

**Relazione annuale consuntiva su eventi
avversi/azioni di miglioramento e sugli importi dei
risarcimenti degli ultimi 5 anni
(art 2 e art 4 della L. 24/2017)**

PREMESSA

La sicurezza dei pazienti e degli operatori e la qualità sono un binomio inseparabile nelle aziende sanitarie e socio-sanitarie. Quando si parla di pazienti/utenti, il rischio clinico rappresenta la possibilità di subire un danno (o un disagio involontario) imputabile alle cure sanitarie, che causa un peggioramento delle loro condizioni di salute o la morte. Anche per gli operatori vi sono dei rischi da non sottovalutare, pertanto la sicurezza del paziente/utente e dell'operatore vanno gestite con la stessa attenzione. Il rischio è difficilmente eliminabile del tutto, ma, è in gran parte prevenibile, attraverso un sistema funzionale e trasparente di raccolta, analisi e azioni migliorative riguardo gli eventi avversi.

Un evento avverso è un evento inatteso correlato al processo assistenziale che comporta un danno al paziente/utente, di carattere non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili e non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un "evento avverso prevenibile".

Un evento sentinella è un evento di particolare gravità, che può comportare morte o grave danno al paziente/utente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario. Il verificarsi di un solo caso è sufficiente per dare luogo ad una indagine conoscitiva diretta ad accettare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare adeguate misure preventive da parte dell'organizzazione.

Gli art 2 e art 4 della L.24/2017 prevedono che le strutture sanitarie pubbliche e private rendano disponibili, mediante pubblicazione nel proprio sito internet, informazioni relative a:

- a) eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, cause che hanno prodotto l'evento avverso e conseguenti iniziative messe in atto
- b) risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario

Di seguito sono riportati gli esiti dei monitoraggi del sistema di raccolta dati sugli incidenti e gli eventi sentinella e le conseguenti azioni di prevenzione adottate nell'ATS di Bergamo, nonché i risarcimenti nell'ambito del rischio clinico, nell'ultimo quinquennio 2020-2024.

Eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, cause che hanno prodotto l'evento avverso e conseguenti iniziative messe in atto

In atto dal 2009 nel Sistema Qualità dell'ATS di Bergamo, il sistema di Segnalazioni degli eventi (incident reporting) è basato su un modulo, con possibilità di compilazione anonima, dove il segnalatore compila una serie di informazioni su un evento al quale associa un rischio clinico. In una ottica del tutto preventiva, il sistema è stato successivamente rivisitato, optando per una raccolta di informazioni su una gamma più ampia di eventi, compresi i quasi-eventi (near miss) ovvero "errori che hanno la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse sul paziente". Inoltre, è stata predisposta e diffusa in azienda una procedura che definisce le modalità operative aziendali per la segnalazione e la gestione degli eventi sentinella. Il Sistema Qualità Aziendale richiama periodicamente l'attenzione sulla procedura, a garanzia che ogni evento sia segnalato e trattato come previsto obbligatoriamente dal protocollo ministeriale.

Nel 2024 sono pervenute n. 9 segnalazioni nel sistema Incident Reporting aziendale (Tabella 1), tra cui n. 1 segnalazione relativa ad agito aggressivo e n. 8 segnalazioni relative ad eventi inattesi di altra natura e tipologia (non aggressione), la maggior parte con esiti minori e senza danno alla salute del paziente/utente.

Non sono stati rilevati eventi sentinella a pazienti/utenti.

L'episodio di aggressione si riferisce ad atti vandalici commessi da ignoti a beni aziendali (auto aziendale). ATS Bergamo ha recepito la DGR XII/3672 del 16/12/2024 "Approvazione del documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari di cui all'art. 3 della l.r. n.15 dell'8 luglio 2020 «sicurezza del personale sanitario e sociosanitario»" e, attraverso una nuova progettualità inserita nel PARM 2025, verificherà che siano messe in atto tutte le azioni richieste dalla stessa.

