Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e
Governo Clinico: Medical Malpractice
Sede legale: Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)
Sede operativa: Via Scapaccino, 47– 28865 Domodossola (VB)
Responsabile: **prof. dott. Alberto Bellocco**
Tel 0324/491415 e-mail: alberto.bellocco@aslvco.it

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI ANNO 2023 (Legge 8 marzo 2017 n. 24, art. 2 comma 5)

- **Legge 8 marzo 2017 n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"**
- **art. 1 comma 539, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come integrato dall'art.2, comma 5, della legge 8.3.2017 n. 24 "le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivano un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (*risk management*), per l'esercizio dei seguenti compiti: d-bis). Predisposizione di una 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 sul sito internet della struttura sanitaria".**
- **Circolare Regione Piemonte del 16 giugno 2017 (Prot. N. 13352): "Legge 8 marzo 2017, n. 24. Prime indicazioni attuative"**

Sommario

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI ANNO 2023 1
Sommario 1
EVENTI SENTINELLA 2
SISTEMA AZIENDALE DI INCIDENT REPORTING 3
Eventi 2023 4
Cadute Accidentali 4
Altri eventi 2023 19
Reazioni Avverse a Farmaci e Vaccini 19
Violenza contro Operatori 20
AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023 21
ALTRE AZIONI DI MIGLIORAMENTO IN RIFERIMENTO ALLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI 24
ALTRI OBIETTIVI REGIONALI 28

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

L'ASL VCO è costituita da due Presidi Ospedalieri (Presidio Ospedaliero Castelli di Verbania e Ospedale San Biagio di Domodossola) e da un Distretto territoriale.
L'Unità Gestione Rischio (UGR), istituita come da disposizione regionale, in collaborazione con il responsabile dell'incarico professionale "Responsabile Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e Governo Clinico: Medical Malpractice" si fa carico di una serie di processi tra cui la messa in atto delle attività previste dal Programma Regionale Rischio Clinico e delle disposizioni fornite dall'Unità di Gestione del Rischio Clinico dell'ASL VCO e, in particolare:

- La gestione degli eventi sentinella, eventi avversi/potenzialmente avversi (incluse cadute e atti di aggressione nei confronti degli operatori)
- La contestualizzazione e la verifica dell'applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali
- La collaborazione con gli operatori sanitari sulle tematiche riguardanti il rischio clinico (*Incident Reporting*, Osservazione Diretta, *Root Cause Analysis, Significant Event Audit*etc)
- La verifica del corretto utilizzo della *Check List* OMS in sala operatoria
- La verifica del corretto utilizzo della Scheda Unica di Terapia (STU)
- La verifica dell'utilizzo di procedure di contenzione quali "extrema ratio" nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC).

Presso l'Azienda è presente la SOS UPRI ed il Comitato per le Infezioni Ospedaliere (CIO), che ha un ruolo di riferimento e guida per tutte le attività di sorveglianza, controllo e prevenzione delle infezioni.
Nell'ambito delle Infezioni Correlate all'Assistenza tra le principali attività vengono segnalate:

- Misure di isolamento del paziente in ospedale
- Prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali
- Sorveglianza
- Formazione per il personale sanitario sul controllo delle infezioni
- Implementazione Linee Guida OMS sull'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria (es. verifica ed implementazione utilizzo gel a base alcolica per il lavaggio delle mani, utilizzo di poster per la diffusione dei contenuti delle linee guida)
- Monitoraggio di procedure dedicate quali, ad esempio, la procedura PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori

EVENTI SENTINELLA

Il sistema di sorveglianza dell'Azienda si basa sul Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) e segue quanto previsto dal Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema - Ufficio III dal 2005 (revisione del 2009) "Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella".
La procedura aziendale prevede che sia segnalato alla Unità Gestione Rischio (UGR) ogni evento sentinella verificatosi in Azienda.
Le informazioni relative agli eventi sentinella sono registrate sul portale Sistema Piemonte (disponibile al link: http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/servizi/835-simes-sistema-informativo monitoraggio-errori-in-sanita).

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

La Regione Piemonte con Determinazione n. 699 del 07/08/2014 ha previsto anche la compilazione, a partire dal 1 ottobre 2014, della "Scheda di monitoraggio a lungo termine delle azioni correttive delle ASR (piani di azione)" mediante la quale le ASR devono segnalare le azioni di miglioramento applicate in relazione agli eventi sentinella.
Per ogni evento sentinella, è condotta un'indagine approfondita per valutare le cause e i fattori contribuenti, sono quindi individuate ed attuate le azioni correttive necessarie e monitorati gli esiti nel tempo.

Prevenzione degli Eventi Sentinella
Data l'importanza della tematica, sono redatte e periodicamente revisionate, specifiche procedure aziendali che recepiscono e contestualizzano le Raccomandazioni Ministeriali. Ogni procedura è elaborata da gruppi di lavoro multidisciplinari e multispecialistici, condivisa con tutte le figure professionali coinvolte e diffusa anche attraverso la pubblicazione nel sito intranet aziendale.
È garantita la corretta attuazione delle procedure attraverso riunioni, audit, SEA, RCA e verifiche di reparto e il monitoraggio degli indicatori secondo quanto concordato nelle Schede Obiettivi (schede di Budget) per la Qualità-Accreditamento-Rischio.
Sono effettuate verifiche anche con Associazioni dei cittadini con cui è attivo, in collaborazione con l'URP, un percorso di verifica e monitoraggio dell'applicazione delle pratiche per la sicurezza dei pazienti anche sulla base delle indicazioni dell'AgeNaS.

Nell'anno 2023 sono stati segnalati n° 3 Eventi Sentinella al Sistema Aziendale di *Incident Reporting*.

SISTEMA AZIENDALE DI INCIDENT REPORTING

L'*Incident Reporting* è uno strumento utile per la raccolta strutturata delle segnalazioni relative ad eventi indesiderati e/o quasi eventi che gli operatori sanitari inviano all'UGR.
Dall'anno 2005 è attivo un sistema per la gestione dell'*incident reporting* che prevede la segnalazione spontanea e volontaria degli eventi potenzialmente avversi/avversi e, in generale, dei problemi organizzativi-gestionali che si ritiene possano dare adito a situazioni rischiose per la sicurezza dei pazienti e degli operatori. I professionisti possono porre il caso all'attenzione dell'Unità di Funzione di Gestione del Rischio tramite un'apposita scheda di segnalazione resa disponibile nel sistema informativo aziendale.

Il modulo prevede la compilazione di una serie di dati secondo lo schema seguente:
- area di appartenenza;
- tipologia di evento (livello);
- qualifica di chi segnala l'evento (medico, infermiere, tecnico sanitario, fisioterapista etc.);
- circostanze dell'evento: luogo e data in cui si è verificato;
- categoria dell'evento;
- descrizione dell'evento (che cosa è successo);
- possibili fattori (relativi alle condizioni del paziente, a problemi del personale, dell'ambiente, dell'organizzazione) che hanno contribuito al suo accadimento;

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

- gravità delle possibili conseguenze sul paziente e relativi accertamenti eseguiti;
- indicazioni sulle informazioni date al paziente e se l'evento è stato documentato in cartella;
- quali sono state o saranno intraprese azioni correttive/preventive a seguito dell'intervento.

Dopo la compilazione il modulo è inviato alla Segreteria "Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale" che provvede alla registrazione della segnalazione.
Le segnalazioni sono tutte poste all'attenzione del Responsabile "Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e Governo Clinico: Medical Malpractice" il quale verifica la necessità di approfondimenti utilizzando gli strumenti ritenuti di volta in volta più idonei (Audit clinici/organizzativi, SEA, RCA, osservazione sul campo, osservazione diretta etc). Scopo dell'analisi degli eventi segnalati è di individuare le possibili azioni correttive e di miglioramento con l'obiettivo di ridurre/evitare il ripetersi di eventi anche solo potenzialmente rischiosi.
Annualmente i dati sono raccolti, verificati e valutati per mappare la rischiosità del sistema e attivare quindi le azioni correttive e di miglioramento più idonee.

Eventi 2023

Sono stati segnalati alla Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale n. 137 (219 nel 2022, riduzione del 37%) **eventi potenzialmente avversi**, di cui **99 riferibili a cadute** (155 nel 2022riduzione dell'36%) 3 cadute sono riferite all' anno 2022, **3 segnalazione sono state** gestite come **evento sentinella segnalato al Ministero e oggetto di audit approfondito come da format aziendale e sintetico come richiesto da SIMES.**

Cadute Accidentali

Tutte le segnalazioni di caduta sono state valutate, il**35%** delle analisi sono state condotte utilizzando un format dedicato che prevede il consulto delle Cartelle Cliniche Elettroniche, il confronto con le Procedure Aziendali di riferimento e il coinvolgimento del gruppo di lavoro individuato per ogni singolo caso.

