

Risk Management

La sicurezza del paziente è una priorità del nostro ospedale. Ci occupiamo di analizzare i processi più complessi e critici con l'obiettivo di ridurre al minimo le situazioni critiche prevenibili che possono mettere a rischio la sicurezza del paziente. Per raggiungere tale scopo ci serviamo di diversi strumenti, che ci permettono di identificare le criticità e migliorare i processi.

Nella nostra struttura è stata identificata, come anche previsto dal sistema sanitario nazionale e regionale, la funzione che si occupa dell'analisi e prevenzione delle situazioni critiche. Tale funzione, denominata Gestione del Rischio Clinico, ha il compito principale di cercare di ridurre il verificarsi degli eventi prevenibili e minimizzare l'eventuale impatto quando si manifestano, identificando con gli operatori le barriere di difesa più efficaci e sostenibili da introdurre stabilmente nell'organizzazione.

Le azioni di miglioramento identificate nel corso delle nostre analisi ci hanno spesso aiutato a raggiungere traguardi significativi. La progressiva informatizzazione e/o l'analisi e strutturazione condivisa di processi clinici ha giocato un ruolo molto importante in questi anni, come supporto agli operatori nella prevenzione dell'errore umano.

Fra i nostri dipendenti inoltre, grande importanza riveste la cultura della sicurezza, che diffondiamo attraverso diverse iniziative quali eventi formativi ed informativi oppure audit di verifica nei reparti.

Fra gli eventi più rilevanti registrati nell'anno 2021, si segnalano in particolare:

1. Cadute di pazienti / visitatori: lo scorso anno si sono verificate 59 cadute . La multifattorialità che porta all'evento caduta rende difficile la sistematica previsione, nonostante ciò, un gruppo di lavoro dedicato porta avanti diversi progetti di miglioramento dedicati alla riduzione del rischio e alla minimizzazione del danno conseguente. Lavoriamo ad esempio, sul rinforzo alla prevenzione e potenziando gli interventi di riduzione del rischio specifici per il fattore correlato.
2. Eventi avversi legati alla terapia farmacologica: 26. Vengono effettuati periodici incontri con i professionisti di sensibilizzazione sul tema, correttivi diretti con i servizi e dall'anno in corso è stato istituito un gruppo di lavoro dedicato al tema.

3. Altri eventi avversi: sono stati registrati 34 eventi avversi di altro genere, molti di essi hanno generato progetti di miglioramento finalizzati ad evitare il loro ripetersi. Un evento dei 34 è stato un Evento Sentinella.

Per quanto riguarda le segnalazioni pervenute da parte dei pazienti e liquidate nel periodo 2021, esse ammontano a 5 casi Il dettaglio è riportato nella seguente tabella:

PERIODO	IMPORTO LIQUIDATO	N. RISARCIMENTI
2016*	178.373,00	8
2017*	44.728,00	4
2018*	25.548,07	6
2019	74.700,18	5
2020	49.508,42	6
2021	954.766,80	5
Totale complessivo	372.857,67	29

* Dati disponibili dopo l'acquisizione da parte del Gruppo Humanitas