



**GESTIONE RISCHIO CLINICO
EURO 2000 SRL**

Via Ungaretti s.n.c. - Montalto Uffugo (CS)

Relazione ai sensi dell'art.2 comma 5 della legge 8 marzo 2017 n. 24

Risarcimenti erogati art. 4 comma 3, della legge 8 marzo 2017 n. 24

Sommario

Introduzione.....	Pag.3
Incident Reporting.....	Pag.4
Eventi Avversi.....	Pag.5
Risarcimenti erogati (art. 4 com.3, Legge. 24 del 8 marzo 2017).....	Pag. 6

1. PREMESSA

Così come affermato dal Manuale del Ministero della Salute "Sicurezza dei pazienti e gestione del Rischio Clinico: manuale per la formazione degli operatori sanitari", la sicurezza dei pazienti è uno "dei fattori determinanti per la qualità delle cure" e costituisce elemento qualificante del SSN.

È stato sempre obiettivo prioritario di questa Azienda sviluppare la cultura del Rischio Clinico tra gli operatori, per accrescere la qualità e la sicurezza assistenziale fornita ai pazienti ed in tale ottica sono stati sviluppati efficaci strumenti e sistemi di gestione del Rischio con l'avvio di un sistema coordinato di azioni finalizzate a governare i complessi processi/percorsi clinico assistenziali, attuando misure per il monitoraggio, l'analisi e il contrasto del rischio clinico.

Partendo da tale premessa, l'organizzazione aziendale ha messo in atto un programma di gestione di qualsiasi evento che potrebbe rappresentare un segnale di inefficacia delle azioni implementate, per minimizzare i rischi e per garantire la sicurezza degli utenti ed operatori presenti nel centro con particolare riguardo ai processi associati al rischio di infezione ed alla gestione del rischio clinico. L'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza sono elementi essenziali per la qualità delle cure e pertanto sono oggetto di attenta verifica e costante monitoraggio.

E' infatti implementato un sistema di incident reporting „Variance Report“, attraverso il quale gli operatori sanitari procedono con regolarità a segnalare tutti i possibili eventi avversi avvenuti all'interno della struttura e collegati al trattamento dialitico.

Tale sistema di Incident Reporting è di tipo elettronico ed utilizza la piattaforma informatizzata aziendale „EuCliD“, ben conosciuta ed accessibile a tutto il personale medico ed infermieristico di **Euro 2000 srl**.

Per il raggiungimento di tali obiettivi di qualità e sicurezza, si è proceduto all'implementazione e monitoraggio di specifiche procedure interne, focalizzate sia al perseguimento degli obiettivi presenti nelle raccomandazioni ministeriali di pertinenza, sia alla messa in atto di una serie di attività finalizzate al raggiungimento del cambiamento culturale necessario alla diffusione delle buone pratiche.

Nello specifico, **Euro 2000 srl** nell'ambito del proprio sistema qualità, ha implementato una serie di procedure, con la relativa modulistica, volte a ridurre il Rischio Clinico:

- **Istruzioni Standard di Buona Cura Dialitica;**
- **Istruzioni Standard di Igiene e Prevenzione delle Infezioni;**
- **Piano di Igiene.**

Tutte le procedure e la relativa modulistica, sono disponibili per la consultazione da tutti gli operatori sanitari che operano all'interno del Gruppo.

Ogni anno vengono regolarmente effettuati eventi di formazione su tali procedure e documenti aziendali al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo superiori garanzie di sicurezza del paziente ed agendo sui professionisti che prestano servizio nell'organizzazione, favorendo le migliori condizioni di lavoro nella gestione ed

organizzazione dei processi assistenziali, nel limitare conseguenze negative degli stessi e scongiurando gli episodi di "malpractices".

