



## **CLINICA SAN FRANCESCO SRL**

**Casa di Cura Privata Accreditata SSN**

**VIA MONTE ORTIGARA, 21/B - 37124 Verona**

# **RELAZIONE CONSUNTIVA RISK MANAGEMENT 2024**

**MOD 1**

*Legge n. 24, 8 marzo 2017*

*Art. 2, comma 5. Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria.*

*Art. 4, comma 3. Pubblicazione nel sito internet della struttura sanitaria, dell'importo dei risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativi all'ultimo quinquennio*

<b>ED. / REV.</b>	<b>DATA</b>	<b>REDAZIONE</b>	<b>VERIFICA</b>	<b>APPROVAZIONE</b>
<b>1/1</b>	<b>07/03/2025</b>	RM Lorena Zanini <i>Lorena Zanini</i>	DS Chiara Sacchi <i>Chiara Sacchi</i>	DG Samuele Natali <i>Samuele Natali</i>

<b>1</b>	<b>INDICE</b>	
<b>1</b>	<b>INDICE .....</b>	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>RELAZIONE CONSUNTIVA EVENTI AVVERSI.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>MATRICE DEL RISCHIO .....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>SINISTROSITÀ E RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO QUINQUENNIO .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ ANNO PRECEDENTE .....</b>	<b>8</b>

1 RELAZIONE CONSUNTIVA EVENTI AVVERSI

TIPO EVENTO	EE	EA	ES	TOTAL E	PRINCIPALI FATTORI CAUSALI / CONTRIBUENTI	AZIONI DI MIGLIORAMENTO
AGGRESSIONE AD OPERATORE		3		3	DISACCORDO PERCORSO ASSISTENZIALE	
CADUTA		12		12	<ul style="list-style-type: none"> <li>DEFICIT MOTORI</li> <li>SINCOPE / IPOTENSIONE</li> <li>INSORGENZA DEFICIT COGNITIVI E/O SENSORIALI</li> <li>ANSIA / AGITAZIONE</li> </ul>	
INADEGUATA PRESC/SOMM FARMACO	3	3		6	<ul style="list-style-type: none"> <li>MANCATA/INESATTA LETTURA DOCUMENTAZIONE/ETICHETTA</li> <li>DIFFICOLTA' NEL SEGUIRE ISTRUZIONI/PROCEDURE</li> <li>PRESA SCORCIATOIA/REGOLA NON SEGUITA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia Informatizzata (2025)</li> <li>01_2024 RC</li> </ul>
INADEGUATA PRESTAZIONE ASSISTENZIALE	4			4	<ul style="list-style-type: none"> <li>CARENZA/MANCANZA DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</li> <li>SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> <li>DIFFICOLTA' NEL SEGUIRE ISTRUZIONI/PROCEDURE</li> <li>SCARSO LAVORO DI GRUPPO (EQUIPE O TEAM MULTIDISCIPLINARE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>02_RC 2024</li> <li>04_RC 2024</li> <li>Cartella clinica Informatizzata (2025)</li> </ul>
INADEGUATA PROCEDURA DIAGNOSTICA		9		9	<ul style="list-style-type: none"> <li>ERRORE DIAGNOSTICO</li> <li>DIFFICOLTA' NEL SEGUIRE ISTRUZIONI/PROCEDURE</li> <li>CARENZA/MANCANZA DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</li> <li>INADEGUATEZZE NELLA DOCUMENTAZIONE ANALIZZATA AI FINI DEL CHIARO INQUADRAMENTO DEL PAZIENTE, DEL PIANO DI TRATTAMENTO E DELLA RISPOSTA DEL PAZIENTE AL TRATTAMENTO</li> <li>SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Second opinion</li> <li>Invio monitoraggio mensile delle NC di Laboratorio alle aree interessate</li> </ul>
INESATTEZZA DI DATI PAZIENTE/LATO/ SEDE	20	5		25	<ul style="list-style-type: none"> <li>SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> <li>CARENZA/MANCANZA DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</li> <li>MANCATA/INESATTA LETTURA DOCUMENTAZIONE/ETICHETTA</li> <li>INADEGUATEZZE NELLA COMUNICAZIONE TRA GLI OPERATORI SANITARI NELLA GESTIONE DEL PROCESSO ASSISTENZIALE</li> <li>DIFFICOLTA' NEL SEGUIRE ISTRUZIONI/PROCEDURE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>03_RC 2024</li> <li>05_RC 2024</li> <li>06_RC 2024</li> <li>07_RC 2024</li> <li>08_RC 2024</li> </ul>
INFEZIONE		17		17	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cutibacterium e Staphylococcus Caprae (1)</li> <li>Escherichia Coli (2)</li> <li>Enterobacter cloacae</li> <li>Escherichia Coli (2)</li> <li>Staphylococcus Aureus MS (6)</li> <li>Staphylococcus Capitis e Staphylococcus epidermidis MRSA (1)</li> <li>Staphylococcus epidermidis MS (2) – MR (1)</li> <li>Staphylococcus parasanguinis (1)</li> <li>Staphylococcus Warneri (1)</li> </ul>	

