



## PREMESSA

La recente Legge Regionale n. 22 del 14 dicembre 2021, che ha apportato modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) mantiene l'attribuzione, alle ATS, di alcune funzioni fra cui: negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate; governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali; governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione; promozione della sicurezza alimentare, medica e medica veterinaria; sanità pubblica veterinaria; prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro; vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, socio sanitarie e sociali. Fin dal 1 gennaio 2016, pertanto, l'ATS non eroga più direttamente servizi sanitari, avendo il compito di attuare, relativamente al territorio di propria competenza, la programmazione definita dalla Regione. Ciò spiega il perché le ATS, fra cui anche quella di Brescia, siano da considerarsi Enti a "bassa rischiosità".

### 1) Eventi sentinella

Così come nel 2020 e nel 2021, anche nel 2022 non sono stati registrati, nel Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES), 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".

### 2) Sistema di "incident reporting"

Nell'ATS di Brescia funziona, ormai da tempo, un sistema di *incident reporting* che rappresenta uno strumento 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 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 2022 n. 4 eventi, tutti segnalati da personale dipendente di ATS Brescia. Le quattro segnalazioni pervenute si riferiscono tutte a situazioni conflittuali con l'utenza, che hanno portato ad aggressioni/minacce verbali. Il dato evidenzia una netta diminuzione delle segnalazioni rispetto agli anni precedenti (10 segnalazioni nel 2021, 24 nel 2020, 17 nel 2019, 26 nel 2018). I motivi della diminuzione delle segnalazioni sono da approfondire, ma non si può escludere l'impatto della pandemia da SARS-CoV-2 che potrebbe aver "catalizzato" l'attenzione dei dipendenti. Vista l'assenza di segnalazioni da parte dei Medici della Continuità Assistenziale è possibile ipotizzare che questa categoria di lavoratori, che è soggetta a elevato turn-over, sia poco a conoscenza del sistema di segnalazione.

### 3) Interventi prevenzionali

L'impegno programmatico deve essere orientato a:

- sensibilizzare il personale a segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- individuare le migliori scelte organizzative strutturali e tecnologiche per la riduzione del fenomeno;
- prevedere un percorso aziendale di gestione degli episodi di violenza;

- delineare modalità di supporto legale per gli operatori vittime di aggressioni;
- diffondere una cultura di disponibilità, accoglienza e comunicazione all'interno dell'organizzazione e verso gli utenti;
- definire un piano di comunicazione mirato alla prevenzione delle aggressioni per gli utenti e visitatori;
- fornire al personale coinvolto le informazioni sulle procedure previste in caso di violenza subita e sulle forme di assistenza disponibili.

In merito a quest'ultimo punto, alla luce delle indicazioni contenute nella Raccomandazione Ministeriale n. 8 del 2017 "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", stante l'analisi effettuata delle segnalazioni registrate negli ultimi anni dal sistema di incident reporting, si rafforza la necessità di continuare i percorsi formativi mirati a fornire gli 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. Gli eventi formativi di cui sopra, in linea con le Linee Guida Regionali per la gestione del rischio clinico, possono essere certamente considerati come una implementazione della Raccomandazione n. 8 prima citata. Le analisi dei dati provenienti dal sistema di incident reporting hanno portato, infine, alla messa in atto, congiuntamente al Servizio di Prevenzione e Protezione, di alcuni interventi prevenzionali sui principali parametri strutturali/impiantistici ed organizzativi delle sedi di Continuità Assistenziale, che possono essere ritenuti determinanti per il rischio correlato all'attività dei Medici ivi operanti. Per il 2023 è prevista la continuazione di tale attività nonché la revisione del DVR.

Il Risk Manager  
Dott. Giovanni Maifredi