Vista la numerosità e la complessità nella gestione delle segnalazioni si è ritenuto utile modificare la scheda di rilevazione e segnalazione della caduta per meglio tracciare l'applicazione del piano assistenziale in caso di rischio di caduta. L'obiettivo è individuare le possibili azioni di miglioramento e gli aspetti procedurali correttivi da sottoporre all'attenzione del Gruppo Aziendale Dedicato alle cadute (nota prot. n° 36078 del 10/06/2021).
Dal 1 marzo 2022 all' interno dell'applicativo phi è stata inserita modulistica dedicata per la segnalazione di caduta. (Nota a protocollo n° 8767 del 09/02/2023).
Per ogni caduta analizzata sono state rilevate e trasmesse ai referenti del rischio clinico le non conformità e le rispettive proposte di miglioramento. Complessivamente sono state effettuate **33 RCA** (*Route Case Analisys*), selezionate in relazione alle particolari circostanze di accadimento e di gravità degli esiti. 2 cadute accidentali sono state gestite come Evento Sentinella segnalata al Ministero e quindi oggetto di Audit approfondito come da format aziendale e come richiesto da SIMES

Nei mesi di aprile e maggio 2023 il Coordinatore DiPSa Processo Gestione Rischio Clinico - Ricerca ha organizzato 4 incontri con gli operatori infermieristici delle SOC Medicina- Malattie Infettive PO di Verbania, SOC Chirurgia e SOC ORL, SOC Neurologia PO di Domodossola, sono state

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

affrontate e discusse le problematiche rilevate dal gruppo di lavoro. Il numero totale dei partecipanti agli incontri è di 31 Infermieri.

È previsto per l'anno 2024 un corso in FAD "prevenzione e gestione delle cadute dei degenti in Ospedale e in Hospice" accreditato della durata di 6 ore, saranno coinvolti nella formazione 350 Operatori Sanitari per ciascuna edizione.

Di seguito alcuni dati raccolti dalle **schede segnalazioni CADUTE** suddivisi per:

- **Area di accadimento**: il **67%** sono avvenuti nel Dipartimento Medico, il **14%** nel Dipartimento Chirurgico, n° **1** caduta nelle strutture territoriali (SPDC e Hospice), il **12 %** al DEA, si è verificata n° **1** caduta in Radiologia e n° 1 caduta in Rianimazione, nessuna caduta nel Dipartimento Materno Infantile.
- **Totale pazienti caduti n° 89, l'8% (7) rappresenta i pazienti che sono caduti 2 o più volte durante lo stesso ricovero.**
- **Eventi caduta sullo stesso paziente stesso ricovero**: n° tot**. 15**
- **Età media** dei pazienti:**74anni**.
- **Genere maschile** rappresenta il **58%**degli eventi caduta.
- **Pazienti COVID-19** tot n°**5** casi pari al **5%**
- **Ricognizioni/riconciliazioni farmacologiche** prima della caduta e dopo la caduta**:** n° **73**casi pari al **76%**

La tabella n. 1 illustra le tipologie di farmaci assunti dai pazienti e segnalati in "scheda di segnalazione caduta" anno 2023.

Farmaci Assunti	Numero Schede
Antiaritmici	16
Ipotensivi	53
Sedativi del SNC	60
Diuretici	53
Altro	35

Tabella n. 1

La tabella n 2 si riferisce alle cause estrinseche ambientali tracciate in scheda segnalazione cadute dei pazienti (la spondina corrisponde alle cause estrinseche ambientali, ovvero i casi di: sponda abbassate/sponde alzate/ tentativo di scavalcare le spondine)

Cause estrinseche ambientali	Numero Schede
Sponde alzate	26
Tentativo di scavalcare le spondine	28
Sponda abbassate	9

Tabella. n.2

La tabella n. 3 illustra le forme di contenzioni utilizzate e il numero di segnalazioni dei casi osservati per cadute.

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

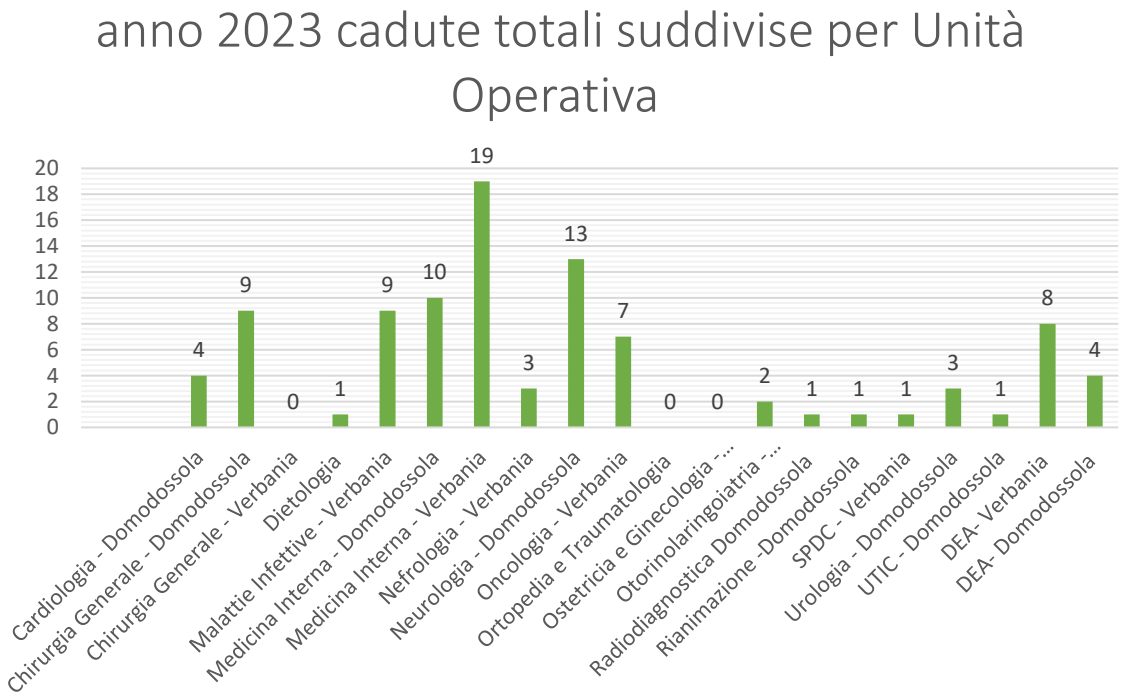
Tipologia Di Contenzioni	N. Casi Eventi Osservati Per Cadute
Contenzione Meccanica	4
Contenzione Farmacologica	7
Contenzione Fisica	1

Tabella n 3.

l'*incident reporting* dal 1° marzo 2022 è stato gestito con la Cartella Clinica Informatizzata, ciò ha permesso di implementare il database dedicato agli interventi di prevenzione e pianificazione assistenziale specifici per area (degenza e rianimazione) attraverso schede di accertamento mirato, interventi standard e aggiuntivi di gestione del rischio di caduta come peraltro previsto da Procedura Aziendale (PO 27-OUP 26 Prevenzione e gestione delle cadute in Ospedale e *Hospice)* ultima revisione Maggio 2023.

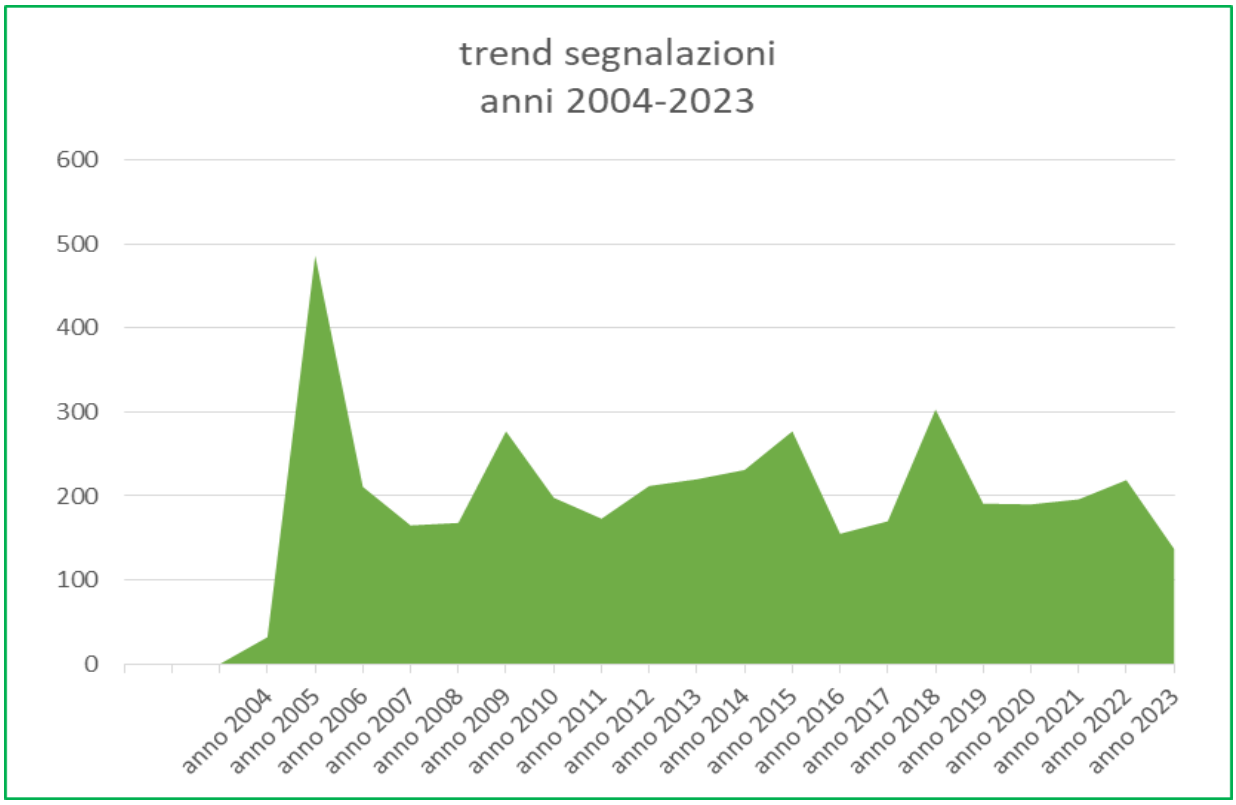
Le cadute si confermano il più comune evento avverso segnalato negli ospedali che colpisce persone fragili, anziane affette da multipatologie o da patologie neuro-psichiatriche e, dall'anno 2020, è osservabile una correlazione nei pazienti COVID-19.

