

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

**PIANO ANNUALE DI  
RISK MANAGEMENT  
Anno 2024  
Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST)  
della Valtellina e dell'Alto Lario**



*“Può darsi che non siate responsabili per la situazione in cui vi trovate, ma lo diventerete se non fate nulla per cambiarla.”*

*(Martin Luther King)*

*“Il rischio non è solo un evento particolare, futuro e incerto che può influenzare in modo positivo o negativo il raggiungimento di determinati risultati, arrivando a pregiudicare la stabilità di un singolo o di un'intera organizzazione. Il rischio è oramai l'orizzonte globale dentro cui, come organizzazioni e come singoli, ci muoviamo e orientiamo.”*

*(Risikogesellschaft, Società del rischio. Ulrick Beck 2013)*

---

**INDICE**


---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>PREMESSA .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>1. RISCHIO AREA TRAVAGLIO/PARTO AREA MATERNO-INFANTILE .....</b>                                     | <b>4</b>  |
| <b>2. RISCHIO INFEZIONI - SEPSI .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>3. RISCHIO IN AMBITO TERRITORIALE E SOCIOSANITARIO .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>4. RISCHIO NUTRIZIONALE .....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>5. RISCHIO IN AMBITO DI IMPIEGO DELLE RADIAZIONI .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>6. ENTERPRISE RISK MANAGEMENT (ERM).....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>7. GESTIONE DELLA CRISI E CONTINUITÀ OPERATIVA .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>8. PORTALE DI GOVERNO A SUPPORTO DEL RISK MANAGEMENT .....</b>                                       | <b>7</b>  |
| <b>9. PREVENZIONE DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI .....</b>                                | <b>7</b>  |
| <b>10. ATTIVITÀ COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS) .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>11. PROGETTI OPERATIVI RISK MANAGEMENT AA 2024.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>12. ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>12.1 Eventi Sentinella .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>12.2 Monitoraggio dei Trigger Materni e Fetali (Flusso CedaP) .....</b>                              | <b>11</b> |
| <b>12.3 Monitoraggio attività delle Buone pratiche .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>12.4 Monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali e della Check list di sala operatoria:.....</b> | <b>12</b> |
| <b>12.5 Richieste di Risarcimento, Polizze, Cadute .....</b>  | <b>12</b> |
| 12.5.1 Cadute .....   | 13        |
| <b>12.6 Trasparenza nei confronti del cittadino .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>13. IL GRUPPO DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO (GCR).....</b>                            | <b>13</b> |
| <b>14. NETWORK ED EVENTI FORMATIVI .....</b>  | <b>13</b> |
| <b>PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>ALLEGATI.....</b>  | <b>15</b> |

## PREMESSA

Le attività di Risk Management e Qualità saranno incentrate su quanto indicato nelle “Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2024” (Protocollo G1.2024.0005201 del 13/02/2024) e sulla base di quanto già indicato nelle precedenti linee operative di Risk Management per l’anno 2023 (nota DG Welfare prot. Protocollo G1.2023.0003393 del 30/01/2023).

Nel piano sono esplicitate le linee di intervento individuate sulla base degli eventi avversi, degli eventi sentinella e near miss, dell’andamento del contezioso della ASST, nonché in coerenza con la Deliberazione Regionale n°XII/1827 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2024”

Per il 2024 si è definito per la ASST Valtellina e Alto Lario, in linea con le indicazioni operative di Regione Lombardia, che le attività di gestione del rischio clinico saranno focalizzate prevalentemente alla predisposizione di un piano di Risk Management, che oltre proseguire le attività ordinarie di Risk Management previste, predisporrà attività di monitoraggio degli items più significativi, già rilevati nel corso del 2023, inserendo anche nuove progettualità.

Qui di seguito si descrivono nel dettaglio le attività di gestione di Risk Management che verranno programmate per l’anno 2024.

### 1. RISCHIO AREA TRAVAGLIO/PARTO AREA MATERNO-INFANTILE

In quest’area verranno consolidate le attività già promosse negli anni precedenti dalla ASST, in coerenza con le linee programmatiche di Regione Lombardia e le linee operative di Risk Management 2024, che prevederanno insieme al rilievo dei principali trigger, l’analisi dei dati sulla Sorveglianza della mortalità perinatale e dei near miss materni e perinatali.

Proseguiranno anche per il 2024 le attività di segnalazione monitoraggio dei “Trigger” raccolti tramite CedaP, e l’analisi degli eventi critici in sala parto, attraverso la valutazione periodica, con audit delle problematiche più significative per frequenza e/o profilo di rischio; un lavoro in sinergia fra Risk Manager aziendale e professionisti delle aree di Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia.

