

Relazione relativa alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento (ex art.2 comma 5 Legge 24/2017)

La sicurezza dei pazienti è una priorità per l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale e si pone a garanzia della qualità e dell'equità delle cure prestate. Per il suo perseguimento è necessario l'impegno di tutte le figure professionali, attraverso programmi di governo clinico e di miglioramento continuo della qualità che pongono al centro le necessità dei cittadini e valorizzano il ruolo e la responsabilità degli operatori della sanità.

Il sistema di segnalazione degli eventi da parte degli operatori sanitari, chiamato anche *incident reporting*, rappresenta uno strumento indispensabile per aumentare la conoscenza delle cause e dei fattori che hanno contribuito al verificarsi di un evento avverso in base al principio dell'imparare dall'errore. L'*incident reporting* consente ai professionisti sanitari di descrivere e comunicare eventi avversi ("eventi inattesi correlati al processo assistenziale e che comportano un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile" - Ministero della salute, 2011) e *near miss* ("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 per il paziente" - Ministero della salute, 2011), la cui analisi permette di individuare i rischi del sistema e di intraprendere le azioni correttive in grado di determinare un miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure.

Garantire la sicurezza delle cure ai pazienti attraverso la prevenzione e la gestione del rischio clinico richiede un cambiamento della cultura organizzativa e professionale che trasformi l'"errore" da qualcosa da nascondere ad una risorsa utile da analizzare per migliorare le conoscenze ed adottare le misure volte a ridurre la probabilità che si ripeta. Segnalare un evento avverso o un *near miss* non deve diventare un elemento di biasimo per il professionista quanto uno stimolo al miglioramento del sistema.

La seguente relazione relativa alla sicurezza delle cure e alle azioni di miglioramento individuate (art. 2 comma 5 Legge 24/2017) descrive schematicamente l'area di interesse delle segnalazioni, il numero e la tipologia di approfondimenti attuati e il numero di azioni di miglioramento messe in atto sulla base delle criticità emerse. Inoltre, sono riportate anche le segnalazioni relative ad altri flussi informativi di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio riconducibili sia a segnalazione da parte di operatori sanitari che da parte dell'utenza e i dati relativi a tutti i risarcimenti liquidati in conseguenza di danni biologici subiti da pazienti nell'ultimo quinquennio (come da art. 4, comma 3 della legge 24/2017).

		N. totale	
Segnalazioni annuali di incident reporting, di cui:		2069	
		N.	%
	<i>Area organizzativa (accesso, percorsi clinico assistenziali, trasferimenti, trasporti)</i>	260	11%
	<i>Area terapia (prescrizione, somministrazione, preparazione, conservazione, approvvigionamento farmaci)</i>	180	8%
	<i>Area assistenza (valutazione paziente, infezioni correlate all'assistenza, lesioni da pressione, nutrizione, emoderivati, procedure diagnostiche e terapeutiche)</i>	278	12%
	<i>Area diritti del paziente (comunicazione, comportamenti non corretti da parte degli operatori, rispetto procedure, identificazione paziente)</i>	218	9%
	<i>Area infrastrutture (apparecchiature, elettromedicali, impianti e rete informatica, strutture)</i>	106	5%
	<i>Altro</i>	89	4%
	<i>Violenza su operatore</i>	106	5%
	<i>Cadute</i>	1114	47%
		N.	% su totale segnalazioni
N. di segnalazioni che hanno richiesto approfondimento, di cui		956	46%
		N.	%
	<i>Root Cause Analysis</i>	9	1%
	<i>Audit strutturato</i>	30	3%
	<i>Audit breve</i>	133	12%
	<i>Altro</i>	921	84%
		N.	
N. di azioni di miglioramento attuate nell'anno		366	

IMPORTI PAGATI SINISTRI A PERSONE*					
*Gli importi indicati nella tabella fanno riferimento esclusivamente ai risarcimenti liquidati in conseguenza di danni biologici subiti dai pazienti degli Enti del S.S.R.					
	2017	2018	2019	2020	2021
ASU FC					
ASU FC				100.000,00 €	182.214,69 €
A.S.U.I. di Udine	120.813,96 €	310.214,00 €	1.298.966,60 €	739.681,16 €	180.588,10 €
AOU Udine	1.020.547,62 €	4.014.191,63 €	3.303.040,67 €	607.387,18 €	2.329.532,57 €
A.A.S. 2 "Bassa Friulana-Isontina" (palmanova/latisana)				326.229,53 €	239.879,29 €
A.S.S. 3 - Alto Friuli	239.807,76 €	516.653,71 €	-	861.403,98 €	355.976,35 €
A.A.S. 3 - "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli"	26.564,48 €	384.515,18 €	-	1.115.193,15 €	162.813,92 €
A.S.S. 4 - "Friuli Centrale"	329.967,94 €	84.519,40 €	6.905,74 €	365.766,18 €	1.794.283,84 €
A.A.S. 4 "Friuli Centrale"	-	150.320,00 €	-	21.465,00 €	-
A.S.S. 5 - Bassa Friulana	189.266,62 €	469.827,99 €	-	2.247.927,60 €	-
TOTALE	1.926.968,38 €	5.930.241,91 €	4.608.913,01 €	6.385.053,78 €	5.245.288,76 €