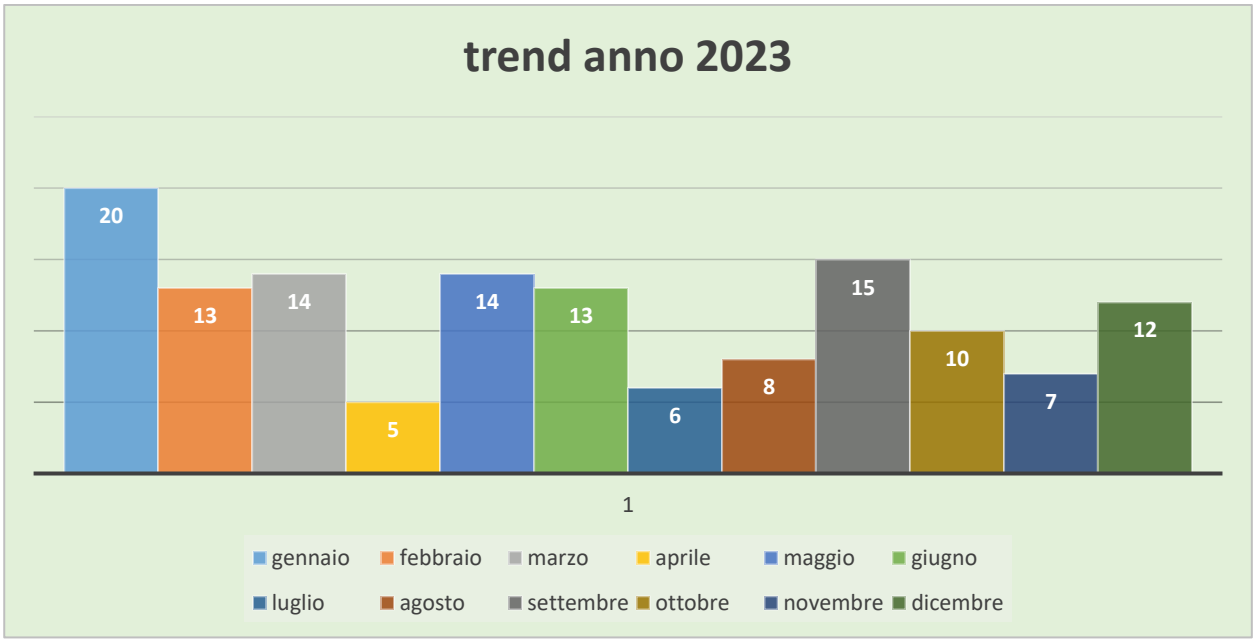
A seguire i grafici di dettaglio:



Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

Di seguito il trend e la sintesi in grafici delle segnalazioni pervenute nell'anno 2023:





Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

La tabella di seguito riporta gli eventi potenzialmente avversi raccolti attraverso l'*incident reporting*, diversi dagli eventi avversi/sentinella.

EVENTI POTENZIALMENTE AVVERSI anno 2023						
N	**PROTOCOLLO**	**AREA DI APPARTENENZA SEGNALANTE**	**TIPOLOGIA EVENTO**	**CAUSE**	**AZIONI DI MIGLIORAMENTO**	**AZIONI DI MIGLIORAMENTO IN CORSO**
1.	Segnalazione n° 06/2023 Protocollo n° 21759 31/03/2023	Dipartimento Chirurgico SOC Chirurgia Generale	Ritardo nella erogazione di prestazioni urgenti	Incomprensioni tra equipe PICC Team e equipe Chirurgia PO Domodossola	SOC DiPSa Protocollo n° 47990 del 28/07/2023 Dipartimento chirurgico SOC DSO SOC DIPSA Prot 48691 Del 01/08/2023	In corso Pubblicata PO 24 DiPSa 10 posizionamento di cateteri venosi centrali a inserimento periferico tipo PICC e Power PICC Elaborazione Procedura dipartimentale assistenza pre-operatoria
2.	Segnalazione n° 21/2023 Protocollo n ° 12441/23 Del 22/02/2023	Territorio Cure Domiciliari Verbania	Errore consegna sacche nutrizionali di altro paziente	Errore umano	SOC DiPSa Protocollo n° 29575 del 08/05/2023	Conclusa Formazione e addestramento autisti dedicati ditta Baxter
3.	Segnalazione n° 36/2023 Protocollo n° 22588/2023 Del 04/04/2023	SOC SIMT VCO	Errore barcode/scambio persona/provetta COQ	Mancato "alert" errore del palmare	Servizio Qualità Rischio Clinico Centro Ortopedico di Quadrante Relazione mail del 7/07/23 SIMT Protocollo n° 23741/23 del 07/04/23 Protocollo 56169/23 del 08/09/2023	Conclusa Mail responsabile qualità rischio clinico SIMT VCO Chiarimento utilizzo palmari
4.	Segnalazione n° 41 Protocollo n° 2279/23 del 05/04/23 sollecito protocollo n° 54944 del 04/09/2023	Territorio Cure Domiciliari Verbania	Errore prescrizione /scambio paziente		SOC Distretto VCO MMG	In corso

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

5.	Segnalazione n°42 Protocollo n° 19919-23 del 24/03/2023	Dipartimento Chirurgico SOC Urologia PO Domodossola	Rinvio intervento chirurgico ad altra data per instabilità condizione clinica paziente dopo somministrazione di antibioticoterapia	Somministrazione EV di Vancomicina 1 gr in NaCl 09% 100 ml. Consulenza in CC con Indicazione di medico consulente, tracciato in diario clinico CCE, non tracciata prescrizione medica e somministrazione in STU	Riscontro DIR. Generale Protocollo n° 19919-23 Riscontro via mail Direttore Soc Urologia 24/03/23 Riscontro via mail Direttore DiPSa Protocollo n° 20126/23 Riscontro via mail Responsabile Day Surgery Multidisciplinare Protocollo n° 21113/2023	Conclusa
6.	Segnalazione n° 44 Protocollo n° 22602/2023 Del 04/04/2023	SOC SIMT VCO Domodossola	Non corrispondenza tra sacche emazie (zero Negativo) presenti in emoteca e registro Acquisizione sacche emazie non tracciata	Mancato rispetto procedura /mancato avviso telefonico della richiesta Urgentissima al dirigente medico biologo in pronta disponibilità del SIMT e mancata compilazione documentazione tracciabilità da parte degli operatori DEA	SOC DiPSa RCA protocollo 42876/23	Conclusa Rivedere, con il personale coinvolto, la procedura di riferimento PO 01-CT 11
7.	Segnalazione n°45 Protocollo n° 22683 Del 04/04/2023	SOC SIMT VCO Verbania	Dubbia Procedura restituzione / Conservazione emocomponente restituito		SOC DiPsa RCA protocollo n° 36464/23 Del 07/2023 Messa in atto di requisito 0.133.9 D.G.R. n 16-3972 del 15/10/2021 di	Conclusa In corso revisione procedure dedicate: PO 1 CT- 13 Procedura per restituzione emocomponenti" PO01 CT-31 "Procedura per la consegna e ritiro degli emocomponenti" PO 01 CT-49 "Procedura Operativa per la sicurezza

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

					recepimento tra Governo, Regioni e Province autonome "Aggiornamento e revisione dell'accordo S-R 16 dicembre 2010 (242/CRS) sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti ..." Con evidenza della corretta conservazione delle unità di emocomponenti non trasfuse e restituite al SIMT. Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e Governo Clinico: Medical Malpractice Protocollo n 41483 del 30/06/2023 Richiesta di evidenza aggiornamento procedure dedicate	della terapia trasfusionale Condivisione Procedure con operatori del comparto e dirigenza.
8.	Segnalazione n° 46 Protocollo n° 22713/2023 Del 04/04/2023 Sollecito	SOC SIMT VCO Verbania	Dubbia conservazione sacca emazie e, prelievo contemporaneo di 2 sacche.	MMG casa della salute scarsa formazione sulle procedure	SOC Distretto VCO MMG	In corso

