distocia di spalla
- Emorragia >1500 ml
- Ritorno in sala operatoria
- Eclampsia
- Isterectomia/laparotomia/embolizzazione arterie uterine
- Complicanze anestesiolgiche da epidurale / spinale
- Tromboembolismo
- Ricovero in terapia intensiva
- Lacerazioni di terzo/ quarto grado
- Ventosa o forcipe adoperati senza successo
- Rottura d'utero
- Tempo > 30 min per TC d'emergenza (codice rosso)
- Ritenzione di garza o strumento
- Parto a domicilio non pianificato
- Parto non assistito

Eventi fetali

- Nati morti > 500 gr e/o > 23 settimane
- Morte intrapartum
- Trauma alla nascita
- pH del cordone ombelicale < 7.0 arterioso o < 7.1 venoso
- SGA inaspettato a termine (peso alla nascita < 10° percentile per e.g.e sesso)
- Neonato a termine senza malformazioni, ricoverato in TIN
- Anomalia fetali non diagnosticate



REPORT TRIGGERS MATERNO FETALI: raccolta dati 2016 – 2019



Focus 2019

2019	< 500	500/1000	1000/1500	1500/2000	>2000
punti nascita	6	26	13	6	8
n.parti	2.481	17.837	16.245	10.735	25.360
% sul totale	3,4%	24,5%	22,4%	14,8%	34,9%
n.trigger	138	884	962	742	1.240
%trigger/cedap	5,6%	5,0%	5,9%	6,9%	4,9%
n.trigger (mediana)	22	31	49	125	167
n.trigger (media)	23	34	74	124	155

2016	
TRIGGER	32
CEDAP	1558
%	2%

2017	
TRIGGER	45
CEDAP	1733
%	2,6%

2018	
TRIGGER	67
CEDAP	1750
%	3,8%

2020	
TRIGGER	65
CEDAP	1250
%	5,2%

2019	
TRIGGER	78
CEDAP	1529
%	5,1%

Progetti PARM 2021



RISCHIO CLINICO NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

- Progetto Interaziendale (9 ASST)
- Durata triennale
- Implementare metodi e strumenti di Gestione del Rischio Clinico

SCHEDA PROGETTO

MONITORAGGIO EVENTI

RISCHIO SUICIDARIO (Revisione procedura)

AUTOMAZIONE PREPARAZIONE FARMACI

Fornitura giornaliera dei farmaci già imbustati e pronti per la somministrazione individuale

Novità 2021

- Lettore di codice a barre da utilizzare alla consegna della terapia al singolo detenuto
- FUT

- ✓ Effettuato sopralluoghi nei tre Istituti (DEENOVA, SIA) connessione rete
- ✓ Studio di fattibilità con coinvolgimento della SC Farmacia e del RM
- ✓ Formazione del personale
- ✓ FUT

Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità del Policlinico di Milano
Premi di eccellenza a progetti innovativi

RISCHIO IN AREA OSTETRICA

NEAR MISS OSTETRICI

(ISS- MINISTERO SALUTE)

SORVEGLIANZA MORTALITA' MATERNA

(ISS- MINISTERO SALUTE)

SORVEGLIANZA MORTALITA' PERINATALE

(ISS- MINISTERO SALUTE)

PROSECUZIONE PROGETTO TRIGGER

Monitoraggio e Analisi eventi critici



ICPA e Gestione della SEPSI

SCHEDA
PROGETTO

MONITORAGGIO

Elementi Logistico – Organizzativi (Questionario) e Clinici
(Analisi documentale)

