

Prot. n. 11029 Lì, 28.04.2025

Dott. Mercurino Mattiace
Responsabile della Prevenzione
della Corruzione e della Trasparenza

e p.c.

Direzione Generale
Direzione Sanitaria

Oggetto: trasmissione della Relazione consuntiva sugli Eventi Avversi e sui Risarcimenti erogati (ai sensi dell'art. 2 comma 5 della L 24/2017 – art. 4 comma 3 della L 24/2027) dall'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari

Ai fini di ottemperare all'obbligo previsto

-dall'Art. 2, comma 5 della L 24/2017 che prevede la *“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 nel sito internet della struttura sanitaria”*

-dall'Art. 4, comma 3 della L 24/2017 che prevede che *“le strutture sanitarie pubbliche e private rendano disponibili, mediante pubblicazione nel proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management) ...”*

è stata predisposta la seguente relazione consuntiva degli eventi avversi dell'anno 2024 con dati aggregati riportati in tabella indicante i dettagli relativi alla sinistrosità e ai risarcimenti erogati nel periodo di riferimento.

RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI (AI SENSI DELL'ART. 2 c.5 DELLA L 24/2017 che prevede la *“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 nel sito internet della struttura sanitaria”*)

Eventi segnalati nel 2024 – dati aggregati riferiti al periodo gennaio – dicembre 2024

Tipo di evento	Numero (e % sul totale degli eventi)	^(B) Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near miss ^(A)	10 (26%)	Disfunzioni organizzative; Difetti di comunicazione; Condizioni del paziente.	Implementazione di procedure e piani operativi aziendali; acquisizione di presidi medico/chirurgici	Lettere/moduli di segnalazione;
Eventi avversi ^(A)	27 (69%)	Disfunzioni organizzative; Fattori correlati all'operatore; Difetti di comunicazione; Condizioni del paziente;	Aggiornamento delle procedure aziendali; Rimaider procedure aziendale esistenti;	Lettere e/o Modulo segnalazione di Incident Reporting e 2 Scheda Cadute
Eventi sentinella ^(A)	2 (5%)	Fattori correlati all'operatore;	Implementazione di procedure e piani operativi aziendali	Modulo di segnalazione di Incident Reporting;
Totale	39 (100%)			

Fonte dati: SSD Qualità & Risk Management

^A **Glossario** (secondo le definizioni del Ministero della Salute)

Evento Evitato (Near Miss): errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.

Evento Avverso (EA): evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un evento avverso prevenibile.

Evento Sentinella (ES): evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna:

- a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito,
- b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.

^B **I fattori causali/contribuenti** fanno riferimento esclusivamente agli eventi sottoposti ad analisi (RCA, SEA).

Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio

Come sancito dall'**Art. 4, III comma della L 24/2017**, denominata Legge Gelli, che prevede che le strutture sanitarie pubbliche e private rendano disponibili, mediante pubblicazione nel proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (Risk Management), si rendono noti i dati relativi al numero dei sinistri aperti ed all'importo dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio da questo Ente.

I dati riportati nella tabella successiva riguardano i risarcimenti complessivamente erogati per tutti i sinistri che sono giunti a definizione nell'ultimo quinquennio e sono inseriti nell'annualità in cui i medesimi sono stati denunciati con l'indicazione dell'anno di liquidazione.

3

ANNO SINISTRO	N° SINISTRI DENUNCIATI	N° SINISTRI LIQUIDATI	RISARCIMENTI EROGATI
2020	6	2	€ 82.505,04 (anni 2023-2024)
2021	4	0	€ 0
2022	3	0	€ 0
2023	8	0	€ 0
2024	4	0	€ 0