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

	protocollo n° 54955 del 04/09/2023					
9.	Segnalazione n° 47 Protocollo n° 23262 Del 06/04/23 Sollecito protocollo n° 54984 del 04/09/2023	SOC Oncologia	Difficoltà di refertazione completa visita medica e prescrizione oncologica	Malfunzionamento programma Phi: errore nel disk Group DATA durante modifica DB	SOS ICT Omegna Protocollo n° 55178 del 05/09/2023	Conclusa Ripristino dei diritti di accesso da TIM e GPI con ausilio supporto Oracle con circa 16 ore superiori al tempo contrattualmente stabilito con TIM.
10.	Segnalazione N 57 Protocollo n° 3396 del 25/05/2023	Dipartimento Chirurgico SOC Urologia PO Domodossola	Mancata identificazione paziente	Procedura aziendale disattesa	SOC DIPSA SOC DSO RCA Protocollo n° 75553/23 del 04/12/2023	Conclusa Applicazione procedura dedicata all' identificazione del paziente. Sensibilizzazione degli operatori per la corretta identificazione del paziente (comunicazione Email ai Coordinatori DIPSA) In revisione PO 27-UOP 03 Procedura operativa per la corretta identificazione del paziente. Revisione PO 3- DCHI 01 Procedura Operativa per la corretta identificazione del paziente e del sito Chirurgico. In elaborazione PO 05- MCU 02 Procedura di triage infermieristico presso la SOC Medicina e Chirurgia d'Urgenza
11.	Segnalazione n° 60 protocollo n° 34258 del 26/03/2023	Dipartimento materno infantile SOC Pediatria	Tardiva Presa in carico Neonato e avvio procedure rianimatorie neonatali, mancata comunicazione di informazioni e dati.	Richiesta di presenza infermiere pediatrico e Pediatra in sala parto a 2 minuti dalla nascita	SOC DIPSA SOC DSO Protocollo n° 52933 del 22/09/2023 Mail Direttore SOC Pediatria del 07/09/2023	Conclusa definizione di criteri allerta Pediatra e Infermiera di neonatologia in presenza di sofferenza neonatale

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

12.	Segnalazione n° 62 Protocollo n° 34249 del 26/05/2023	Dipartimento materno infantile SOC Pediatria-neonatologia	Numero di neonati superiore alla disponibilità posti letto		SOC DIPSA SOC DSO Protocollo n° 51427 del 14/08/2023	Conclusa Definizione criteri di ricovero e di appoggio dei neonati nei diversi setting assistenziali, revisione documentazione allegata alla CC. Formazione Operatori per utilizzo CCE.
13.	Segnalazione N 63 Protocollo n° 34504 del 29/05/2023	Dipartimento Materno Infantile SOC Ostetricia Ginecologia PO Verbania	Rischio ulteriore somministrazione Di profilassi congiuntivale e vitamina K	Documentazione clinica incompleta non tracciata l'assistenza al neonato alla nascita, la profilassi congiuntivale e la prevenzione della malattia emorragica.	SOC DSO SOC DIPSA Protocollo n° 54948 del 04/09/2023 GESTIONE INTEGRALE RISCHIO CLINICO AZIENDALE E GOVERNO CLINICO Protocollo n° 56146 Del 08/09/2023 Mail Direttore SOC Pediatria Prot. 56167	Conclusa Definizione ambiti di competenza operatori Incontri formativi: consapevolezza della responsabilità per compilazione della documentazione sanitaria. In attesa di informatizzazione documentazione neonato (pelle a pelle e valutazione neonato alla nascita)
14.	Segnalazione n 71 Protocollo n°41734 del 30/06/2023	SOSD SPDC PO Verbania	Rischio di incendio per Somministrazione Ossigeno terapia tramite utilizzo di bombole O2 in pz psichiatrico	Camere di degenza della SOSD SPDC prive di ideone impianto centralizzato per erogazione di gas medicati	SOS TECANO	Preventivo computo metrico e stimativo In data 27/07/2023 via mail
15.	Segnalazione N 73 Del 23/06/2023	Dipartimento Chirurgico SOC Urologia PO Domodossola	Mancata conoscenza percorso Presa incarico utente CAS	Ritardo nella esecuzioni di indagini diagnostiche per stadiazione strumentale per intervento chirurgico radicale	Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e Governo Clinico: Medical Malpractice Protocollo n 41794 del 30/06/2023	Conclusa Traccia di passaggio di informazioni tra CAS e Utenti

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

16.	Segnalazione n 74 Protocollo n° 41926 Del 30/06/2023 Sollecito protocollo n° 60974 del 02/10/2023	SOC SIMT VCO Verbania	Mancata distribuzione unità emoderivati presso COQ entro orario prestabilito	Disattenzione fattorino	SOS Acquisizione Beni e Servizi Protocollo 61104 del 2/10/2023 Mail Direttore Sanitario ASL VCO Del 06/10/ 2023	Conclusa Inserimento neo-assunto come da procedura aziendale Cellulare di servizio (Da richiedere)
17.	Segnalazione n 75 protocollo n° 41973 del 24/06/2023 Sollecito protocollo n° 60946 del 02/10/2023	SOC SIMT VCO Verbania	Voltaggio elettrico in esubero rispetto al tollerato dall' impianto elettrico.	Allerta sistema di controllo temperatura emoteche COQ Omegna	SOS TECANO	In corso
18.	Segnalazione n 82 Protocollo n° 48246 del 31/07/2023 Sollecito protocollo n° 68709 del 02/11/2023	Dipartimento chirurgico Day Surgery multidisciplinare PO Domodossola	Prescrizione telefonica farmaco stupefacente	Difficoltà gestione comunicazione	SOC DSO SOC DIPSA RCA Protocollo n° 70645 del 13/11/2023	Conclusa Formazione operatori coinvolti: PO 03-FARM 06 gestione clinica dei farmaci e PO 22-RIA 01 Procedura operativa gestione del dolore post operatorio
19.	Segnalazione n 84 Protocollo n° 48441 del 01/08/2023	SOC Ortopedia Traumatologia PO Verbania	Somministrazione farmaci con Prescrizione telefonica della terapia	Mancata prescrizione scritta terapia farmacologia post comunicazione telefonica	SOC DSO Protocollo n 62500 Del 06/10/23 SOC Ortopedia/ Traumatologia mail mese di agosto 23 Gestione Integrale del Rischio Clinico Aziendale e Governo Clinico: Medical Malpractice. Protocollo N 62728	Conclusa Messa in atto di procedure aziendali dedicate e alla raccomandazione 17 (ricognizione- riconciliazione farmacologica)

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

					Del 09/10/23	
20.	Segnalazione n° 87 Protocollo n° 51242 Del 11/08/2023 Sollecito Protocollo n° 75905 del 05/12/2023	Territorio Centrale Operativa Territoriale (COT) Omegna	Mancata attivazione percorso NOCC-COT/NDCC	Mancata applicazione nota a protocollo 12767 del 20/02/2023 "Gestione e controllo del boardin e della delibera DG n 119 del 17/03/2023	SOC DSO	In corso
21.	Segnalazione n° 90 Protocollo n° del 53087 Del 23/08/2023	Dipartimento chirurgico Blocco Operatorio PO Domodossola	Difficolta di identificazione e verifica identità paziente	Paziente sprovvista di braccialetto identificativo e oggetti personali sprovvisti di etichetta con dati anagrafici.	SOC DIPSA SOC DSO RCA Protocollo n° 706747 del 13/11/2023	Conclusa Sensibilizzazione operatori per applicazione PO aziendale dedicata alla corretta identificazione de paziente e scheda dichiarazione di consegna oggetti del paziente
22.	Segnalazione n°91 Protocollo n° 53254 Del 25/08/2023 Sollecito protocollo n ° 75927 del 05/12/2023	Dipartimento chirurgico SOC Urologia PO Domodossola		Comunicazione inefficace tra Operatori sanitari	SOC DSO SOC DIPSA Protocollo n° 78109 del 14/12/2023	In programmazione anno 2024: Aggiornamento obbligatorio infermieri Day Surgery "corso FAD: rischio clinico ed emergenza intraospedaliera dalla scheda PRIMA all' allerta MET". Formazione sul campo utilizzo CCE e scheda PRIMA anno 2024
23.	Segnalazione n°92 Protocollo n° 55656 Del 06/09/2023	Dipartimento materno infantile SOC Pediatria-neonatologia	Mancata Determinazione EGA cordonale	Conservazione inappropriata di Provette EGA (non conservate e trasportate in contenitore refrigerato) da parte di SOC Ostetricia	SOC DIPSA RCA n protocollo 68946/23 Del 06/11/2023 Mail del 6.9.2023 Direttore Pediatria mail del 7.9.2023	Conclusa Definizione ambiti di competenza e responsabilità. Revisione Procedura Aziendale Dedicata

