

Risk Management

Relazione inerente la gestione del rischio clinico e i risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni (Legge 8 marzo 2017 n° 24) anno 2022

Fondazione CNAO, in linea con i requisiti richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia, in tema di governo clinico, qualità dei servizi sanitari e sicurezza dei pazienti, nonché in linea con gli standard di certificazione d'eccellenza dei processi clinico-assistenziali (*Joint Commission International*), dal 2017 si occupa di gestione del rischio clinico mediante un servizio di *Risk Management* in *staff* alla Direzione Generale.

Cosa vuol dire gestire il rischio clinico?

Significa ridurre le probabilità che un paziente possa incorrere, durante le prestazioni sanitarie, in eventi in grado di determinare un danno dal punto di vista clinico.

Come avviene la gestione del rischio clinico?

Mediante l'utilizzo di diversi strumenti e metodologie:

- Sistemi di segnalazione (*Incident reporting*, Farmacovigilanza, Reclami)
- Audit di processo
- Analisi mirate
- Audit Clinici
- Analisi proattive.

Particolare importanza rivestono l'informazione e la formazione interna che avvengono mediante:

- Strutturazione di report periodici condivisi sia a livello di *management* (riunioni periodiche con le Direzioni), sia con le diverse unità del Dipartimento Clinico.
- Formazione dei professionisti sanitari, organizzata mediante corsi per tutto il personale neoinserto e mediante incontri di discussione collegiale dei casi clinici, ove vi è un interesse di apprendimento utile al miglioramento dei processi clinico-assistenziali. Sono state realizzate 5 sessioni di formazione del personale clinico che hanno visto la partecipazione di 35 operatori sanitari, prevalentemente neo assunti oppure in formazione specialistica. Gli interventi formativi hanno riguardato gli *standard* JCI, il processo di *handover* e le procedure di gestione del trattamento radiante.

Quali sono state concretamente le aree sulle quali si è lavorato nel corso del 2022 ai fini della gestione del rischio clinico?

In considerazione dello scenario epidemiologico da COVID-19, Fondazione CNAO ha predisposto un piano per la gestione dell'emergenza che ha permesso di riorganizzare l'attività ambulatoriale al fine di continuare a garantire le cure più appropriate ai pazienti oncologici. In particolare, le attività pianificate e realizzate da Fondazione CNAO per la gestione dell'emergenza hanno avuto come obiettivo quello di:

- prevenire la diffusione del COVID-19 all'interno della struttura;

- identificare e isolare tempestivamente i pazienti con possibile COVID-19 e informare il personale della struttura e le autorità sanitarie competenti;
- garantire l'assistenza per i pazienti con COVID-19 confermato o sospetto nell'ambito delle operazioni di *routine*;
- comunicare efficacemente all'interno della struttura e pianificare un' adeguata comunicazione esterna relativa alla gestione dell'emergenza COVID-19.

Grande attenzione è stata posta sulla sensibilizzazione all'igiene delle mani e delle superfici e al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI). È stato mantenuto l'obbligo per tutto il personale, per i pazienti e per gli accompagnatori/visitatori di indossare la mascherina FFP2. Nel corso del 2022 sono stati effettuate 60 sessioni di audit osservazionali sull'igiene mani e sull'utilizzo dei DPI. Nella totalità dei casi è stata registrata l'aderenza alle indicazioni aziendali.

Sono state organizzate due sessioni di campionamenti per la rilevazione del livello di pulizia delle superfici nelle aree cliniche:

- test quantitativi a bioluminescenza nelle aree cliniche al piano interrato;
- test qualitativi mediante tamponi ambientali per la conta microbiologica al piano terra.

Gli esiti dei campionamenti hanno confermato l'assenza dei principali microrganismi pericolosi e l'adeguatezza delle modalità e della frequenza delle operazioni di pulizia da parte del personale sanitario e degli addetti dell'impresa di pulizie.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 4 della Legge 8 marzo 2017 n. 24, si comunica che nell'ultimo quinquennio non sono stati registrati e liquidati sinistri.

Nel corso dell'anno 2022 non sono stati segnalati eventi sentinella.

Tutte le segnalazioni di *incident reporting* sono state prese in carico dal Gruppo Rischio Clinico. A seguito delle segnalazioni, in base alla natura dell'evento, si è proceduto ad analisi, tramite i seguenti strumenti:

- Protocollo di Londra, in caso di non necessità di attivare un'analisi intensiva;
- *audit clinico*;
- analisi intensiva (tramite *Root Case Analysis* o *Signifiant Event Audit*) e, sulla scorta delle criticità emerse, sono state proposte azioni di miglioramento riferite ad interventi di carattere prevalentemente organizzativo e tecnologico.

Le segnalazioni hanno contribuito a focalizzare la valutazione sui seguenti aspetti:

- struttura e risorse (es. personale sanitario, logistica, apparecchiature, dispositivi);
- processi (es. documentazione clinica, appropriatezza e applicazione delle procedure clinico assistenziali, organizzazione dei processi clinici);
- esiti (es. infezioni correlate alle procedure).