Fonte dati: Struttura Burocratico Legale, Privacy e Affari Generali

Eventi/sinistri nell'ultimo triennio

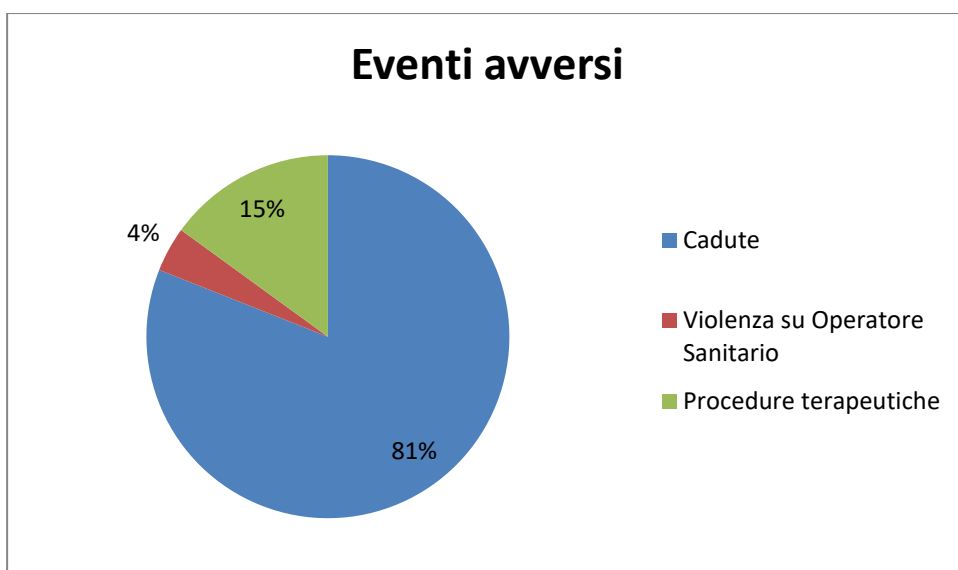
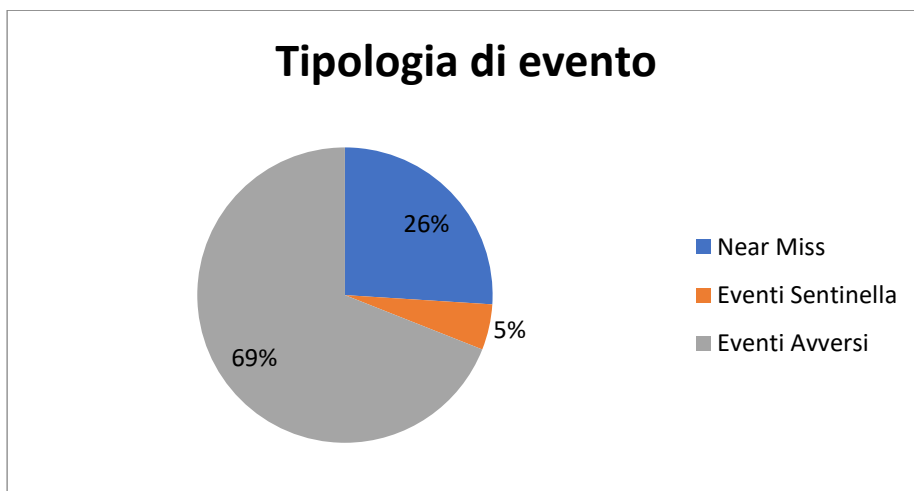
Anno	N. Eventi Avversi	N. Eventi Sentinella	N. Sinistri
2022	12	2	3
2023	20	2	6
2024	27	2	4