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

				Ginecologia	coordinatore Pediatria Volpone	
24.	Segnalazione N°93 Protocollo n° 55665 Del 06/09/2023	Dipartimento chirurgico Blocco Operatorio PO Domodossola	Preparazione fisica paziente all' intervento incompleta da parte del Day Surgery	Mancata rimozione protesi dentale prima del trasferimento del paziente in Blocco operatorio	SOC DIPSA Protocollo n° 66028/23 Redigere procedura operativa dipartimentale per la gestione preoperatoria del paziente chirurgico.	In corso In attesa di procedura dedicata
25.	Segnalazione n° 96 Protocollo n°56844 Del 06/09/2023 Sollecito Protocollo n° 78846 del 18/12/2023	Dipartimento chirurgico SOC Urologia PO Domodossola	Prolungamento tempo intervento chirurgico urologico	Malfunzionamento amplificatore ARCO AC Portatile	TECANO ICT Mail ITC del 13/09/2023 Abilitazione di controllo remoto su apparecchiatura Mail ITC del 18/12/2023 Ripristino apparecchiatura	Conclusa Controllo apparecchiatura da remoto
26.	Segnalazione n° 99 Protocollo 57867 Del 19/09/2023	SOSD SIMT Po Domodossola	Errore di determinazione gruppo sanguigno	Errata identificazione provetta Da mancata identificazione paziente Presso SOC Ortotraumatologia Domodossola	SOC DIPSA Protocollo n° 74768/2023 del 30/11/2023	Conclusa Presa visione e messa in atto de procedura dedicata PO 01-CT 49. Da parte degli operatori coinvolti
27.	Segnalazione n 101 Protocollo n° 58735 Del 21/09/2023	SOC MCU PO Domodossola	Caduta a terra paziente	Contatto accidentale con porta automatica "Camera Calda" e conseguente caduta a terra	SOS Prevenzione e Protezione SOS TECANO Protocollo n°63812 del 13/10/2023	Conclusa Applicato cartelli segnaletici sulle pareti in prossimità delle ante scorrevoli

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

28.	Segnalazione n° 109 Protocollo n° 63319 Del 11/10/2023 Sollecito protocollo n° 2740 Del 15/01/2024	SOSD SIMT VCO (PO Domo e VB) Po Domodossola	Impossibilità di collegarsi agli strumenti di laboratorio ed ai terminali adibiti alla validazione assegnazione.	Interruzione collegamento di circa 4 ore al programma informatizzato OVL ditta ORTHO	SOC ICT Mail responsabile ICT Del 20/10/2023 Acquisizioni ulteriori informazioni Mail ICT del 19/01/2024 Protocollo 4410 trasmissione comunicazione	In corso
29.	Segnalazione n° 118 protocollo n° 68384 Del 03/11/2023 Sollecito Protocollo n° 7879/2024 del 05/02/2024	SOC DSO	Trasferimento minore da OBI pediatrico presso altra struttura Ospedaliera per mancanza di apparecchiatura AIR VO2 presso Soc Pediatria	Mancata comunicazione tra direttore SOC Pediatria e consulente esterno Ditta Pediacoop, del percorso per utilizzo apparecchiatura AIR VO2 presente presso DEA o Terapia Intensiva	SOC DSO AUDIT Protocollo 70261 del 10/11/2023 allegati 1: prot 58271 del 19/09/2023 oggetto: riscontro con acquisizione attrezzatura AIR O_2 allegato 2 prot 58890 del 21/09/2023 oggetto: disponibilità AIR O_2	In corso
30.	Segnalazione n° 119 protocollo n° 68599 Del 03/11/2023	Radiodiagnostica	Caduta paziente da barella	Scivolamento ruota barella da rampa a gradino scala situata presso corridoio adiacente alla sala TC PO Domodossola	SOS TECANO SOS prevenzione e protezione Prot 72404 del 21/11/2023 GIRCA Richiesta trasmissione di avvenuto adeguamento Protocollo n° 72995 del 23/11/2023 SOS TECANO	Conclusa Adeguamento e manutenzione del pavimento antistante la SOC di radiodiagnostica, posa di segnaletica per limite ultimo per stazionamento temporaneo di barelle, posa di materiale antisdrucciolo primo gradino della scale (evidenziato). Ripristino cedimento pavimento posizionato segnaletica di divieto sosta barelle Posizionamento strisce antisdrucciolo

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

					Protocollo n 79577 del 20/12/2023	
31.	Segnalazione n°120 Protocollo n° 705461 Del 13/11/2023 Sollecito Protocollo n° 8195/2024 Del 06/02/2024	SIMT Domodossola	Percorso utilizzo unità di sangue "urgentissime" Non tracciato	Mancato rispetto procedura dedicata per richiesta sangue urgentissime	SOC DIPSA SOC DSO	In corso
32.	Segnalazione n° 125 Protocollo n° 77504 Del 12/12/2023	SIMT Verbania	Ritardo (più di 2 ore) trasporto sacche sangue intero da punto prelievo di Omegna a SIMT Verbania per lavorazione	Evento riferibile all' ambito organizzativo (trasporto beni e materiali in appalto a ditta esterna)	SOS Acquisizione Beni e Servizi	In corso
33.	Segnalazione n° 126 Protocollo n° 77615 del 12/12/2023	SOC Pediatria	Somministrazione di farmaco (paracetamolo) superiore al dosaggio raccomandato in paziente pediatrico	Errore di Prescrizione dosaggio farmaco (15 ml invece di 150 mg di paracetamolo) in STU informatizzata ed errore di somministrazione (750mg)	SOC DSO e SOC DIPSA	In corso
34.	Segnalazione n° 127 protocollo n° 78322 del 14/12/2023 Rettifica Protocollo n°	Blocco Operatorio PO Verbania DSO Verbania	Interruzione erogazione corrente elettrica per 15 minuti sale operatorie 5 piano Blocco	Cortocircuito di origine sconosciuta, Gruppo di continuità o elettrogeno che non ha funzionato	SOS TECANO SOS Prevenzione e Protezione TECANO protocollo n 79421 del 19/12/2023	In corso Attesa di verifica relazione tecnica funzionamento linee ed interruttori di protezione

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

	78807 del 18/12/2023		operatorio.		Verifica manutenzione ditta SITVERBA	
35.	Segnalazione n° 131 Protocollo n° 79185 Del 19/12/2023	Cardiologia/ Rianimazione PO Verbania	Problematica cavo di alimentazione ecografo portatile.	Strappo strattonamento cavi ecografo (N.Inv.419572 -N. Biomedicale 3001005746)	SOS TECANO	Evento evidenziato come causa del cortocircuito della segnalazione 127/2023
36.	Segnalazione n° 132 Protocollo n° 79400 Del 19/12/2023	Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo Omegna	Mancato Trasporto di unita EMT scadute Dal POCT di Omegna al SIMT di Verbania	Disservizio trasporto emocomponenti	SOS Acquisizione Beni e Servizi	In corso
37.	Segnalazione n° 133 Protocollo n° 79578 del 20/12/2023	SOC Urologia PO Domodossola	Mancata valutazione clinica e terapeutica, criticità su approfondimenti ematochimici e strumentali	Ulteriore esposizione a radiazioni elevato rischio di contaminazione ambientale e isolamento da contatto procrastinato	DSO SOC Urologia	In corso

EVENTI SENTINELLA ANNO 2023

N	Numero progressivo SIMES Regionale PROTOCOLLO	area di appartenenza segnalante	categoria evento	piano d'azione	azioni di miglioramento a lungo termine
1.	ID SIMES n. 558 Segnalazione n. 78 protocollo	Dipartimento chirurgico SOC Chirurgia generale	Morte o grave danno per caduta del paziente Caduta accidentale Segnalazione n 72/2023 del	Audit	In corso Istituzione Team *delirium.* Adozione scheda valutazione 4AT Valutazione acquisizione letti *flow bed* Ausili per la mobilizzazione e

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

	49208 Del 03/08/2023		26/06/2023 Esito: exitus paziente		stabilizzazione paziente
2.	ID SIMES n.590 Segnalazione n 95/2023 Del 04/09/2023	SOC Ostetricia Ginecologia, DSO DIPSA	Disabilità permanente in neonato sano di peso> 2500grammi non correlata a malattia congenita Caduta accidentale Segnalazione n 72/2023 del 26/06/2023 Esito: disabilità permanente	Audit	In corso Corsi interni per rianimazione neonatale e gestione isola neonatale Corso lettura CTG registrazione parametri in cartella clinica elettronica PHI Corsi SIMNOVA Rianimazione neonatale (ottobre – novembre 2023) Formazione sul campo: simulazione emergenze in sala parto (calendarizzata ottobre- novembre-dicembre 2023)
3.	ID SIMES N 596 Segnalazione n° 100 del 18/09/2023	SOC Neurologia	Morte o grave danno per caduta del paziente Caduta paziente Trauma maggiore: Frattura scomposta per-sottotrocanterica pluriframmentaria femore destro	Segnalazione/ Audit	Intervento chirurgico

Altri eventi 2023

Reazioni Avverse a Farmaci e Vaccini

I rapporti di incidenti con dispositivi medici seguono un canale di reportistica codificato a livello centrale ed indicato da procedura aziendale PO 03-FARM 14 "Segnalazioni Reazioni Avverse a Farmaci e Vaccini" del 06/09/2019, che individua il Responsabile Locale di Farmacovigilanza quale figura abilitata alla gestione delle segnalazioni inoltrate attraverso la rete dei Referenti del Rischio Clinico.