### 2. RISCHIO INFEZIONI - SEPSI

Anche per il 2024 proseguirà l’attività di controllo in tale ambito, con la conduzione di audit su almeno n. 20 casi di sepsi dell’adulto, estratti da una lista di campionamento, ricavati dal portale regionale, includendo anche eventuali casi di sepsi ostetrica, secondo le indicazioni fornite con la nuova scheda audit CRF da Regione Lombardia, e con l’adesione alla compilazione anche della nuova Check list Logistico-Organizzativa aggiornata, che sarà trasmessa nel corso dell’anno 2024.

Regione Lombardia con il Decreto N. 20674 del 21/12/2023 “Approvazione del documento “linee di indirizzo regionali per l’identificazione e la gestione iniziale di sospetta o accertata sepsi/shock settico nel paziente adulto” che aggiorna i contenuti del Decreto DG Welfare n.7517/2013, ha diffuso la raccomandazione specifica predisposta in merito, volta a definire le strategie integrate per la gestione della Sepsis nell’adulto. È stata messa a disposizione da Regione Lombardia una specifica scheda di audit “Case Review Form (CRF)”, per la revisione della documentazione clinica, al fine di valutare l’aderenza della gestione dei casi di sepsi al PDTA aziendale, in un campione di cartelle cliniche selezionate. Tale raccomandazione, diffusa a tutte le aziende sanitarie, ha lo scopo di agevolare la realizzazione di PDTA aziendali, contestualizzati alla realtà locale e di indicare i possibili sistemi di allerta precoce previsti dalle Linee Guida 2021 della “Surviving Sepsis Campaign”, e un programma di miglioramento continuo che includa lo screening dei soggetti a rischio e

procedure codificate di trattamento, nonché un programma di formazione dedicato. La ASST Valtellina ed Alto Lario si impegna ad iniziare la revisione del PDTA Aziendale della Sepsis alla luce delle nuove indicazioni regionali anche attraverso una nuova progettualità di Risk Management dedicata (vedasi progetti 2024 RM – Allegato 1).

### 3. RISCHIO IN AMBITO TERRITORIALE E SOCIO SANITARIO

Anche per l'anno 2024 sono state previste dalle linee operative regionali iniziative di Risk management nell'ambito delle strutture territoriali in linea con le modifiche apportate dalla Legge regionale n. 22/2021 e anche alla luce di quanto contenuto nel DM del 19/12/2022, che definisce nuovi requisiti di autorizzazione e accreditamento per le strutture sanitarie e socio sanitarie di nuova istituzione, che vede inoltre la necessità di intraprendere un percorso di definizione degli elementi di evidenza dei requisiti inerenti alla sicurezza e alla qualità delle cure.

Per quanto riguarda le attività territoriali delle ASST, preso atto del passaggio alle Aziende del Dipartimento delle Cure Primarie, l'attenzione viene focalizzata in particolare sulle azioni da implementare nell'ambito delle attività di Risk Management rispetto al Dipartimento di Cure Primarie, transitato alle ASST, in cui dovranno essere garantiti gli stessi strumenti per la gestione del Rischio Sanitario implementati nell'Azienda, con particolare riguardo alle segnalazioni di Incident Reporting (di cui alla L.24/2017), nonché alle segnalazioni degli episodi di violenza da parte degli operatori sanitari e socio sanitari previsti dalla L.r. 15/2020, con l'adesione alle iniziative promosse da ACSS in tema di monitoraggio di tali eventi. In merito alle Case di Comunità è prevista l'analisi del sistema della presa in carico dei pazienti con cronicità in queste strutture. Nell'ambito dei servizi dei poli territoriali afferenti alle ASST viene inoltre anche richiesto che venga avviato un percorso di gestione del rischio riguardante:

- l'avvio dei nuovi Distretti (Case di Comunità e Ospedali di Comunità);
- lo sviluppo della telemedicina.

In linea con quanto sopra indicato le attività di Risk Management di ASST VALT per il 2024 prevedono di proseguire con la progettualità pluriennale, della durata stimata di tre anni, iniziata nel 2023, per sviluppare, implementare ed integrare il percorso di gestione del rischio clinico nei servizi afferenti ai poli territoriali della ASST, con il polo ospedaliero, focalizzando l'attenzione sullo sviluppo di percorsi specifici "ad hoc", per i servizi assistenziali di ambito Psichiatrico e delle nuove attività, a seguito della costituzione ed avvio dei Distretti, Case di comunità e degli Ospedali di Comunità, che vedranno l'integrazione con le attività anche del Dipartimento delle Cure Primarie, al fine di garantire omogeneità ed armonizzazione delle attività di controllo e gestione del rischio clinico, in un continuum di integrazione ospedale-territorio.

Nell'ambito dei servizi dei poli territoriali afferenti alle ASST si intende avviare ed implementare un percorso virtuoso di gestione del rischio in linea con le linee operative ed in particolare focalizzando l'attenzione sulle seguenti attività:

- i servizi assistenziali del polo territoriale;
- l'avvio dei nuovi Distretti (Case di Comunità e Ospedali di Comunità);
- il trasferimento del Dipartimento di cure primarie.