MALFUNZIONAMENTO/MALPOSIZIONE/ASPETTAMENTO DI DISP/APPAR	1			1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INADEGUATEZZE NELLA COMUNICAZIONE TRA GLI OPERATORI SANITARI NELLA GESTIONE DEL PROCESSO ASSISTENZIALE</li> <li>• SCARSO LAVORO DI GRUPPO (EQUIPE O TEAM MULTIDISCIPLINARE)</li> <li>• SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> </ul>	
REAZIONE A FARMACI		12		12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONDIZIONI GENERALI PRECARE / FRAGILITÀ / INFERMITÀ / COMORBILITÀ</li> </ul>	
REINTERVENTO		12		12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> <li>• INADEGUATE CONOSCENZE/FORMAZIONE/INESPERIENZA</li> </ul>	
RITARDATA PROCEDURA CHIRURGICA		1		1	INADEGUATEZZE NELLA DOCUMENTAZIONE ANALIZZATA AI FINI DEL CHIARO INQUADRAMENTO DEL PAZIENTE, DEL PIANO DI TRATTAMENTO E DELLA RISPOSTA DEL PAZIENTE AL TRATTAMENTO	
RITARDO PROCEDURA DIAGNOSTICA		2		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DIFFICOLTA' NEL SEGUIRE ISTRUZIONI/PROCEDURE</li> <li>• SCARSA CONTINUITA' ASSISTENZIALE</li> <li>• GRUPPO NUOVO/INESPERTO</li> </ul>	
TRASFERIMENTO PS		4	1 <sup>1</sup>	5	CONDIZIONI GENERALI PRECARE / FRAGILITÀ / INFERMITÀ / COMORBILITÀ	
ALTRO		3		3	CONDIZIONI GENERALI PRECARE / FRAGILITÀ / INFERMITÀ / COMORBILITÀ	
<b>Totale</b>	<b>28</b>	<b>83</b>	<b>1</b>	<b>112</b>		

Gli eventi **Near Miss** (o **Eventi Evitati – EE**) sono in totale 28 e comprendono:

**Inadeguata prescrizione/somministrazione farmaco (3):**

- Prescrizione di farmaco in paziente allergico
- Apparente mancata somministrazione di terapia antibiotica nel preoperatorio
- Errore di inizio terapia antalgica

**Inadeguata prestazione assistenziale (4):**

- Bendaggio arto inferiore post intervento troppo stretto
- Mancanza di reggisenso post intervento
- Drenaggio senza aspirazione
- Mancata rimozione di punto di sutura

**Inesattezza di dati paziente/lato/sede (20):**

- Paziente sprovvisto del braccialetto identificativo dopo l'intervento
- Paziente con braccialetto identificativo di altro paziente
- Assenza di cartella clinica dopo l'intervento (2)
- Consegna al paziente di etichetta esame di altro paziente
- Incompletezza dei dati di intervento
- Consenso anestesilogico in bianco
- Scambio di lateralità in paziente con interventi programmati ad entrambe le ginocchia
- Marcatura sede intervento assente (2)
- Episodio non descritto in documentazione di sala operatoria
- Scambio di paziente/sala operatoria
- Allergia non segnalata (2)

<sup>1</sup> Il Ministero della Salute lo ha definito un Evento Sentinella da luglio 2024