Relativamente alle n. 8 segnalazioni di altra natura (non aggressione) si tratta di n. 4 eventi relativi all'attività di screening, n. 3 segnalazioni relative all'attività di sorveglianza delle malattie infettive e n. 1 segnalazione relativa all'attività di vigilanza all'igiene e sicurezza dell'abitato

La metà delle segnalazioni si riferisce a eventi causati da terzi (servizio di postalizzazione degli inviti per lo screening- n. 2 segnalazioni; servizio di trasporto dei campioni da farmacia al Laboratorio di Prevenzione dell'ATS tramite vettore - n. 1 segnalazione; ospedale privato accreditato erogatore di un test Quantiferon su prescrizione di ATS - n. 1 evento). Pertanto gli eventi sopra-richiamati sono stati analizzati insieme agli enti terzi che hanno recepito le azioni di miglioramento.

L'altra metà delle segnalazioni riguarda eventi direttamente collegati all'ATS, che hanno avuto come fattori contribuenti l'organizzazione e le procedure interne dell'Agenzia e l'insufficiente disponibilità di personale congruo numericamente e adeguatamente formato, in rapporto alla tipologia e al carico di lavoro assegnato. Le n. 4 segnalazioni in questione sono così distribuite: gestione e la sorveglianza di alcune malattie infettive- 2 segnalazioni (micobatteriosi non tubercolare - n. 1 segnalazione e micobatteriosi tubercolare - n. 1 segnalazione), screening - 1 segnalazione relativa ad errata trasmissione dati; igiene e sicurezza dell'abitato - n. 1 segnalazione (ricerca della Legionella pneumofila).

Sulla base delle segnalazioni pervenute nel 2024 il Risk manager ha collaborato con il personale del servizio screening per l'applicazione della metodologia Safety Walk Round e la metodologia HERM all'attività di screening, in un'ottica preventiva, per valutare il rischio sanitario, la frequenza e le ricadute potenziali e reali di episodi simili a quelli che si sono già verificati e/o di altra natura. Inoltre, il RQA ha effettuato un audit nella la SS Prevenzione e Sorveglianza Malattie Infettive, la quale ha recepito le azioni di miglioramento. Tutte le articolazioni aziendali con segnalazioni hanno inserito nel Piano Formativo Aziendale 2025 eventi formativi specifici, tenendo conto anche degli eventi e quasi-eventi segnalati.

A partire dal 25/11/2024 è entrata ufficialmente in esercizio per tutti gli Enti pubblici di Regione Lombardia la piattaforma per la gestione del rischio HERM Lomb che dispone di una funzionalità per l'esecuzione delle segnalazioni di Incident Reporting (evento avverso, near miss, near miss trasfusionale, cadute accidentali, eventi sentinella, infezioni correlate all'assistenza, agiti violenti a danno di operatori) e di una funzionalità per la gestione degli Audit (programmazione, pianificazione, esecuzione e configurazione). Nel 2024 ATS ha erogato un corso interno per presentare la piattaforma agli operatori e sensibilizzarli al suo utilizzo, mentre nel 2025 saranno effettuati incontri formativi con gruppi ristretti di operatori (per sede), per formare a cascata tutti gli operatori, all'inserimento effettivo di eventuali segnalazioni, in base a ciascuna tipologia.

Tabella 1. Segnalazioni sistema Incident Reporting dal 2020 al 2024

Tipologia	2020	2021	2022	2023	2024
Cadute	0	0	0	0	0
Aggressioni/minacce ad operatore sanitari	4	7	9	7	1
Errata gestione di campioni/prelievi	0	0	0	0	1
Errore in terapia farmacologica	0	0	0	0	0
Problematiche varie	1	0	0	6	7
Totale	5	7	9	13	9

Risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, per sinistri RCT verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario

Nella Tabella 2 sono riportati i dati relativi a tutti gli importi erogati per sinistri RCT verificati nell'ultimo quinquennio nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (Risk Management).

Tabella 2. Importi liquidati per sinistri RCT verificati nell'ultimo quinquennio nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del RISCHIO SANITARIO

	N° SINISTRI LIQUIDATI	IMPORTI COMPLESSIVI LIQUIDATI PER ANNO				
		2020	2021	2022	2023	2024
	0	€ 0,00				
	0		€ 0,00			
	0			€ 0,00		
	0				€ 0,00	
	0					€ 0,00
TOTALI	0	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00