Il progetto della durata triennale ha visto l'inizio delle attività con il supporto della Direzione socio sanitaria e prevede lo sviluppo e l'implementazione del percorso di Risk management per le aree territoriali afferenti alla ASST, in linea con la legge regionale n. 21/2022, il PNRR-Missione 6, le linee operative di RM e le Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023. (vedasi paragrafo specifico e scheda progetto n° 2 allegata per i dettagli).

#### 4. RISCHIO NUTRIZIONALE

La prevenzione del rischio nutrizionale, cioè della possibilità di eventi avversi correlabili all'alimentazione/nutrizione, rientra a pieno titolo nelle attività per la sicurezza delle persone assistite nelle strutture sanitarie e sociosanitarie e rappresenta attualmente uno dei rischi più sottovalutati in ambito assistenziale. Per questa ragione ASST VALT presenterà una nuova progettualità per lo sviluppo di tale area di rischio all'interno della ASST, in linea con le indicazioni operative proposte da Regione Lombardia in tale ambito (vedasi scheda progetto allegata – Allegato 3).

#### 5. RISCHIO IN AMBITO DI IMPIEGO DELLE RADIAZIONI

Proseguiranno anche per l'anno 2024 all'interno di ASST le attività correlate alla prevenzione del rischio in ambito di impiego delle radiazioni, in linea con quanto richiesto da Regione Lombardia, in attesa del documento regionale relativo alla valutazione sulla percezione del rischio derivante dall'utilizzo delle radiazioni ionizzanti in medicina nucleare ad indirizzo radiometabolico ed in radioterapia, che ha permesso di individuare una casistica degli eventi o dei quasi eventi, in cui le strutture possono incorrere a seguito dell'utilizzo di tali tecnologie, e che fornirà inoltre le indicazioni utili all'individuazione, prevenzione e gestione di eventi avversi e near miss, per valutare le eventuali azioni di miglioramento.

#### 6. ENTERPRISE RISK MANAGEMENT (ERM)

A seguito dell'applicazione in via sperimentale del modello ERM nel biennio 2022 e 2023 in sette strutture "pilota", con decreto DG Welfare 20638 del 21.12.2023, sono state approvate le Linee di riferimento per l'implementazione del modello di Healthcare Enterprise Risk Management (HERM) – gestione integrata del rischio nel sistema sociosanitario della Lombardia. La ASST VALT prosegue anche per l'anno 2024 l'implementazione del modello di Enterprise Risk Management (ERM), e della progettualità correlata, essendo una delle strutture "pilota" coinvolte dalla sperimentazione di RL, già a partire dal 2022, assieme ad altre 6 strutture sanitarie. L'applicazione di tale modello prevede un'analisi dei processi e degli strumenti di gestione che permetta alle organizzazioni di comprendere la natura ed il livello di esposizione al rischio, di individuare le criticità e le conseguenti azioni di miglioramento con riferimento ai diversi rischi aziendali. L'ERM consente di adottare un approccio strutturato alla gestione del rischio e di integrare i processi di Risk Management nei meccanismi decisionali, comportando i seguenti benefici:

- Definizione di solide strategie risk-based a lungo termine
- Consolidamento della governance e supporto alle decisioni
- Capacità di anticipare e reagire ai cambiamenti
- Ottimizzazione della spesa per la mitigazione dei rischi
- Riduzione degli eventi avversi.

La gestione omnicomprensiva del rischio contribuisce anche ad un uso e ad un'allocazione più efficace delle risorse, alla protezione del patrimonio aziendale, alla tutela dell'immagine e del know-how delle figure professionali, così come all'ottimizzazione dell'efficienza operativa.

Compito del Risk Manager sarà quello di stimolare e supportare le direzioni aziendali/unità operative (Risk owner) nelle fasi di analisi e valutazione dei rischi, superando l'attuale visione "a silos" dei rischi aziendali, con il compito di aggregare gli esiti delle analisi condotte dai risk owner al fine di rappresentare i rischi in una visione globale e prioritizzata. Tutte le attività progettuali dell'ERM verranno condivise all'interno del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio aziendale al fine di condividere la metodologia, le finalità e le nell'intraprendere le azioni di competenza.

Le attività di tale progetto verranno poi descritte nella rendicontazione finale del piano al 31 gennaio 2025.

## **7. GESTIONE DELLA CRISI E CONTINUITÀ OPERATIVA**

Per l'anno 2024 il Risk manager di ASST VALT, parteciperà alla stesura dei piani aziendali per quanto riguarda la gestione del Piano di emergenza Pandemico aziendale, ed i piani di emergenza aziendali (es PEIMAF) per la gestione della crisi e la continuità operativa, secondo con le indicazioni della direzione strategica, ed in linea con le indicazioni Regionali, e le linee operative di Risk Management, che verranno fornite nel corso del 2024, sulla gestione della gestione delle crisi, in un'ottica che favorisca una visione integrata di resilienza organizzativa in sanità, attraverso l'adozione di idonei strumenti di "Business continuity" e "Crisis management", nonché attraverso la pianificazione di eventi formativi specifici.