- Nome paziente incompleto (la paziente aveva un nome doppio)
- Cartella incompleta di referto virologico e senza consenso
- Scambio di paziente per mancata identificazione con la stessa terapia fisica
- Cartella clinica con referti di altro paziente (2)
- LDO con lateralità errata
- Tracciato ECG eseguito in SO non identificato e non segnalato in cartella clinica

**Malfunzionamento/malposizionamento di dispositivo/apparecchiatura (1)**

- Tutore spalla post operatorio in sala operatoria

Gli **Eventi Avversi** comprendono:

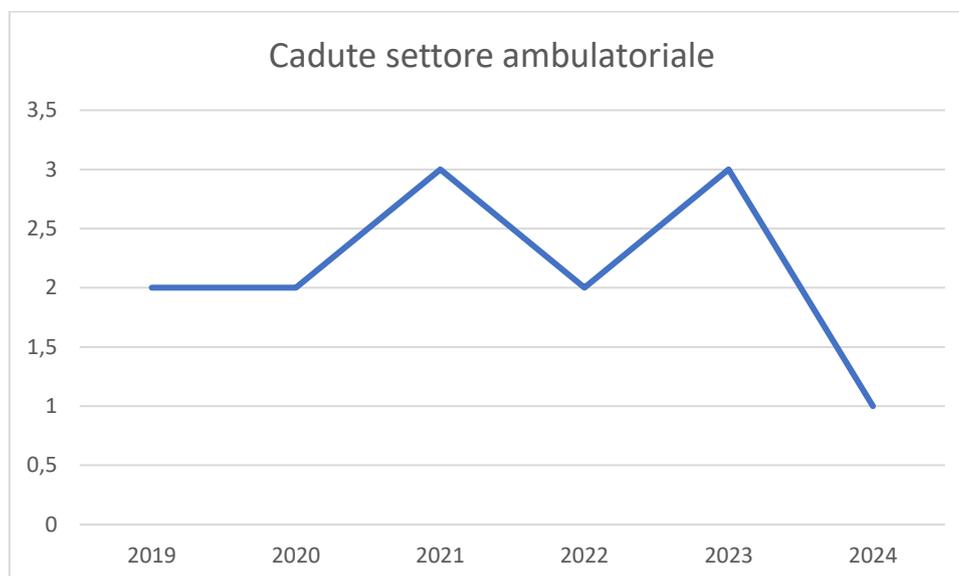
**Aggressione ad operatore (3):**

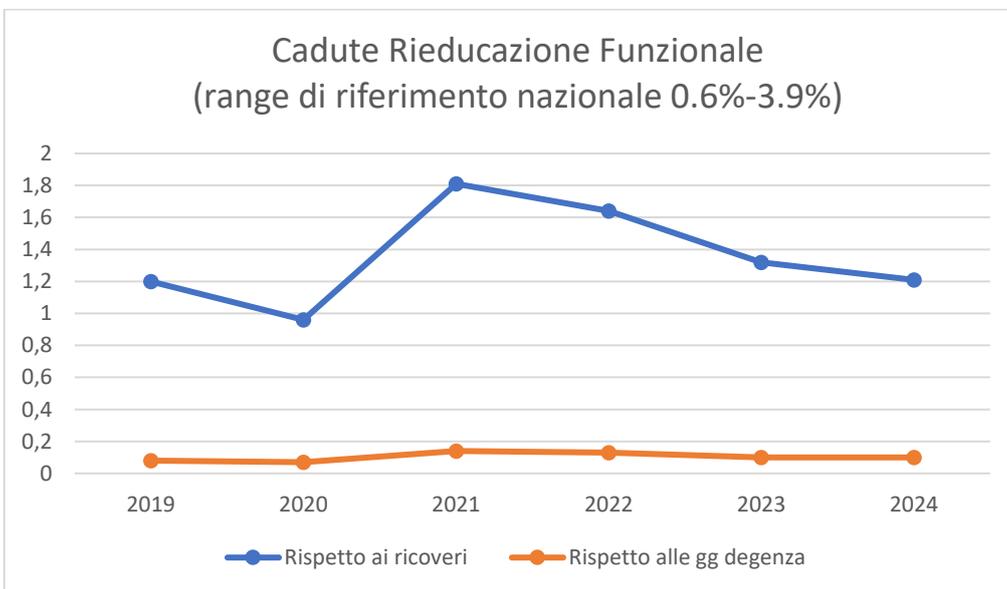
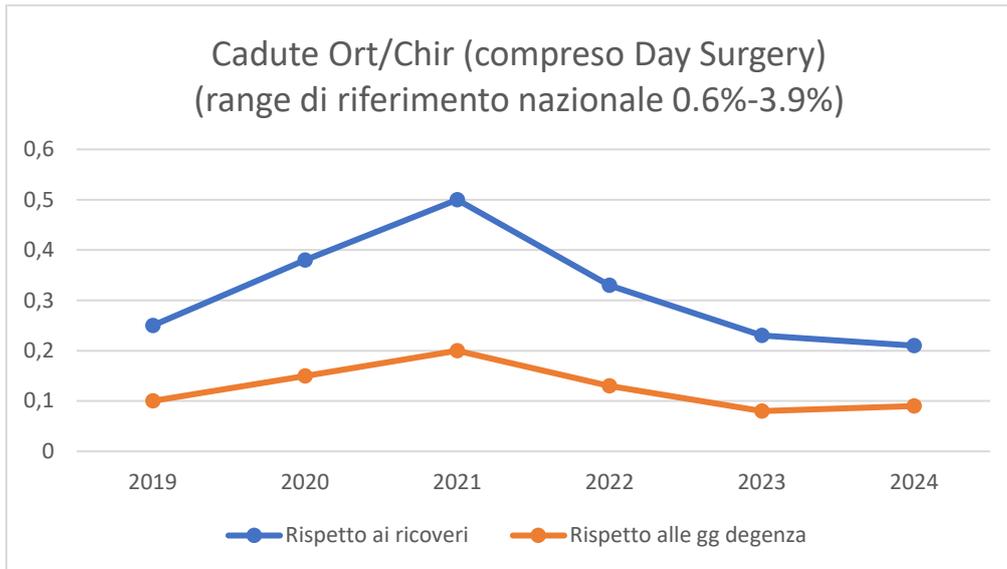
- Personale di sportello e Fisioterapista da paziente ambulatoriale
- Infermiere di reparto da degente
- OSS da degente

**Caduta (n. 12) 0.21% dei ricoveri con età media 69 anni - di cui:**

- 1 presso il settore specialistico ambulatoriale
