

**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 (Art 2 comma 5 Legge 24 dell'8 marzo 2017).**

### **Eventi sentinella**

Per evento sentinella si intende un "evento avverso, di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario".

Così come nel 2018, anche nel 2019 non sono stati registrati eventi sentinella nel Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) Ciò conferma l'ATS di Brescia come Agenzia a "bassa rischiosità".

### **Sistema di "incident reporting"**

Il sistema di incident reporting implementato ormai da parecchi anni nell'Agenzia Tutela della Salute di Brescia, rappresenta uno strumento, da ritenere indispensabile, teso ad aumentare i livelli di conoscenza delle cause e dei fattori che hanno contribuito al verificarsi di un evento avverso in base al "*principio dell'imparare dall'errore*".

Il sistema, che fornisce dati importanti per l'identificazione del rischio clinico e che è alimentato da un flusso di informazioni proveniente, su base volontaristica, dai Dipendenti e da altri lavoratori ad esse equiparati, ha registrato, nel corso del 2019, n. 17 eventi ( in due casi le segnalazioni sono pervenute da diversi operatori ma per lo stesso evento).

Il dato, che indica una riduzione superiore al 30%rispetto al dato 2018 (anno in cui sono stati segnalati 26 eventi), è da ritenersi comunque significativo considerando che le segnalazioni hanno riguardato in 11 casi (73%) l'attività dei Medici della Continuità Assistenziale. L'attività svolta dai Medici della Continuità Assistenziale si conferma come area operativa da tenere costantemente monitorata.

In questo ambito sono stati segnalati in tre casi eventi di natura "tecnica" (guasti, problemi impiantistici, etc), in quattro casi eventi da classificare nell'area "aggressioni/minacce" (le segnalazioni riguardano esclusivamente minacce verbali) e in altri quattro casi eventi da classificare come "molestie sessuali" (solo telefoniche). In due casi sono state coinvolte le forze dell'ordine.

Le restanti quattro segnalazioni pervenute al Risk Manager, fatte da operatori di vari assetti dell'Agenzia, sono da riferire in tre casi a situazioni conflittuali con l'utenza, che hanno portato a minacce verbali , e in un caso a problemi "tecnici".

## **Interventi preventzionali**

L'analisi delle segnalazioni registrate dal sistema di incident reporting ha determinato la scelta di continuare il percorso formativo, iniziato ormai da qualche anno, mirato a fornire, in particolare agli operatori che svolgono attività di vigilanza sul territorio, alcuni strumenti utili per una comunicazione efficace, per la gestione delle "emozioni difficili" e per mettere in atto azioni di "decalage" quando si verificano situazioni di "tensione relazionale" con gli utenti.

Il percorso formativo, che ha coinvolto personale del Servizio Veterinario e del Servizio Prevenzione e Salute nei Luoghi di Lavoro, è stato esteso anche ai Medici della Continuità Assistenziale (MCA) che, almeno dal punto di vista dell'inquadramento giuridico della figura professionale, sono da ritenere lavoratori para-subordinati.

Gli eventi formativi di cui sopra, in linea con le Linee Guida Regionali per la gestione del rischio clinico sono da ritenere una implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 8 "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari" del 2017 .

Altri interventi preventzionali hanno portato alla verifica dei principali parametri strutturali/impiantistici e organizzativi che possono essere ritenuti determinanti del rischio per l'attività dei Medici della Continuità Assistenziale. Una serie di sopralluoghi, effettuati con il Servizio di Prevenzione e Protezione, ha consentito, grazie a una verifica "sul campo" degli ambienti in cui operano i MCA, la redazione di un documento allegato poi al DVR, e alla stesura di un cronoprogramma per gli interventi di "bonifica" delle criticità rilevate.

Il Risk Manager

Pasquale Dr Politi