## **8. PORTALE DI GOVERNO A SUPPORTO DEL RISK MANAGEMENT**

Come indicato nelle Linee operative di Risk Management nella nuova area del Portale di Governo dedicata al Risk Management, che attualmente presenta gli indicatori sulla sinistrosità, nel corso del 2024 sarà attivata la sezione dedicata agli indicatori di *Patient safety*, che verranno resi fruibili in una nuova veste grafica al fine di migliorare il monitoraggio. Inoltre, Regione Lombardia sta procedendo allo sviluppo di un sistema di incident reporting regionale (HERM Lomb) che permetterà a tutte le Strutture pubbliche di segnalare, tra l'altro, near miss, eventi avversi, cadute accidentali, atti di violenza nei confronti di operatori nonché gli esiti degli audit. Il flusso delle segnalazioni proveniente dalle Strutture erogatrici pubbliche al Centro regionale del rischio sanitario e sicurezza del paziente sarà utilizzato ed integrato con un nuovo sistema di flussi informativi, orientati alla misura della rischiosità nonché per soddisfare il debito informativo nei confronti dell'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche per la Sicurezza del Paziente, in ottemperanza alle Leggi n.24/2017 e n.113/2020 ed alla l.r. n.15/2000.

Il Risk Manager di ASST VALT seguirà le indicazioni fornite dal Centro Regionale del rischio garantendo il flusso delle segnalazioni vs il Centro regionale del rischio sanitario e sicurezza, utilizzando il nuovo sistema di flussi informativi (orientati alla misura della rischiosità), anche per soddisfare il debito informativo previsto verso l'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche per la Sicurezza del Paziente (in ottemperanza alla Legge 24/2017 e Legge 113/2020).

## **9. PREVENZIONE DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI**

Anche per il 2024 il Risk Manager di ASST VALT parteciperà attivamente alla raccolta dati ed all'analisi degli eventi inerenti agli atti di violenza nei confronti degli operatori, al fine di elaborare le azioni di miglioramento congiuntamente con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione.

## **10. ATTIVITÀ COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)**

Riguardo l'attività dei CVS, proseguirà anche per il 2024, tutta l'attività per la valutazione e gestione dei sinistri attraverso il CVS, in linea con quanto già effettuato negli anni precedenti al fine di poter affrontare in maniera il più possibile coordinata e condivisa la gestione dei sinistri. L'analisi della sinistrosità aziendale è attuata in maniera sinergica con il Risk Manager, per la definizione di eventuali interventi da realizzare a livello di sistema al fine di ridurre la sinistrosità aziendale.

L'esperienza maturata in questo settore ha portato i professionisti di tale Comitato ad affrontare, con sempre maggiore competenza, la gestione dei sinistri e la liquidazione delle diverse voci di danno, promuovendo tale peculiarità anche all'interno di gruppi regionali di confronto.

Alla luce del Decreto 15 dicembre 2023, n.232 ( Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure , anche di assunzione diretta del rischio e le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un'impresa di assicurazione, nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati. GU anno 165° -Numero 51 venerdì 1° marzo 2024) verranno avviate le attività correlate.

Anche per l'anno 2024 ASST VALT garantirà le seguenti attività:

- il Comitato Valutazione Sinistri proseguirà la sua l'attività di valutazione e gestione dei sinistri, in linea con le azioni già intraprese negli anni precedenti, secondo modalità organizzative e metodologiche in linea con le indicazioni regionali e nazionali vigenti;
- proseguiranno all'interno della ASST le attività volte a favorire la promozione, a livello aziendale, dei processi di ascolto/mediazione dei conflitti, possibilmente sfruttando la rete regionale di mediatori, attivando scambi di mediatori nel caso di necessità di comporre équipe di ascolto e mediazione dei conflitti;
- recepimento aziendale del Decreto 15 dicembre 2023, n.232.

## 11. PROGETTI OPERATIVI RISK MANAGEMENT AA 2024

### Progetto n. 1 - Gestione del rischio infezione e gestione della sepsi (biennale)

La sepsi è una delle emergenze sanitarie che a livello mondiale presenta incidenza e mortalità in aumento. È una patologia "tempo dipendente" il cui esito clinico dipende dalla rapidità del riconoscimento e dall'efficacia della gestione clinica e del trattamento a partire dalla prima ora. La sepsi è stata identificata da rapporti nazionali come una delle principali cause di morte evitabili in ospedale, con tassi di mortalità che variano dal 20 fino al 70%. In Italia, il numero di certificati di morte che hanno riportato sepsi è aumentato da 18.939 casi nel 2003 a 49.010 casi nel 2015 (rappresentando dal 3 all'8% di tutti i decessi in Italia registrati in questi anni). La sepsi, quindi, rappresenta non solo una sfida clinica, ma anche un importante problema di salute pubblica. Il monitoraggio dei casi di Sepsis ha lo scopo di verificare la corretta applicazione del PDTA aziendale per la gestione della sepsi e dello shock settico, sia per quanto concerne l'ambito adulto sia per quanto concerne l'ambito ostetrico e neonatale. È inoltre fondamentale prevedere un approccio multidisciplinare e integrato tra Risk Management, gestione clinica, Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO), Direzione Sanitaria e DAPSS nell'ambito dell'implementazione delle strategie di Contrasto e Prevenzione delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie al fine di garantire una sempre maggiore qualità e sicurezza delle cure. Nasce, da qui, la progettualità Aziendale sulla Sepsis della durata biennale con le seguenti finalità, che qui di seguito si descrivono.