Nell'ottica di migliorare l'efficacia e l'appropriatezza delle cure, in **Euro 2000 srl** si è adottato il sistema dell'Audit quale strumento utile alla revisione sistematica e continuativa dell'attività realizzata da parte dei professionisti. Al fine di garantire la piena condivisione degli obiettivi prefissati, periodicamente nel corso dell'anno si organizzano incontri finalizzati all'analisi dei risultati clinici, dei variance report ed alla promozione di azioni di miglioramento nello spirito del Continuous Quality Improvement. Quanto discusso viene verbalizzato e condiviso nell'ambito delle riunioni mensili di Clinic Review, con tutti i Medici, tutti gli Infermieri e in casi specifici con la componente amministrativa e i pazienti.

Quale azione di miglioramento, è stato già da tempo implementato il "Monitoring Visit Project", progetto che prevede delle visite di monitoraggio ("Audit") condotte dall'Ufficio Infermieristico, per la verifica sul campo del servizio erogato, prendendo in analisi in particolar modo la corretta applicazione delle procedure infermieristiche e la sicurezza del paziente durante la dialisi. Tali attività consentono di mettere in atto sistematicamente le azioni correttive nei processi assistenziali. Se si presentano delle non-conformità, dei problemi o delle mancanze e si vuole evitare che in futuro si ripetano, si svolgerà una Root Cause Analysis (RCA) per individuare le cause originarie, per eliminarle e ridurre l'impatto.

Questa impostazione offre una prospettiva a lungo termine per il miglioramento continuo dei processi aziendali. In mancanza di un'efficace analisi delle cause principali e delle opportune attività riparatorie, una problematica potrebbe avere maggiori probabilità di ripresentarsi. L'analisi delle cause principali, pertanto, contribuisce a prevenire interventi aggiuntivi e contrasta attivamente il ripresentarsi della problematica già individuata.

2. INCIDENT REPORTING

Il Variance Report, strumento aziendale per l'Incident Reporting, si basa sul livello di collaborazione e sensibilità degli operatori sui temi della sicurezza.

Per la sua massima diffusione, il Coordinamento Infermieristico aziendale ogni anno esegue degli eventi di formazione specifica per promuoverne l'utilizzo, sensibilizzando gli operatori nell'adesione a tali strumenti nella routine quotidiana al fine di diffondere la "cultura del rischio", imperniata sull'analisi dei processi assistenziali e la realizzazione di meccanismi preventivi, indirizzati al miglioramento costante del servizio erogato.

A supporto dell'Incident Reporting è implementato il Modulo informatizzato "Treatment Incident Report", che può essere compilato da tutti i medici, per segnalare incidenti in dialisi che hanno messo a rischio la vita del paziente, eventuali sieroconversioni o decessi avvenuti in dialisi.

Allo scopo è stata implementata esplicita istruzione (IT-CI-14-21 "Gestione del rischi clinico e dell'evento avverso") con la quale vengono definite le modalità di gestione del

rischio clinico e degli eventi avversi per i pazienti emodializzati attraverso l'elaborazione di uno specifico piano e l'utilizzo del tool aziendale EuClID.

3.EVENTI AVVERSI

In attuazione di quanto previsto dall'art. 2 comma 5 della legge n° 24 dell' 8 marzo 2017, di seguito è pubblicato il dato a consuntivo degli eventi avversi registrati nel corso dell'anno 2023, segnalati con i tradizionali sistemi di incident reporting.

EVENTO AVVERSO	NUMERO SEGNALAZIONI
Sieroconversioni	0
Decessi pazienti nel centro	0
Incidenti con rischio della vita dei pazienti in dialisi	0

4. RISARCIMENTI EROGATI

Ai fini di ottemperare all'obbligo di cui all'art. 4 comma 3, della Legge 24 dell' 8 marzo 2017, di seguito si riporta la tabella con l'indicazione dei risarcimenti, ovvero degli importi liquidati per sinistri nell'ultimo quinquennio, "verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario".

ANNO	IMPORTO LIQUIDATO
2019	0
2020	0
2021	0
2022	0
2023	0