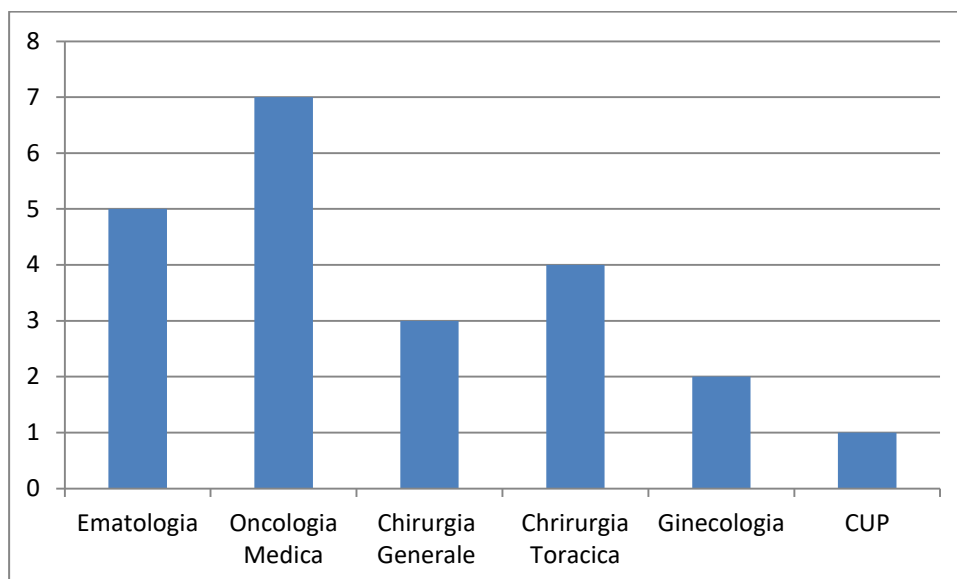
Relazione 2024: Nell'anno 2024 la tipologia di evento maggiormente segnalato è rappresentato dagli **eventi avversi (69%)** e tra questi quelli più frequenti sono rappresentati dalle **cadute** del paziente ossia un improvviso, non intenzionale, inaspettato spostamento verso il basso dalla posizione ortostatica, seduta o clinostatica. Le cadute accidentali dei pazienti nell'anno 2024 sono state segnalate mediante apposita scheda di segnalazione allegata alla "*procedura per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente*" (rev. 01) adottata mediante DDG n. 580 del 10 luglio 2023. Nel 50% dei casi l'evento caduta non ha provocato alcun danno. Nei restanti casi gli esiti degli episodi cadute sono comunque risultati lievi (ecchimosi, abrasioni, escoriazioni) oppure di media gravità (ferite lacero contuse). La maggior parte delle cadute si sono verificate per fattori legati al paziente ossia per mancata richiesta di assistenza al personale sanitario del reparto. Tanto si verificava nonostante la corretta informazione fornita allo stesso (consegna della brochure informativa come previsto dalla procedura aziendale) al momento del ricovero circa le buone pratiche da adottare durante la degenza in reparto. In numeri assoluti l'evento caduta ha riguardato maggiormente i reparti e gli ambulatori di area medica.

In aggiunta alle cadute si sono verificati altri 5 eventi avversi uno rappresentato da aggressione senza alcun danno ad operatore sanitario e numero 4 eventi correlati a procedure terapeutiche (di cui 3 di tipo chirurgico ed una di tipo medico) con danno di media gravità per i pazienti.

Il **26%** dei 10 casi segnalati nell'anno 2024 corrispondono ai **near miss** e tra questi 4 episodi su 10 sono correlati all'area chirurgica. Infine gli **eventi sentinella** che si sono verificatesi nel

2024 sono stati in numero di 2 (5%); entrambi correlati a procedure diagnostiche (un caso corrispondente ad una mancata diagnosi; un caso corrispondente ad errata diagnosi).





<u>N. TOTALE CADUTE anno 2024</u>	<u>22</u>
--	------------------

<u>CADUTE anno 2024</u>	<u>Numero per area</u>	<u>PERCENTUALE</u>
<u>AREA MEDICA</u>	<u>12</u>	<u>55%</u>
<u>AREA CHIRURGICA</u>	<u>9</u>	<u>41%</u>
<u>ALTRO (area esterna)</u>	<u>1</u>	<u>4%</u>

<u>Esito cadute</u>	<u>N totale</u>	<u>percentuale</u>
<u>Nessun danno</u>	<u>11</u>	<u>50%</u>
<u>Trauma contusivo</u>	<u>4</u>	<u>18%</u>
<u>Ferita lacero-contusa</u>	<u>4</u>	<u>18%</u>
<u>Escoriazione/abrasione</u>	<u>3</u>	<u>14%</u>

4. Descrizione della posizione assicurativa

L'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, alla luce della evoluzione normativa e giurisprudenziale dopo la legge Gelli, legge 8 marzo 2017, n. 24 è dotato di Comitato

S.S.D. Qualità & Risk Management Dott.ssa Antonia Pece

Valutazione Sinistri (CVS), composto da varie figure professionali. A far data dal 01.01.2024 questo Ente, si è dotato di copertura assicurativa – polizza RCT-O contratta con Am Trust Assicurazioni SpA, con scadenza 31/03/2027 di seguito indicata.

Posizione Assicurativa

Anno	Polizza e rel. scadenza	Compagnia Assicurativa	Premio Totale	Franchigia	Brokeraggio
2023	RCH00010000142 31.03.2027	Am Trust Assicurazione	900.680,00	NO	-----

Fonte dati: Struttura Burocratico Legale, Privacy e Affari Generali

Tanto si doveva per dovere d'ufficio

Dott.ssa Antonia Pece
Resp. S.S.D. Qualità & Risk Management

7