- N. 8 cadute in reparto di Ortopedia/Chirurgia Generale (compreso il Day Surgery)
- N. 3 cadute in reparto di Rieducazione Funzionale

L'andamento delle **Cadute** negli anni produce i seguenti grafici:



**Inadeguata prescrizione/somministrazione farmaco (3):**

- Somministrato farmaco in paziente allergico (senza conseguenze)
- Doppia prescrizione e somministrazione di anticoagulante (Lixiana e Clexane)

**Inadeguata procedura diagnostica (9):**

- Ripetizione prelievo ematico/campione biologico (6)
- Diagnosi errata (2)
- Contenitore scaduto

**Inesattezza di dati paziente/lato/sede (5):**

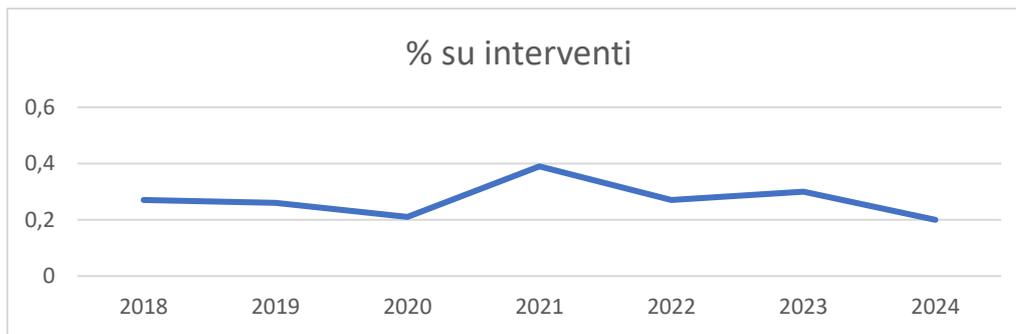
- Scambio etichette con necessità di ripetere esame laboratorio
- Errata accettazione con impossibilità di procedere all'esame microbiologico
- Mancata segnalazione allergia al Nichel con ritardo/rinvio dell'intervento (2)
- Rinvio dell'intervento per mancanza strumentario