#### Obiettivi del progetto

1. Rivalutazione dei PDTA aziendali (PDTA identificazione gestione precoce del paziente settico-Identificazione precoce e gestione della sepsi in area ostetrica) alla luce del DECRETO N. 20674 Del 21/12/2023 *Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionali per l'identificazione e la gestione iniziale di sospetta o accertata sepsi/shock settico nel paziente adulto"*
2. Monitoraggio dei casi di sepsi shock settico
3. Favorire un approccio multidisciplinare integrato tra Risk Management, Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e Antibiotic Stewardship Direzione Sanitaria e DAPSS nell'ambito dell'implementazione delle strategie di Contrasto e Prevenzione delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie al fine di garantire una sempre maggiore qualità e sicurezza delle cure
4. Mantenere le competenze degli operatori.



I dettagli del progetto sono descritti nella scheda del progetto, che indica le strutture, gli ambiti individuati, gli obiettivi, gli strumenti, la metodologia per la realizzazione, ed infine gli esiti finali attesi e gli indicatori scelti, con relativo cronoprogramma stimato d'attuazione (Vedasi scheda progetto allegato 1).

## **Progetto n. 2 - Progetto INTEGRA- Implementazione Rischio Clinico Polo territoriale ASST Valtellina e Alto Lario (triennale)**

Per l'anno 2024 proseguirà il progetto INTEGRA, iniziato nel 2023, della durata triennale, con l'obiettivo di implementare la cultura del rischio clinico nell'articolazione del Polo territoriale della ASST.

Tale progetto nasce con l'obiettivo di sviluppare un modello di integrazione, armonizzazione ed implementazione del rischio clinico all'interno della ASST, in particolar modo nelle strutture del polo territoriale della ASST VALT, alla luce della legge regionale n. 21/2022, del PNRR e del DECRETO Ministero della Salute (DM) 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale".

Le attività progettuali, distribuite nel triennio 2023-2025, avranno l'obiettivo di avviare un percorso di gestione ed implementazione del rischio clinico del polo territoriale della ASST con particolare riferimento:

- alle strutture territoriali, con particolare focus sulle strutture di afferenza alla SC Psichiatria (es. Centri diurni, CPS, Centri residenziali quali Centri riabilitativi e Comunità protette);
- a seguito dell'avvio dei nuovi Distretti, con particolare attenzione allo sviluppo di percorsi di rischio clinico all'interno dei nascenti Ospedali di comunità e le case di comunità;
- a seguito del trasferimento del Dipartimento di cure primarie alla ASST.

Il progetto è stato diviso in due fasi: nella Fase 1 partirà la progettualità legata alle strutture territoriali psichiatriche già dal primo anno; nella fase 2 verranno inclusi il Dipartimento di Cure Primarie e i nascenti Ospedali di Comunità e le case di comunità una volta attivati ed operativi.

Tale progetto si pone l'obiettivo finale di sviluppare ed implementare il rischio clinico nelle sedi territoriali della ASST VALT, attraverso l'armonizzazione di percorsi formativi del polo territoriale in tale ambito, e l'integrazione del Risk Management della gestione del Rischio Clinico ospedale-territorio, al fine di garantire un continuum assistenziale del percorso di cura, nel rispetto degli standard di sicurezza e qualità delle cure per i pazienti e gli operatori.

Verranno utilizzati per la realizzazione del progetto la metodologia e gli strumenti mutuati dal Risk assessment e dal Risk Management, che consentano il cambiamento culturale, focalizzandosi sulla costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare multiprofessionale per la progettazione, condivisione ed implementazione del percorso di Rischio Clinico all'interno delle strutture territoriali della ASST VALT, come sopra indicato.

I dettagli del progetto sono descritti nella scheda del progetto, che indica le strutture, gli ambiti individuati, gli obiettivi, gli strumenti, la metodologia per la realizzazione, ed infine gli esiti finali attesi e gli indicatori scelti, con relativo cronoprogramma stimato d'attuazione (vedasi scheda progetto allegato-progetto n°2).