Nel corso dell'**anno 2023** sono state gestite e processate in Rete Nazionale di Farmacovigilanza: n°**20** segnalazioni di sospetta reazione avversa (ADRs) di cui n°**15** relative a Farmaci (**75,0%**), n°**2** relative a Vaccini per immunizzazione COVID-19 (**10,0%**) e n° **3** segnalazioni relative a Vaccini diversi da COVID-19 (**15,0%**).

Nel periodo compreso tra **agosto e dicembre 2023**, si è svolto il Progetto Regionale FARO nel quale sono state inserite n° **6** segnalazioni di ADRs, pari al **30,0%**.

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

Relativamente alla tipologia di segnalatore, n°**14** (**70,0%**) segnalazioni di ADRs sono pervenute da medici (ospedalieri e MMG) e n° **6** (**30,0%**) da cittadini. Gli eventi avversi da farmaci e vaccini segnalati in RNF come non gravi sono n°**13** (**65,0%**), le segnalazioni considerate gravi sono n°**7** (**35**,0%).

Nel corso dell'anno 2023 sono stati trasmessi al Ministero della salute attraverso il portale Dispovigilance n. 7 rapporti di incidente comunicati da parte di operatori sanitari con dispositivo medico e sono stati gestiti n. 38 Avvisi di sicurezza comunicati dalle ditte in ottemperanza al programma ministeriale (art. 9 D.Lgs. n. 46 del 1977; art. 11 D.Lgs. n 507 del 1992; art. 11 D.Lgs. n. 332 del 2000), secondo procedura aziendale dedicata PO 03-FARM 18 per la segnalazione di incidente da dispositivo medico (Raccomandazione Ministeriale n° 9) revisione 2021. La SOC Farmacia ha collaborato con la SOS Tecnico Coordinamento Aziendale Nuovo Ospedale (TECANO), l'ingegneria clinica e l'UPRI nella gestione di segnalazioni di malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali.

Violenza contro Operatori

Gli **atti di violenza a danno di operatori** seguono un sistema di segnalazione degli eventi che prevede flussi specifici inviati alla SOS Prevenzione Protezione (SPP) e successivamente elaborati dal "Governo Clinico, Qualità, Appropriatezza, Rischio Clinico".
Nell'anno 2023 sono pervenute alla SOS SPP n° **62** schede di segnalazione di comportamenti aggressivi contro gli operatori, con un aumento rispetto all'anno 2022 del 12%.
Nello specifico, sono stati segnalati i seguenti episodi:

1. n. 19 (n. 24 nel 2022) di violenza verbale-fisica;
2. n. 43 di violenza solo verbale (n. 31 nel 2022)

Il **34%** dei 62 episodi di violenza hanno coinvolto i DEA mentre il **26%** hanno coinvolto il reparto SPDC, l' **11%** hanno riguardato i Centri di Salute Mentale
Dei 62 episodi n. 46 sono stati agiti da parte di pazienti/utenti e n. 14 da parte di accompagnatore di paziente e n. 4 a parte di colleghi. Nel **74,2**% (56,4% nel 2022) dei casi l'aggressore è stato un Paziente, così come per il **22,6**% (32,7% nel 2022) un accompagnatore, nel **3,2**% (7,3% nel 2022) un collega.
Nei **62** casi segnalati nell' anno 2023, sono stati coinvolti un totale di 106 operatori.
E stato trasmesso all' UGRC Regionale il Report Aziendale - monitoraggio degli episodi di violenza connessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie-sociosanitarie nell' esercizio delle loro funzioni (Dati richiesti ai fini *ONSEPS) con* e posta certificata 001212/24 da protocollo ASL VCO a Sanità Regione Piemonte in data 08/01/2024 e successiva integrazione in data 10/01/2024.

Descrivere le Procedure/Protocolli/Istruzioni operative adottate a livello aziendale per scongiurare il verificarsi di EA

Come precedentemente descritto sono state redatte/revisionate procedure ad hoc e attivato azioni correttive di tipo organizzativo-gestionale e tecnologico-strutturale. Le raccomandazioni ministeriali sono declinate e contestualizzate per una snella e concreta attuazione da parte dei diversi attori che intervengono nei processi aziendali. Annualmente i risultati sono oggetto di

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

verifica e valutazione quali obiettivi aziendali concordati in sede di firma delle schede di budget. La verifica dell'efficacia di tale monitoraggio è affidata al confronto con l'OIV.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023

In seguito ad alcune analisi di segnalazioni che hanno messo in luce carenze digitali di tracciamento di percorsi di sistema e di materiale/dispositivi medici si è provveduto a organizzare incontri per visionare modalità alternative e innovative (es. braccialetto elettronico, *Digital Pathology* con tecnologia *Whole Slide Imaging – WSI*, APP dedicate al posizionamento paziente in sala operatoria).

Per rafforzare l'attenzione sulla prevenzione del rischio e la sicurezza dei pazienti e degli operatori sono stati organizzati diversi corsi di formazione aziendali come da tabella a seguire:

Eventi formativi/informativi realizzati nell'anno in relazione alla tematica "Rischio clinico"	
Evento formativo n 20230282, edizioni n 6 Residenziale "Gli Interventi di De-Escalation"	Partecipanti n. 54
Evento formativo n 20230693, edizioni n. 5 Blended "Chirurgia corneale: DEMEK, DSAEK e PTERIGIO"	Partecipanti n. 14
Evento formativo n 42128, Residenziale "Corso Pratico Teorico: Urgenze ed emergenze in sala parto"	Partecipanti n. 22
Evento formativo n 20230836, edizioni n. 2 Residenziale "Il protocollo informatico e le nuove linee guida in materia di formazione e gestione documentale"	Partecipanti n. 86
Evento formativo n 42231, edizioni n. 1 sul campo- gruppi di lavoro "La Lean Organization"	Partecipanti n. 20
Evento formativo n 42669, edizioni n. 2 Residenziale "Consegna infermieristica con metodo S.B.A.R.: presentazione ed utilizzo della scheda"	Partecipanti n. 12
Evento formativo n 42703, FAD "Igiene delle mani: misura fondamentale per ridurre l'insorgenza di I.C.A".	Partecipanti n. 500
Evento formativo n 42705, FAD "COVID19: gestione di eventi infettivi, il corretto uso dei dispositivi di protezione individuale"	Partecipanti n. 500
Evento formativo n42773, edizioni n. 4 Residenziale "La cartella clinica informatizzata: responsabilità infermieristica, specificità e utilizzo"	Partecipanti n. 63
Evento formativo n42806, edizioni n. 4 Residenziale "Pillole di ECG"	Partecipanti n. 36
Evento formativo n42877, edizioni n. 8 Residenziale "Il rischio dalla movimentazione manuale dei pazienti"	Partecipanti n. 91
Evento formativo n 42944, edizioni n. 39 Residenziale	Partecipanti n. 364

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

"BLS-D: manovre di primo soccorso e utilizzo del defibrillatore"	
Evento formativo n42983, edizioni n. 2 Residenziale "BLS-D: manovre di primo soccorso e utilizzo del defibrillatore refresh"	Partecipanti n. 6
Evento formativo n43221, edizioni n. 1 Residenziale "Il lutto in gravidanza e nel periodo perinatale"	Partecipanti n. 9
Evento formativo n43473, edizioni n. 7 Residenziale "La formazione per lavoratori addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione dell'emergenza ai sensi del DLVO 81/2008"	Partecipanti n. 105
Evento formativo n 43561, edizioni n. 6 Residenziale "Siamo sicuri che non ci sia più niente da fare? Le risposte delle cure palliative"	Partecipanti n. 127
Evento formativo n43638, edizioni n.1 Residenziale "Psicoeducazione nel disturbo bipolare"	Partecipanti n. 10
Evento formativo n 43639, edizioni n. 8 sul campo- stage "Il cross over nell' area disagio psicosociale: CSM Verbania"	Partecipanti n. 8
Evento formativo n43846, edizioni n. 1 Residenziale "La Lean Management Organization, innovazione organizzativa nell' ASL VCO"	Partecipanti n. 86
Evento formativo n43914, edizioni n. 7, sul campo- stage "Il cross over nell' area disagio psicosociale: CSM Domodossola"	Partecipanti n. 7
Evento formativo n43915, edizioni n. 1, sul campo- stage "Il cross over nell' area disagio psicosociale: CSM Omegna"	Partecipanti n. 1
Evento formativo n43916, edizioni n. 1 sul campo- stage "Il cross over nell' area disagio psicosociale: SPDC Verbania"	Partecipanti n. 1
Evento formativo n43937, edizioni n. 1 sul campo-gruppo di lavoro "Gruppo della radiologia per il miglioramento delle Procedure diagnostiche e dei protocolli operativi condivisi"	Partecipanti n. 4
Evento formativo n43941, edizioni n. 1, Residenziale "Trasporto secondario paziente critico: TSPC"	Partecipanti n. 2
Evento formativo n43942, edizioni n.1, Residenziale "Triage Aggiornamento dei protocolli operativi"	Partecipanti n. 15
Evento formativo n43943, edizioni n. 4, Residenziale "Alza lo sguardo… corso base regionale di sensibilizzazione sulla violenza di genere"	Partecipanti n. 118
Evento formativo n43988, edizioni n. 1, Residenziale "Corso teorico pratico di impianto ecoguidato di CVP"	Partecipanti n. 6
Evento formativo n43982, edizioni n.2 Residenziale "Il linfodrenaggio manuale nella cura riabilitativa d3el linfedema: evidenza scientifiche relative al bendaggio multistrato-multicomponente e all'approccio pre e postoperatorio in senologia"	Partecipanti n. 15
Evento formativo n43991, edizioni n.1, Residenziale "L'intervento breve nel contrasto alle dipendenze da tabacco e alcol"	Partecipanti n. 42
Evento formativo n44007, edizioni n.2, Residenziale "Comunication Booster"	Partecipanti n. 19
Evento formativo n44018, edizioni n. 1, Residenziale "La rete interregionale Primary Nursing: dall' idea ai fatti"	Partecipanti n. 212

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

Evento formativo n44194, edizioni n. 1, Residenziale "Adolescenti 2.0 e servizi socio-sanitari"	Partecipanti n. 13
Evento formativo n44330, edizioni n. 1, FAD "Modalità di consegna e corretto utilizzo dell'agenda di gravidanza come strumento clinico del percorso nascita della regione Piemonte"	Partecipanti n. 34
Evento formativo n44334, edizioni n. 1, FAD "Corso OMS-UNICEF per operatori informati e coinvolti"	Partecipanti n. 105
Evento formativo n44412, edizioni n. 4, sul campo-gruppi di lavoro "AIDOMUS-IT: assistenza infermieristica domiciliare in Italia: la qualità e la sicurezza per i cittadini"	Partecipanti n. 55
Evento formativo n 44515, edizioni n. 1, Residenziale "Risonanza magnetica: principi, sicurezza, adempimenti normativa vigente"	Partecipanti n. 39
Evento formativo n 44597, edizioni n.1 Sul campo- gruppi di lavoro "Gestione dei casi oncologici complessi"	Partecipanti n. 6
Evento formativo n44806, edizioni n.1, sul campo- gruppi di lavoro "Confronto sulla presa in cura del paziente psichiatrico nell' area territoriale: gestione e aspetti clinico-assistenziali"	Partecipanti n. 20
Evento formativo n44815, edizioni n.6, sul campo stage-tirocinio "Impianto ecoguidato di CVP (Tipo midline, mini midline) in ambito ospedaliero e territoriale"	Partecipanti n. 6
Evento formativo n44818, edizioni n. 1, Residenziale "Primary Nursing: Principi concettuali e aspetti metodologici"	Partecipanti n. 12
Evento formativo n 44896, edizioni n.1, Residenziale "Lean Healthcare-certificazione base"	Partecipanti n.15
Evento formativo n45052, edizioni n.2, sul campo-gruppi di lavoro "Gestione delle emergenze in sala part: distocia di spalla ed emergenza post-partum"	Partecipanti n. 15
Evento formativo n45379, edizioni n.2, Residenziale "Comunicare in modo strategico nella sanità"	Partecipanti n. 28
Evento formativo n45475, edizioni n. 2, Residenziale "La modalità organizzativa Primary Nursing"	Partecipanti n.19
Evento formativo n45503, edizioni n. 1, Residenziale "Comunicare con cura"	Partecipanti n. 15
Evento formativo n45528, edizioni n.1, Residenziale "Scompenso cardiaco e malattia renale cronica: aspetti clinici e gestionali"	Partecipanti n. 53
Evento formativo n45577, edizioni n. 1, Residenziale "La personalizzazione del programma dialitico. Terapia sostitutiva di precisione"	Partecipanti n. 19

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

ALTRE AZIONI DI MIGLIORAMENTO IN RIFERIMENTO ALLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

Come previsto dalle disposizioni ministeriali per la prevenzione del rischio e la sicurezza dei pazienti-operatori sono stati compilati nel sito di AgeNaS tutti i dati richiesti dai 19 Questionari per la verifica e l'autovalutazione delle applicazioni delle 19 Raccomandazioni del Ministero della Salute previste dai LEA. A questo scopo sono state trasmesse ai Direttori di SOC/Dipartimento, a seconda delle tipologie di attività, le griglie di autovalutazione presenti nel Sito del Ministero della Salute, con richiesta di restituzione al Referente del "Governo Clinico, Qualità, Appropriatezza,". Sulla base della raccolta delle evidenze aziendali i 19 questionari sono stati trasmessi alla UGR regionale per la validazione e la successiva trasmissione ad AgeNaS.

1. Racc. N° 01 *"Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Potassio – KCL- altre soluzioni concentrate contenenti Potassio REV2020",* recepita conPO 03-FARM 07 "*Utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio e altre soluzioni concentrate contenenti Potassio"* REV2020

2. Racc. N° 02 *"Prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico"* recepita con PO 28-SOP 01 "*Prevenire la ritenzione di garze e strumentario all'interno del sito chirurgico*"*:* è in corso la revisione della procedura

3. Racc. N° 03 "*Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura"* recepita con PO 28-SOP 02 "*Utilizzo della checklist per la sicurezza in sala operatoria"*: è previsto l'aggiornamento delle relative procedure aziendali. È stata implementata *l'Informatizzazione dei Blocchi Operatori per la gestione della checklist per* la sicurezza del paziente in Sala Operatoria e il posizionamento corretto dello stesso sul lettino operatorio tramite l'acquisizione di un sistema digitale "APP" dedicato.

4. Racc. N° 04 "*Prevenzione del suicidio di paziente in Ospedale*" recepita con PO 27-OUP 04 "*Prevenzione del suicidio di paziente in Ospedale*".

5. Racc. N° 05 "*Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0 aggiornamento 2020*" recepita con PO 01-CT 08 "*Predeposito Sangue Intero ad uso Autologo*" REV2018, PO 01-CT 21 "*Procedura visita medica*" ultima REV2018*,* PO 01-CT 22 *"Valutazione idoneità donazione emocomponenti" ultima* REV2018*,* PO 01-CT 23 *"Procedura prelievo sangue intero"* ultima REV2023*,* PO 01-CT 24 *"Selezione donatore di sangue intero ed emocomponenti"* REV2018*,* PO 01-CT 33 *"Validazione biologica emocomponenti"* REV2018*, PP 01-CT 02 "Programma Patient Blood Management (PBM")* anno 2019*, allegato 01 PO 01- CT 49 "Informative e Consensi Informati alla Terapia con*

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

Emocomponenti, Emoderivati, Ematinici per PBM" ultima revisione 2019 *"Consenso alla Trasfusione Emocomponenti, Emoderivati ed Ematinici"* REV2019, PO 01-CT 49 "*Sicurezza Terapia Trasfusionale*" REV2021.PO 01-CT 11 "*Gestione Richieste Sangue Urgentissime"* ultima REV2022, è stata redata e validata la PO 01-CT 54 *"Procedura per accettazione e assegnazione degli Emocomponenti"* anno 2022. E' in corso di validazione la "PO 01-CT 55 *"Gestione Securblood"*.

6. Racc. N° 06"*Prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto*": sono state redatte e validate procedure dedicate PO 17-OGI 03 "*Prevenzione MEN"* REV2018*,* PO 17-OGI 10 "*Prevenzione e Gestione Emorragia Post Partum*" REV2021, PO 17-OGI 11 "*Rottura prematura pretermine delle membrane (p-PROM)*" ultima REV2019, PO 17-OGI 12 "*Procedura per la gestione della Minaccia di Parto Pretermine (MPP)*" ultima REV2019, PO 17-OGI 17 "*Induzione di Travaglio di Parto*" anno 2018;PO 17- OGI 18 "*Management e Assistenza Gravidanza a Termine*" anno 2019, PO 17-OGI 19 "*Organizzazione del Taglio Cesareo in Emergenza*" anno 2019, PO 17-OGI 20 "*Diagnosi e Gestione della Rottura Prematura delle Membrane*" *(PROM)*anno 2019, PO 17-OGI 21 "*Accettazione Ostetrica delle Gravide*" anno 2019, PO 17-OGI 22 *"Procedura operativa per la gestione delle gravide candidate al VBAC (Vaginal Birth After Caesarean Section)" anno 2020.* PO 17-OGI 23 *"Procedura operativa per l'assistenza alla nascita fisiologica in stanza AURORA"* anno 2021

7. Racc. N° 07 "*Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica":* è stata redatta e validata una procedura dedicata PO 03-FARM 14 "*Segnalazione di Reazione Avversa a Farmaci e Vaccini* (*Adverse Drug Reaction* – ADR) anno 2019.È stata redata e validata la PO 03- FARM 20 *"Procedura operativa aziendale per la gestione di sostanze stupefacenti e psicotrope nelle U.O. ospedaliere"* anno 2022

8. Racc. N° 08 "*Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori":* è stata redatta e validata una procedura dedicata PO 09-SMT 01 "*Prevenzione e gestione degli atti di violenza*" anno 2018.

9. Racc. N° 09 "*Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei Dispositivi Medici / Apparecchi Elettromedicali*": È stata redata e validata la procedura dedicata PO 03-FARM 18 *"Procedura per Segnalazione Incidente da Dispositivi Medici"* con pubblicazione anno 2022.È in fase di revisione la Procedura dedicata alla gestione dei carrelli d'emergenza PO 22-RIA24 *"gestione carrelli di emergenza"*

10. Racc. N° 10 "*Prevenzione dell'Osteonecrosi della Mascella/Mandibola da Bifosfonati*": la procedura PO 03-FARM 11 "Gestione dei Bifosfonati REV2019" è in fase di revisione.

11. Racc. N° 11 "*Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intra-ospedaliero)":* sono state redatte e validate procedure dedicate PO 27-OUP 11 "*Sistema di Trasporto Intra aziendale ed Extra aziendale*" REV2017, PO 27-OUP 12 "*Sistema di Trasporto Pediatrico Intra Aziendale ed Extra aziendale*" REV 2018, PO 17-OGI

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

01 "*Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM)*" REV2018, PO 19-PED 02 "*Procedura Operativa per il trasporto neonatale secondario (STEN)*" REV2020.

12. Racc. N° 12 "*Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike*" è stata redatta e validata una procedura dedicata PO 03-FARM 06 "*Gestione Clinica Farmaci e allegati*" REV2019.

13. Racc. N° 13 "*Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie*": è prevista la revisione della procedura aziendale PO 27-OUP 06 REV 2023, nel mese di marzo 2022 sono state informatizzate le schede di accertamento mirato, la pianificazione assistenziale prevista in base all'indice di rischio, monitorizzazione del fenomeno "Rischio di Caduta" con aggiornamento di database dedicato e informatizzazione della "*scheda di Segnalazione della Caduta del Paziente"*.
    Nell' anno 2023 Sono stati organizzati incontri/eventi formativi.
    - Incontri con 35 operatori Infermieristici delle equipe assistenziali: SOC Medicina, SOC Neurologia, SOC Chirurgia/ORL

    Nell' anno 2024 è previsto un Evento formativo n. crediti ECM n.6, FAD, che prevede la partecipazione di 350 operatori sanitari titolo del corso: "Prevenzione e gestione delle cadute dei degenti in Ospedale e in *Hospice*

14. Racc. N° 14 "*Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici":* è stata redatta e validata una procedura dedicata PO 03-FARM 08 "*Gestione Chemioterapici Antiblastici*" REV2018, in fase di revisione.

15. Racc. N° 15 "*Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del Codice Triage nella Centrale Operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso*": la procedura PO 05-MCU 03 "*Gestione del Triage*" è in fase di revisione come da linee di indirizzo del 28/05/2019 emesse dal Ministero della Salute che prevedono una diversa modalità di attribuzione dei codici di priorità; è stata redata e validata la procedura PO 17-OGI 21 "*Procedura operativa Accettazione Ostetrica delle Gravide".* Anno di pubblicazione 2019

16. *Racc. N° 16 "Prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita":* sono state redatte ed applicate le procedure PO 17-OGI 03 *"Prevenzione MEN"* REV2018*,* PO 17-OGI 10 *"Prevenzione e Gestione Emorragia Post Partum"* REV2021*,*PO 17-OGI 04 *"Procedura operativa per l'Assistenza al Travaglio ed al Parto basso rischio BRO*" REV2020*,* PO 17-OGI 08 *"Procedura di Assistenza per la distocia di spalla"* REV2020,PO 17-OGI 11 *"Rottura prematura pretermine delle membrane (p-PROM)" ultima* REV2019*,* PO 17-OGI 12 *"Procedura per la gestione della Minaccia di Parto Pretermine (MPP)*" ultima REV2019, PO 17-OGI 14 "*Gestione dei Disordini Ipertensivi in Gravidanza e Allegati*"REV2017, informativa per il consenso informato all'intervento di taglio cesareo REV2020, PO 17-OGI 15 "*Gestione Prolasso di Funicolo*" anno 2017, PO 17-OGI 17 "*Induzione di Travaglio di Parto*" "*Management e Assistenza Gravidanza a Termine*" anno 2018, PO 17-OGI 19

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

"*Organizzazione del Taglio Cesareo in Emergenza"* anno 2019con revisione del modulo "*informativa per il consenso all' intervento di taglio cesareo"* anno 2020 , PO 17-OGI 20 *"Diagnosi e Gestione della Rottura Prematura delle Membrane" (PROM)*anno 2019, PO 17-OGI 21 *"Accettazione Ostetrica delle Gravide"* anno 2019. PO 17-OGI 22 *"Procedura operativa per la gestione delle gravide candidate al VBAC (Vaginal Birth After Caesarean Section)" anno 2020.* PO 17-OGI 23 *"Procedura operativa per l'assistenza alla nascita fisiologica in stanza AURORA"* anno 2021.

17. Racc. N° 17 "*Ricognizione e Riconciliazione della Terapia Farmacologica*": è stata redatta e validata la procedura PO 03-FARM 17 "*Procedura Operativa per la Ricognizione e Riconciliazione Farmacologica*" anno di pubblicazione 2020. È stato organizzato nell' anno 2022 un evento formativo n. 20220729, edizioni n. 8 residenziale "Applicazione digitale della Raccomandazione Ministeriale n. 17 ricognizione e riconciliazione della terapia farmacologica. Nell' anno 2023 revisione Scheda Unica di Terapia informatizzata e formazione sul campo di tutti gli utilizzatori della STU. Inoltre, è stata effettuata la digitalizzazione delle "schede ricognizione e riconciliazione della terapia farmacologica" con implementazione dell'uso della scheda per i reparti di degenza dei due Presidi Ospedalieri e per l'*Hospice* dell'ASL VCO. Dal mese di settembre 2023 a gennaio 2024 sono stati organizzati corsi di formazione (Webinar) e formazione sul campo di tutti gli operatori Sanitari dell'ASL VCO fruitori della *scheda ricognizione/riconciliazione.* La digitalizzazione della scheda dedicata alla Ricognizione/ riconciliazione farmacologica, ha determinato la possibilità di usufruire dei dati nelle fasi di transizione del paziente tra i diversi *setting* di cura.

18. Racc. N° 18 "*Per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli in quanto l'uso non standardizzato di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, può indurre in errore e causare danni ai pazienti*": è stata redatta e validata la PO 03-FARM 16 "*Procedura Operativa Aziendale per la Prevenzione degli Errori in Terapia conseguenti all'uso di Abbreviazioni, Acronimi, Sigle e Simboli*" anno di pubblicazione 2020.

19. Racc. N° 19 "*Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide*": è stata redata e validata la procedura PO 03-FARM 18 "*Procedura Operativa Aziendale per la Manipolazione delle Forme Farmaceutiche Orali Solide"* con pubblicazione anno 2022.

Le Procedure Aziendali di recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali sono pubblicate nel sito Internet Aziendale accessibile dall'utenza esterna.

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

ALTRI OBIETTIVI REGIONALI

1. E' stata trasmessa nell' anno 2023 ad AGENAS n°1 Rappresentazione di Esperienza "Buone pratiche" - *Movimentazione dei pazienti e rischio di caduta nell'ASL VCO: qualità e appropriatezza di un approccio interprofessionale*

2. Mantenimento dell'attività per l'Accreditamento Istituzionale dell'ASL VCO in seguito a verifica ispettiva nelle giornate del 29 e 30 settembre 2020, recepimento del rapporto di verifica ispettiva ARPA nota prot. n° 78776 del 02/10/2020 con prot. ASL VCO n° 57492 del 06/10/2020 e predisposizione del PdM prot. ASL VCO n° 67512 del 13/11/2020 in risposta, recepimento del rapporto finale da parte dell'Organismo Tecnicamente Accreditante nota prot. n. 104842 del 18/12/2020 con prot. ASL VCO n° 76548 del 18/12/2020, atto della Regione DD 81/A1400A/2021 del 21/01/2021 e successiva nota prot. n° 10504 del 04/02/2021 per SIMT.

3. Informatizzazione delle schede PRIMA e PRIMA-P e della scheda PRIMA-O.
   Per la gestione del monitoraggio dei pazienti adulti, è stato organizzato Evento formativo FAD "Rischio Clinico e Emergenza Intraospedaliera: dalla scheda P.R.I.M.A. all'allerta MET" (anno 2022- anno 2024 - 24).
   Sono stati raccolti e valutati i dati di utilizzo scheda digitale PRIMA con la collaborazione dei fornitori GPI Group. Di cui:
   1. N. (%) di Unità Operative che utilizzano scheda PRIMA/ totale Unità Operative eroganti ricoveri anno 2023: **62/79 (78,5%)**
   2. N. (%) pazienti ricoverati (ordinari DH DS ambulatoriali) con scheda PRIMA/ totale pazienti dimessi anno 2023: 10892**/14417 (75,5%).**

4. Redazione da parte della Referente dell'Incarico Professionale "Governo Clinico, Qualità, Appropriatezza" e trasmissione alla SOC Gestione Economica Finanziaria quanto richiesto dal Questionario Enti del SSN – Sezione delle autonomie – Relazioni per la Conte dei Conti sulle attività svolte nell'anno 2022, Cap. 18.3.1 Sistema di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (*Risk Management*) ai sensi dell'art. 1 comma 539, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come integrato dall'art.2, comma 5, della legge 8.3.2017 n. 24 "le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivano un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (*risk management*) per l'esercizio dei seguenti compiti: d-bis). Predisposizione di una 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 sul sito internet della struttura sanitaria".