**Infezione (n. 17) 0,2% rispetto ai 7274 interventi eseguiti:**

- IVU n. 1

- ISC superficiale n. 4
- ISC profonda n. 2
- ISC periprotetica
  - Protesi ginocchio n. 7
  - Protesi anca n. 2
  - Protesi spalla n. 1

Tabella confronto **Infezioni** (range nazionale di riferimento 0.5-2%)



#### Reazione a farmaci (12)

- Dopo somministrazione di mezzo di contrasto (10)
- Dopo somministrazione di cefazolina (2)

#### Reintervento (12)

- Instabilità/malposizionamento protesico (5)
- Frattura periprotetica (2)
- Drenaggio ematoma mammario (2)
- Riposizionamento Liner
- Rimozione Grommet
- Mancata tenuta sutura capsulare

#### Ritardo procedura chirurgica (1)

- Rinvio intervento per mancanza materiale protesico

#### Ritardo procedura diagnostica (2)

- Invio al Laboratorio di Anatomia Patologica anziché RDI
- Inviato campione il giorno dopo

#### Trasferimento al PS di AOUI (5)

- Episodio lipotimico (ambulatorio cardiologico)
- Crisi epilettica in degente
- Addome acuto in degente
- Precordialgia in degente
- Insufficienza renale acuta in degente

#### Altro (3)

- Malessere prima di RM
- Crisi vertiginosa durante FKT
- Contatto con materiale biologico di dipendente in Sala operatoria

## 2 MATRICE DEL RISCHIO

Frequenza							
Quasi inevitabile	5						
Frequente	4						
Occasionale	3						
Raro	2						
Remoto	1						
		1	2	3	4	5	Gravità
		Nessun danno	Danno minimo	Danno Moderato	Danno Significativo	Danno Permanente	

- Inadeguata prescrizione/somministrazione farmaco
- Inadeguata procedura assistenziale
- Inesattezza di dati paziente/lato/sede
- Aggressione ad operatore
- Reazione a farmaci
- Ritardo procedura chirurgica
- Ritardo procedura diagnostica
- Altro
- Malfunzionamento/malposizionamento di dispositivo/apparecchiatura
- Caduta
- Inadeguata procedura diagnostica
- Infezione
- Reintervento
- Trasferimento al PS di AOUI

## 3 SINISTROSITÀ E RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO QUINQUENNIO (AI SENSI DELL'ARTICOLO 4. C. 3 L. 24/2017)

ANNO	N° SINISTRI	RISARCIMENTI EROGATI
2020	5	71.913,42
2021	3	80.000,00
2022	5	85.740,00
2023	6	309.535,44
2024	3	133.625,00

## 4 RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ ANNO PRECEDENTE

ATTIVITÀ	REALIZZATA <sup>(A)</sup>	STATO ATTUAZIONE
a) Segnalazione IR attraverso Portale Regione Veneto	Sì	In uso dal 2021
b) Audit su EE/EA	Sì	Eseguiti sui casi meritevoli di approfondimento
c) Valutazione richieste risarcimento	Sì	Costante monitoraggio con CGS e riunione trimestrale
d) Diffusione cultura sicurezza	Sì	Utilizzo della Newsletter e contatto quotidiano

e) Diffusione di linee guida/procedure/protocolli e recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza del paziente	Sì	Adeguate procedura interna al nuovo elenco eventi sentinella del Ministero Salute
f) Realizzazione di Safety Walk Around	No	
g) Formazione operatori dei Professionisti Sanitari sulla sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico	Sì	Raggiunto il 52% dei nuovi inseriti entro il primo anno
h) Coinvolgimento paziente nel rischio clinico	Sì	Proseguiti gli incontri mensili con i pazienti
i) FMECA	No	
j) Prevenzione infezioni	Sì	Monitoraggio costante
k) Gestione campioni biologici	Sì	Monitoraggio e rilevamento delle criticità
l) Informatizzazione cartella clinica e terapia farmacologica	Sì	Individuato fornitore
m) Adesione alle iniziative del settore Rischio Clinico di Azienda Zero	Sì	Aderito a tutte le iniziative di Azienda Zero

(A): Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività