



U.O.C. QA - Rischio Clinico

Tel. 0825/292020 – 292183 - Fax 0825/292090

E-mail: qualita@aslavellino.it

OGGETTO: relazione annuale eventi avversi 2022. Art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n. 24.

In riferimento agli adempimenti derivanti, in particolare, dall'art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", che prevede l'elaborazione di una relazione annuale sugli Eventi Avversi verificatesi all'interno delle strutture, sulle cause che hanno prodotto detti eventi e sulle conseguenti iniziative messe in atto dall'Azienda, si comunica quanto segue:

- nell'anno 2022 non sono pervenute segnalazioni di Eventi Sentinella da parte delle strutture aziendali.

Il sistema di sorveglianza prevede un ulteriore strumento - Incident Reporting – utile sia per la raccolta strutturata delle segnalazioni relative ad eventi indesiderati e/o “quasi eventi”, sia per definire il punto di partenza delle successive relative fasi di analisi, monitoraggio e prevenzione, al fine di ridurre il rischio che gli stessi si verifichino in futuro.

In data 12/04/2022 è stato comunque segnalato un near miss (quasi evento) da parte della UOC Medicina Interna del P.O. di Ariano Irpino. Tale evento non ha causato alcun danno al paziente per cui non si sono resi necessari né trattamenti terapeutici né trattamenti farmacologici se non quelli abituali.

A tal proposito si evidenzia che presso le UU. OO. / Servizi Aziendali è in uso il modulo specifico ad hoc predisposto dalla Regione Campania - “Scheda di Segnalazione Spontanea degli Eventi” per la rilevazione cartacea delle circostanze e dei fatti che hanno connotato l'evento accaduto.

Il modulo prevede la compilazione di una serie di sezioni secondo lo schema seguente: (area di appartenenza, tipologia di evento, qualifica di chi segnala l'evento, circostanze dell'evento: luogo e data in cui si è verificato, categoria dell'evento, descrizione dell'evento fattori che hanno contribuito al suo accadimento, le conseguenze sul paziente e relativi accertamenti eseguiti, etc....).

Le schede di segnalazione sono inviate dagli operatori sanitari al Referente Gestione del Rischio Clinico, per una attenta valutazione dei dati riportati al fine di individuare azioni di miglioramento ed evitare il ripetersi di eventi potenzialmente dannosi per la salute dei pazienti.

La Relazione annuale “Eventi Avversi”, tutti gli atti di adozioni riguardanti le Raccomandazione Ministeriali e le procedure adottate dall'Azienda sono pubblicate sul Sito Internet Aziendale, nella sezione Gestione Rischio Clinico.

Inoltre Azienda ha continuato ad operare in funzione della prevenzione degli Eventi Sentinella e del monitoraggio previsti dalla normativa vigente;
in particolare sono state assicurate:

- la gestione degli eventi sentinella, eventi avversi/potenzialmente avversi (incluse cadute e atti di aggressione nei confronti degli operatori);
- la verifica dell'applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali;
- la collaborazione con gli operatori sanitari sulle tematiche riguardanti il rischio clinico;
- la verifica del corretto utilizzo della Check List in sala operatoria.
- la partecipazione e collaborazione ai lavori del Comitato Aziendale per le Infezioni Ospedaliere.

Relativamente all'ultimo punto si evidenzia che la ASL Avellino ha ritenuto determinante la partecipazione della funzione Rischio Clinico all'interno di detto Comitato, ricostituito con Delibera Aziendale n. 961 del 03/08/2020, che ha un ruolo di riferimento e guida per tutte le attività di sorveglianza, controllo e prevenzione del rischio infettivo.

Nell'anno 2022 è continuato il processo di adozione delle Raccomandazioni Ministeriali, ovvero, è stata adottata la Raccomandazione n. 18 " *Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi. Sigle e simboli* " in collaborazione con la UOC Farmacia Ospedaliera

L' Estensore
Giuliana Luongo

UOC QA – Rischio Clinico
Il Referente Gestione Rischio Clinico
Dott.ssa Maria Rosaria Troisi