### **Progetto n. 3 - Valutazione del rischio nutrizionale - attivazione del percorso di screening in ASST Valtellina e Alto Lario (NURISK-Valtellina)**

Per l'anno 2024 è previsto il nuovo progetto NURISK-Valtellina, relativo alla gestione del rischio nutrizionale con l'obiettivo di rendere sistematica la valutazione del rischio nutrizionale sia nei pazienti ricoverati che in quelli seguiti in ambito socio sanitario. Ciò nasce dall'evidenza sul ruolo chiave della nutrizione, non solo nell'ambito della prevenzione ma anche nell'iter terapeutico.

La prevenzione del rischio nutrizionale, ovvero la prevenzione di eventi avversi correlabili all'alimentazione/nutrizione di una persona, rientra a pieno titolo nelle attività di rischio clinico volte a garantire la sicurezza delle persone assistite nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie; attualmente rappresenta uno dei rischi più sottovalutati in ambito assistenziale, considerando che le persone malnutrite possono incorrere più facilmente in complicanze, quali la maggiore durata della degenza ospedaliera, più elevata mortalità, maggior rischio di infezioni ecc.

La valutazione del rischio nutrizionale consiste nell'identificazione di caratteristiche associabili a complicanze e/o eventi avversi correlati all'alimentazione/nutrizione. L'identificazione si basa sulla costruzione di processi assistenziali appropriati, procedure definite ed azioni di rilevazione di parametri semplici, non invasive, non costose, ma di rilevante impatto clinico e assistenziale.

La letteratura esistente, e le raccomandazioni fornite da linee guida, documenti di consenso internazionali e nazionali hanno posto sempre più attenzione su tale problematica e sulla necessità che il rischio nutrizionale sia routinariamente valutato, nei diversi setting, anche in un'ottica di continuità assistenziale al fine di garantire un percorso di cure più sicuro.

Con riferimento alla DGR XII / 1812 Seduta del 29/01/2024 ATTIVAZIONE DEL PERCORSO DI SCREENING NUTRIZIONALE NELLE STRUTTURE DEL SSR E DOMICILIARE, si ritiene prioritaria l'attività di armonizzazione delle modalità di diagnosi e presa in carico nutrizionale dei pazienti fragili presenti in tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie e la definizione dello Screening Nutrizionale, come lo strumento di valutazione essenziale del rischio nutrizionale, indispensabile a garantire il supporto nutrizionale tempestivo e appropriato a soggetti fragili in tutte le strutture sanitarie, sociosanitarie e in assistenza domiciliare.

La prevenzione del rischio nutrizionale - come precisato in letteratura ed anche in linea con le indicazioni WHO global safety action plan 2021-2030, richiede un processo di continuità assistenziale ben definito e una forte integrazione fra servizi sanitari, socio-sanitari (ospedale, servizi territoriali e residenziali) ed il ruolo della persona assistita e dei familiari e/o caregiver.

Per una gestione efficace del rischio nutrizionale è necessario:

- a) attuazione di una Policy aziendale mirata alla prevenzione del rischio nutrizionale;
- b) l'utilizzo di un test di screening validato;
- c) l'inserimento della valutazione nutrizionale nella documentazione clinica e, se indicato, la definizione del trattamento nutrizionale;
- d) la realizzazione di un'attività di informazione e formazione per gli operatori sanitari e non, coinvolti nel processo assistenziale dell'alimentazione e della nutrizione (ad es. medici, dietisti, infermieri e altro personale addetto all'assistenza, personale addetto alla ristorazione collettiva);
- e) empowerment della persona assistita e dei familiari e/o caregiver.

Il progetto prevede due step:

Step 1: entro il 30 giugno 2024 verrà attivato lo screening nutrizionale per tutti i pazienti ricoverati in regime ordinario nelle SC di Oncologia, Geriatria, Medicina Interna, Chirurgia Generale, Gastroenterologia, Nefrologia, Cardiologia, Pediatria;

Step 2: entro il 31 dicembre 2024 si procederà ad attivazione sistematica dello screening nutrizionale per tutti i pazienti ricoverati in regime ordinario.

I dettagli del progetto, della durata di 1 anno, sono descritti nella scheda del progetto, che indica le strutture, gli ambiti individuati, gli obiettivi, gli strumenti, la metodologia per la realizzazione, ed infine gli esiti finali attesi e gli indicatori scelti, con relativo cronoprogramma stimato d'attuazione (vedasi scheda progetto allegato-progetto n°3 – Allegato 3).

## **12. ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO**

Per l'anno 2024 proseguiranno e si consolideranno i seguenti Monitoraggi qui di seguito descritti nel dettaglio.

### **12.1 Eventi Sentinella**

#### **Monitoraggio degli Eventi Sentinella in SIMES**

Anche nel 2024 proseguirà l'attività di monitoraggio costante degli eventi sentinella integranti le Raccomandazioni ad oggi emanate in via definitiva in numero di 19 dal Ministero della Salute, attraverso il sistema on-line (SIMES), curato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari – Age.na.s.