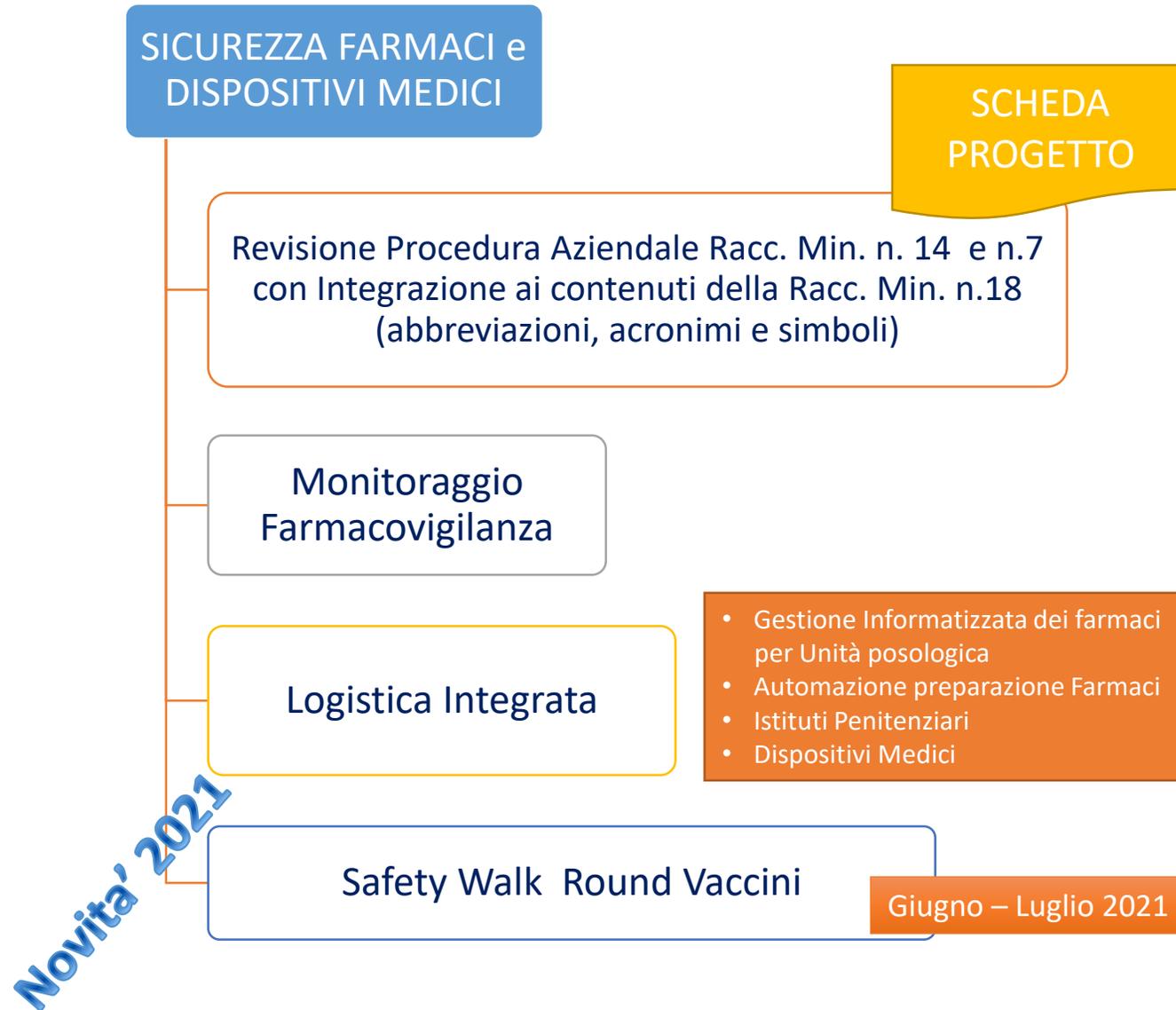
MONITORAGGIO IGIENE MANI (aderenza
LG WHO - 2010) E DRESS CODE (Sorveglianza)

Covid-19

MONITORAGGIO ICA
ED EMOCOLTURE IN PS (Sepsi)
in collaborazione con il **CIO**

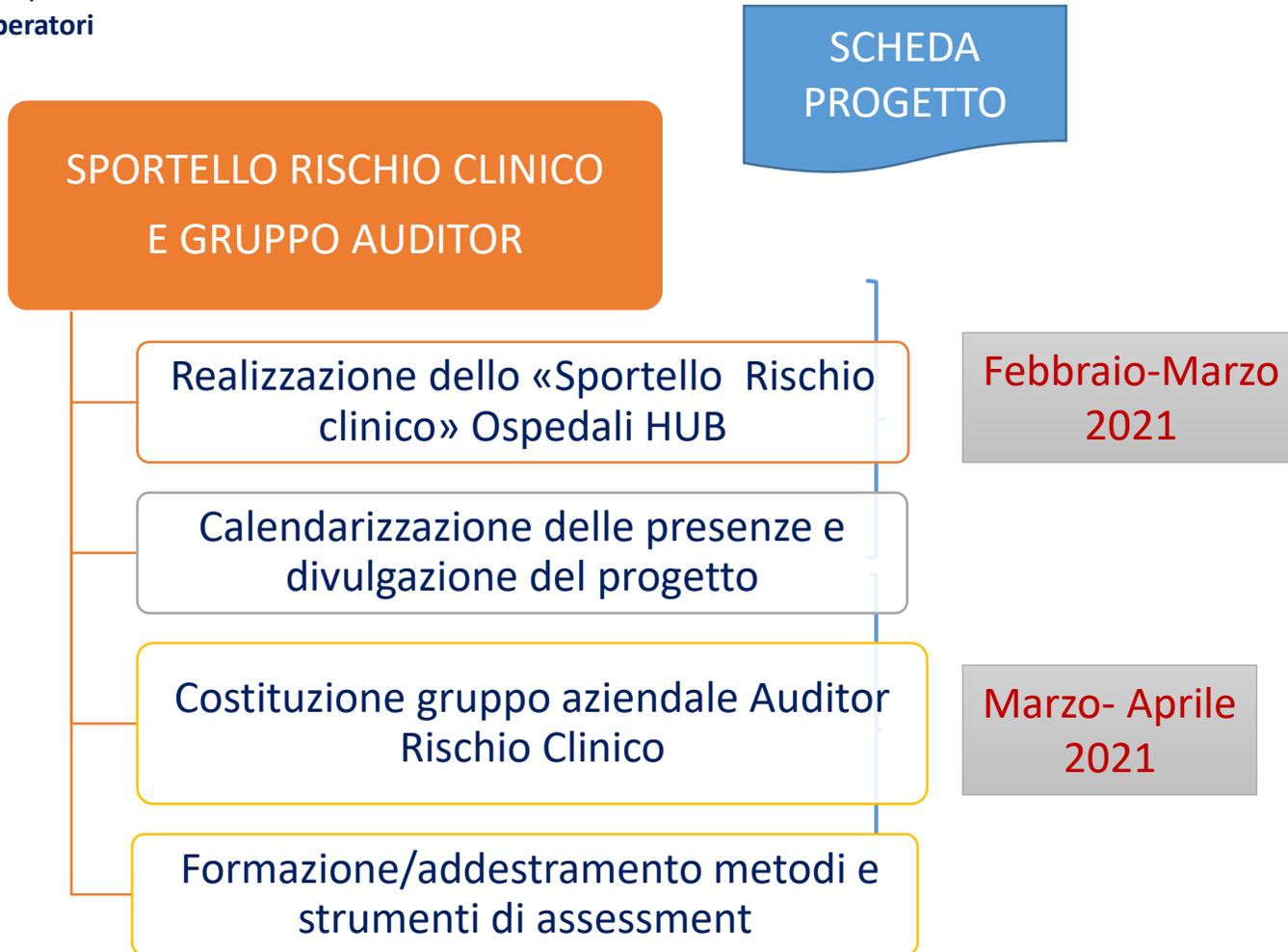
APPROPRIATO UTILIZZO DPI (**RSPP**) e
MONITORAGGIO CONSUMO GEL ALCOLICO

Covid-19



« Incrementare la consapevolezza in ciascuno che **TUTTI** siamo attori protagonisti nel garantire una Prestazione Sanitaria in Sicurezza per i nostri malati e che la Funzione di Rischio Clinico, in questa ottica, diventa anche uno strumento a supporto degli operatori per raggiungere tale obiettivo »

Novità 2021



FORMAZIONE RISCHIO CLINICO

«L'Evento Sentinella: il cosa, il come, il quando» (5 edizioni)

«Le raccomandazioni ministeriali per la sicurezza del paziente:
lo stato dell'arte» (5 edizioni)

« Il Sistema di Incident Reporting: dai metodi agli strumenti
di segnalazione» (5 edizioni)

«La sicurezza in sala operatoria:
dalla prevenzione alla gestione del rischio clinico»
(Convegno in occasione della Giornata Internazionale
sulla Sicurezza del Paziente del 17 settembre 2021)

«Disinneschiamo la violenza: riconoscere e
gestire l'evento aggressivo» (10 edizioni)

+ 3 PROGETTI DI
FORMAZIONE SUL CAMPO PER
REVISIONE PROCEDURE

- Agiti Aggressivi
- Rischio suicidario
- Triage

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

