



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

Direzione Generale  
UOC Coordinamento Staff Strategico

### UNITÀ OPERATIVA QUALITÀ E GESTIONE RISCHIO CLINICO

Via G. Cusmano, 24 – 90141 Palermo  
Telefono 091 7032325

14/03/2023  
Prot. n. 220/UOQ

rischioclinico@asppalermo.org  
uoqualita@asppalermo.org

Oggetto: 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 co 5 Legge 24/2017).  
Anno 2022

Nel corso del 2022 sono stati segnalati attraverso il sistema di Incident Reporting n. 69 eventi, di cui n. 13 eventi sentinella (oltre a n. 9 eventi sentinella segnalati dalle Case di Cura convenzionate, esclusivamente per la trasmissione al Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES).

Nella *Figura 1* vengono riportati i dati relativi alle categorie di eventi segnalati, con il rispettivo numero assoluto e percentuale.

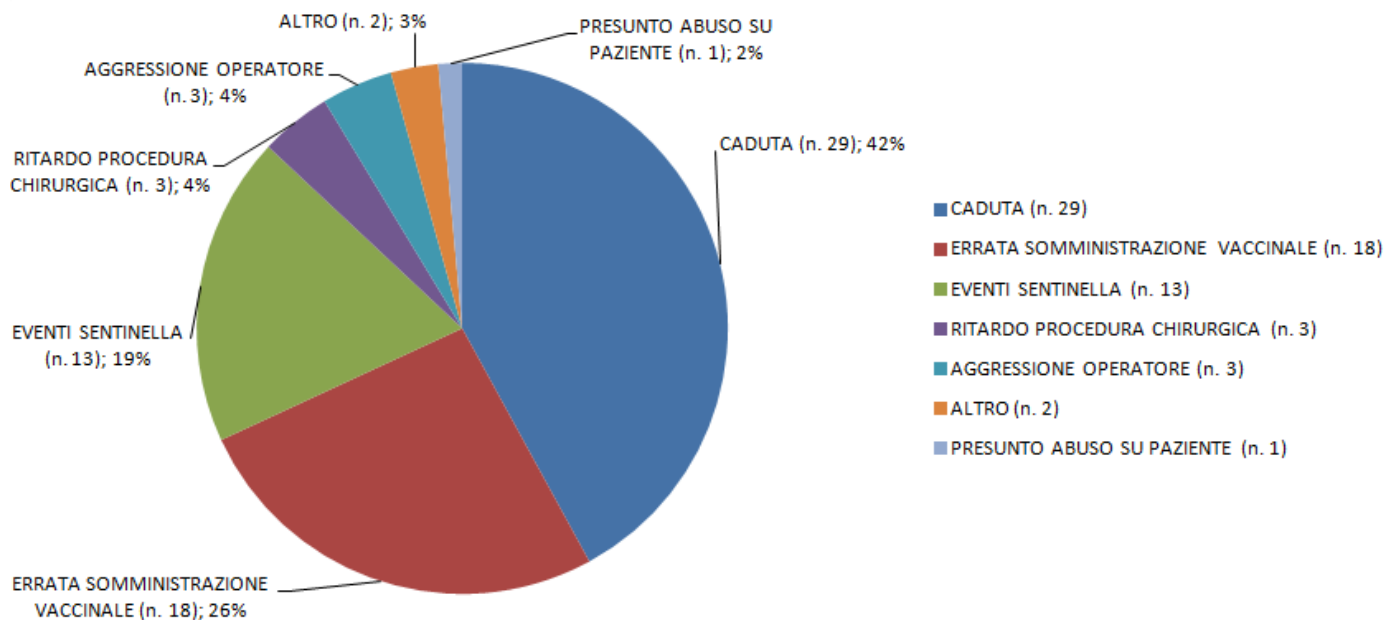


Figura 1 categorie di eventi segnalati nel 2022

Categoria Evento Sentinella	Struttura Sanitaria	
	ASP	Case di Cure Convenzionate
Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita	1	1
Morte o grave danno per caduta di paziente	8	4
Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale	2	
Atti di violenza a danno di operatore	1	1
Violenza su paziente in ospedale	1	
Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente	0	1
Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità ABO	0	1
Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale	0	1
<b>Totale</b>	<b>13</b>	<b>9</b>

Tra gli eventi segnalati, la categoria più frequente - anche tra gli eventi sentinella - è stata la caduta del paziente. Per ogni evento sentinella o evento particolarmente rischioso per il paziente o significativo per l'organizzazione sono state adottate metodologie di analisi appropriate per l'identificazione dei fattori causali e contribuenti, nonché sono state predisposte opportune azioni di miglioramento.

In riferimento alle cadute che hanno comportato grave danno ai pazienti è stata sempre richiamata l'aderenza alla corretta applicazione della procedura aziendale *“prevenzione e gestione delle cadute della persona assistita”* PR035DIR02300 del 20/06/2019. Inoltre, sono stati organizzati ed effettuati i seguenti corsi di formazione:

1. “Prevenzione e Gestione del rischio cadute dei pazienti” - 1<sup>a</sup> edizione il 14.11.2022 e 2<sup>a</sup> edizione il 16.11.2022;
2. “Casi clinici: Infezioni Ospedaliere e Rischio Clinico” - 1<sup>a</sup> edizione il 19.12.2022.

Per quanto riguarda le segnalazioni relative alla errata somministrazione vaccinale anti Sars-Cov 2, sono state fornite periodicamente opportune indicazioni al rispetto delle misure di prevenzione per la corretta gestione degli utenti, sia nella fase di identificazione che nella corretta gestione della documentazione sanitaria mediante i sistemi operativi informatici in uso per tale attività.

In relazione agli episodi di violenza segnalati (aggressione verbale e fisica) ai danni degli operatori dell'UOC Dipendenze Patologiche, sono stati effettuati Audit clinico-organizzativi (21 e 22 dicembre 2022) e sono stati predisposti i relativi piani di miglioramento, al fine di mettere in atto opportune iniziative di protezione e prevenzione, che verranno monitorati nel corso del 2023. Inoltre, sono state avviate le attività per la redazione di una procedura aziendale in coerenza con la Raccomandazione n. 8 del Ministero della Salute *“raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”* e con il disposto normativo della Legge n. 113/2020 *“disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni”*.

In relazione agli eventi segnalati di suicidio o tentato suicidio, verificatisi sia in ambito ospedaliero che negli Istituti di detenzione carceraria, oltre ad essere stati effettuati gli Audit, sono state avviate le attività di revisione delle procedure per l'adozione di specifiche iniziative di rilevazione, protezione e prevenzione del rischio suicidario, in collaborazione con le strutture interessate.

In data 24/10/2022 è stata adottata la Procedura Generale PG01 del 24/10/2022 - Delibera Aziendale n. 1677 del 10/11/2022 – relativa al *“Sistema di gestione documentale per la redazione di procedure, protocolli, istruzioni operative e PDTA nell'ASP Palermo”* e sono state coinvolte diverse articolazioni aziendali nella Revisione/Redazione di Documenti inerenti l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali e della normativa di riferimento per la prevenzione del rischio sanitario.

dott.ssa Cettina Sortino<sup>1</sup>  
 Medico Legale - Risk Manager  
 UOS Qualità e Gestione Rischio Clinico

<sup>1</sup> Risk Manager ASP Palermo dal 20/10/2022