L'approfondimento degli eventi verrà effettuato applicando la metodologia dell'audit attraverso:

- Raccolta sistematica da parte del RM degli elementi di riferimento del caso attraverso l'analisi della documentazione clinica e con colloqui preliminari di approfondimento con gli operatori;
- raccolta delle procedure, istruzioni operative, modulistica e altri documenti relativi al processo oggetto di audit in vigore in azienda e/o utilizzati come riferimento all'interno della struttura;
- discussione e approfondimento del caso in sede di audit sulla base di quanto registrato nella documentazione e di quanto osservato;
- definizione, condivisione di azioni correttive con i responsabili, le direzioni di riferimento delle aree coinvolte e monitoraggio delle stesse.

**Proseguirà inoltre nel 2024 l'attività di monitoraggio degli INCIDENT REPORTING e Near Miss/eventi avversi.**

### **12.2 Monitoraggio dei Trigger Materni e Fetali (Flusso CedaP)**

Al fine di migliorare la gestione del rischio e aumentare la consapevolezza tra gli operatori dei punti nascita, proseguirà anche per l'anno 2024 l'attività di monitoraggio e l'analisi periodica dei trigger materni e fetali/neonatali, come da classificazione presentata nell'ambito della formazione regionale. In particolare si proseguirà in tutti i Punti Nascita aziendali la segnalazione degli eventi materni e fetali "Trigger" occorsi in ambito Ostetrico e attività di approfondimento attraverso audit dei casi più significativi; inoltre proseguiranno le attività di sorveglianza della Mortalità Perinatale, secondo le indicazioni regionali. Dal giugno 2023 è iniziata la sorveglianza della mortalità perinatale che prevede la segnalazione dei casi al gruppo regionale secondo le indicazioni approvate con decreto n. 7917 del 26.05.2023.

### **12.3 Monitoraggio attività delle Buone pratiche**

Proseguirà per l'anno 2024 l'attività delle Buone Pratiche (sito Agenas) secondo le indicazioni di Regione Lombardia e di Agenas per il Monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali.

#### 12.4 Monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali e della Check list di sala operatoria:

Per l'anno 2024 proseguiranno le azioni aziendali per promuovere l'implementazione delle 19 Raccomandazioni Ministeriali con particolare riguardo a quello non ancora completamente implementate dalla ASST:

1. Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio – KCl – ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio;
2. Prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico;
3. Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura;
4. Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale;
5. Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO;
6. Prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto;
7. Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica;
8. Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari;
9. Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali;
10. Prevenzione dell'osteonecrosi della mascella/mandibola da bisfosfonati;
11. Prevenzione della morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero);
12. Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "look-alike/sound-alike" LASA;
13. Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie;
14. Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antiblastici;
15. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso;
16. Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 g non correlata a malattia congenita;
17. Riconciliazione della terapia farmacologica;
18. Prevenzione degli errori in terapia conseguenti l'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli.
19. Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide.

L'Azienda annualmente effettua l'autovalutazione sullo stato di implementazione di ciascuna delle Raccomandazioni Ministeriali elaborate e distribuite dal Ministero della Salute per la prevenzione degli eventi sentinella. Si procederà con l'aggiornamento delle relative procedure. Il grado di adesione alle 19 raccomandazioni è misurato utilizzando le corrispondenti griglie di autovalutazione predisposte da AGENAS (Monitoraggio Raccomandazioni - Valutazione dell'implementazione delle raccomandazioni) e disponibili sul portale.

#### 12.5 Richieste di Risarcimento, Polizze, Cadute

Proseguirà per l'anno 2024 il monitoraggio semestrale eventi avversi/sinistri/cadute , nel dettaglio:

- Entro il 31.01.2024: inserimento delle Richieste di Risarcimento, Polizze RCT/O (GEDISS) delle cadute e infortuni (DB AON) del secondo semestre 2023 e aggiornamenti dello storico;
- Entro il 31.07.2024: inserimento delle Richieste di Risarcimento, Polizze RCT/O, del primo semestre 2024 e aggiornamenti dello storico in GEDISS.

### 12.5.1 Cadute

Anche per il 2024 proseguirà il monitoraggio delle segnalazioni di caduta dei pazienti e dei visitatori in ospedale. Le cadute a partire dal 2024 saranno inserite nel nuovo sistema di segnalazione, che è in corso di realizzazione da parte del Centro Regionale per la Gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del Paziente.

### 12.6 Trasparenza nei confronti del cittadino

In ottemperanza alla Legge 24/2017 anche per il 2024 è stata pubblicata sul sito internet della ASST:

- la relazione annuale consuntiva sugli Eventi Avversi verificatisi nell'anno 2023, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto;
- una tabella con l'importo dei Risarcimenti erogati (liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di Risk Management, con riferimento all'ultimo quinquennio;

Le relazioni includeranno le informazioni e i dati aggiornati al 31.12.2023 e sono il frutto di quanto condiviso nell'ambito del Comitato Valutazione Sinistri.

## 13. IL GRUPPO DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO (GCR)

Nel 2024, proseguirà l'attività del GCR attraverso gli incontri volti alla:

- definizione degli interventi per sensibilizzare gli operatori sul tema del rischio e sulla importanza della segnalazione degli eventi avversi;
- individuazione e analisi delle criticità più o meno latenti presenti nell'organizzazione, individuazione degli ambiti di rischio e degli eventi avversi rilevanti, individuazione delle azioni da implementare nel sistema e diffusione delle buone pratiche;
- programmazione delle strategie e degli interventi da attuare per migliorare la sicurezza delle prestazioni;
- formulazione di proposte di progetto da sottoporre all'attenzione della Direzione Strategica per sostenere l'attività professionale degli operatori sanitari e tecnici e contenere i costi assicurativi;
- definizione di strategie per migliorare il rapporto con l'utenza e l'immagine della struttura;
- promozione, sostegno e valorizzazione del Risk Management all'interno dell'Azienda.

Le riunioni del Gruppo di Coordinamento del Rischio verranno accreditate ECM.

## 14. NETWORK ED EVENTI FORMATIVI

Sarà assicurata la partecipazione del Risk manager e dei responsabili del CVS ai *Network* organizzati da Regione Lombardia, incontri che sono anche aperti ai responsabili della Qualità, del CVS, ai medici legali ed ai mediatori di conflitti.

Il "*Piano di Formazione aziendale di ASST VALT anno 2024*" approvato con provvedimento deliberativo aziendale n. 192 25/03/2024: prevede la progettazione di eventi di formazione residenziale/formazione su campo in ambito di Risk Management per gli ambiti sino a qui descritti.

Nell'allegato n.4 al presente documento si riporta l'elenco degli eventi formativi programmati per l'anno 2024 in ambito di Risk management.

**PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI**

- Circolare n 46/SAN/2004 della Regione Lombardia ad oggetto “Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario”
- D.G.R. 5 giugno 2015 - n. X/3652 Determinazioni relative al «Programma integrato di miglioramento dell’organizzazione (PIMO)
- Legge regionale n.23/2015 Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)
- D.G.R. X/4497 del 10/12/2015 Attuazione L.R. 23/2015: costituzione azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e dell’Alto Lario
- D.G.R. 18 dicembre 2017 - n. X/7543 Determinazioni relative al «Programma integrato di miglioramento dell’organizzazione Piattaforma Primo
- Legge n. 24 dell’8/03/2017 “*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*”
- D.G.R. n. XI/4508 del 01.04.2021 “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2021*”
- Delibera del 7 ottobre 2020 della Corte dei conti “Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da COVID-19” (Delibera n. 18/SEZAUT/2020/INPR) pubblicata in GU n.280 del 10-11-2020
- Decreto Direzione Generale Welfare n.17008 del 28/12/2017 “*Presa d’atto dell’articolo 31 comma 1 dell’Accordo tra il governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano relativo al documento la Formazione continua nel Settore Salute*”
- La L.R 28 novembre 2018, n. 15 “*Modifiche al Titolo I, Titolo III, e all’allegato 1 della l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)*”
- LEGGE 14 agosto 2020, n. 113 *Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell’esercizio delle loro funzioni.* (20G00131)
- Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 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).
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR-Missione 6 Salute -2021
- Decreto del Ministero dell’Economia e Finanze, 6 agosto 2021, recante “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione” Gazzetta ufficiale serie generale. n. 229 del 24 settembre 2021
- “Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2023”, nota protocollo G1.2023.0003393 del 30/01/2023
- DGR Regione Lombardia n. 7758/2022 “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023*”.
- “Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2024”, nota protocollo G1.2024.0005201 del 13/02/2024.
- Decreto 15 dicembre 2023, n.232. Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure , anche di assunzione diretta del rischio e le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un’impresa di assicurazione, nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati. GU anno 165° -Numero 51 venerdì 1 marzo 2024.

- Deliberazione Regione Lombardia n. XII/1827 del 31/01/2024: Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024".
- Decreto n. 15406 del 27/10/2022: Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri- seconda revisione
- DECRETO Ministero della Salute (DM) 23 maggio 2022, n. 77 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.
- WHO Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care - ISBN 978-92-4-003270-5 (electronic version).

Sondrio lì, 27/03/2024

Il Risk Manager  
ASST Valtellina e Alto Lario  
Dott.ssa Alessandra Rossodivita

#### **ALLEGATI**

Allegato 1: Scheda progetto 1 Gestione del rischio infezione e gestione della sepsi

Allegato 2: Scheda progetto n°2 Rischio ambito territoriale: Integra- Implementazione Rischio Clinico Polo territoriale ASST Valtellina e Alto Lario

Allegato 3: Scheda progetto 3 Valutazione del rischio nutrizionale - attivazione del percorso di screening in ASST Valtellina e Alto Lario (NURISK-Valtellina)

Allegato 4: Elenco eventi formativi