



Relazione attività GRC 2025

Sommario

PREMESSA.....	2
Sistema di gestione e Rischio Clinico in Valdisieve Hospital	4
Reporting and Learning System.....	5
Eventi sentinella	5
Eventi avversi e near miss	5
Richieste risarcimento - Sintesi attività (Stato sinistrosità, Incontri CRVS)	5
Call Buone pratiche Agenas e Monitoraggio Raccomandazioni Ministeriali.....	6
Area di intervento per la sicurezza del paziente 2025	6
Gruppo tecnico in materia di dispositivi medici e medico diagnostici.....	6
Formazione	6
Eventi promozionali.....	7

PREMESSA

La 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*”, prevede che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie predispongano una relazione annuale consuntiva sugli *eventi avversi* verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto tali accadimenti e sulle conseguenti iniziative messe in atto; è previsto inoltre che la medesima relazione venga pubblicata per trasparenza sul sito internet della struttura sanitaria.

La Legge 8 marzo 2017, n. 24, cd anche Legge Gelli, si pone in linea di continuità con quanto già previsto dalla Legge 28 dicembre 2015, n. 208 che, già qualche anno prima, in tema di sicurezza delle cure, aveva sancito l'opportunità per tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie di prevedere al proprio interno una funzione aziendale con compiti di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico.

Il Decreto Ministeriale di istituzione dell'Osservatorio Nazionale delle Buone pratiche sulla Sicurezza in Sanità del 29 settembre 2017 ha poi chiarito ulteriormente quali sono i principali accadimenti di interesse, ritenendo "incidenti" correlati alla sicurezza delle cure, non solo quelli causativi di un danno (eventi avversi), ma anche quelli che nel caso concreto non hanno dato origine ad un'ipotesi di danno (i cosiddetti “*quasi eventi*”/near miss) ma che avrebbero potuto farlo se non intercettati prima del loro verificarsi.

È comprensibile quindi quale sia lo spirito della normativa suindicata: promuovere la sicurezza delle organizzazioni sanitarie e garantire la trasparenza nei confronti del cittadino attraverso la pubblicazione sul sito internet della relazione eventi avversi e a dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio. La relazione annuale pone particolare attenzione, inoltre, alle “attività preventive e correttive” poste in essere dall'organizzazione sanitaria per evitare che un'ipotesi di danno possa nuovamente verificarsi o semplicemente per prevenire il suo concretizzarsi. I casi di *near miss*, *eventi senza danno o con basso rischio di danno* rappresentano, infatti, in particolare, delle opportunità di apprendimento per migliorare ed incrementare i livelli di sicurezza.

L'impegno per la sicurezza, profuso dalle organizzazioni sanitarie regionali, passa quindi non soltanto dalla rilevazione degli “eventi avversi”, ma soprattutto dallo sforzo e dalla propensione alla “misurazione della sicurezza delle cure” e “all'utilizzo delle relative fonti informative”. Vi sono infatti ampie evidenze sul fatto che le organizzazioni più affidabili sono quelle che mettono al centro della loro attenzione la misurazione ed il monitoraggio della sicurezza.

Risulta quindi chiaro che la prospettiva evocata e che rappresenta l'elemento centrale è quella della prevenzione e del miglioramento.

La misurazione della sicurezza del paziente non è tuttavia cosa semplice e richiede accuratezza ed estrema ricercatezza nell'interpretazione dei risultati. Quello che è certo è che non è corretta una misurazione della sicurezza delle organizzazioni sanitarie che si basi esclusivamente sui dati derivanti dall'utilizzo di un solo strumento di rilevazione, fatto che, come è riportato unanimemente dalla letteratura internazionale e nazionale, può presentare evidenti distorsioni. Tutti gli studi su questo tema giungono infatti alle medesime conclusioni, che possono essere così efficacemente sintetizzate¹:

(...) i vari metodi sono complementari, e non alternativi, offrendo differenti livelli di informazioni qualitative e quantitative sulla sicurezza delle cure, (...) le organizzazioni sanitarie dovrebbero utilizzare un ampio portafoglio di metodi di rilevazione per identificare i problemi relativi alla sicurezza del paziente e successivamente sintetizzare i dati raccolti in una immagine sufficientemente esaustiva; [...] la composizione del portafoglio dipenderà dalla tipologia di problemi di sicurezza che l'organizzazione ritiene maggiormente rilevanti e dalle risorse disponibili per la gestione del rischio.

Le organizzazioni sanitarie possono disporre di un ampio insieme di metodi, strumenti e fonti informative per l'identificazione, l'analisi e il monitoraggio di eventi relativi alla sicurezza del paziente e delle cure. In riferimento all'attuale contesto italiano, si può considerare almeno un set minimo di fonti sulla sicurezza, come nucleo informativo essenziale, che ogni organizzazione sanitaria dovrebbe presidiare; sono fonti informative già esistenti ed usualmente utilizzate nelle organizzazioni sanitarie di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio riconducibili a sistemi di segnalazione attiva (alcuni di questi obbligatori) da parte degli operatori sanitarie (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivo vigilanza, emovigilanza, ecc.) e altri che fanno riferimento a sistemi di segnalazione attiva da parte dei cittadini (ad esempio reclami e sinistri).

Da sempre la Direzione i Valdisieve Hospital ha considerato il suo il cliente finale (il paziente) come punto centrale delle proprie prestazioni, cercando di dare risposte ai suoi bisogni di salute nell'ottica della Qualità declinata nei vari aspetti: di qualità organizzativa (efficienza), qualità tecnica (efficacia) e qualità percepita (soddisfazione dell'utente). In riferimento a quest'ultimo aspetto, nel rispetto della Legge cogente, delle normative di settore e delle altre prescrizioni regolamentari applicabili ha inteso adottare un modello organizzativo volto a prevenire e scongiurare gli eventi avversi, prevedibili e prevenibili, che in qualche modo potessero inficiare la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate e dar adito a possibili ed ipotetici reclami e/o contenziosi.

Sistema di gestione e Rischio Clinico in Valdisieve Hospital

La gestione delle segnalazioni inerenti il rischio ed in particolare il rischio clinico è un'attività consolidata in Valdisieve Hospital, ed è parte essenziale di un sistema di gestione che cercando di apprendere dagli errori, mira ad evolversi secondo le logiche del miglioramento continuo delle prestazioni.

A supporto dell'area direzionale, è costituito Gruppo di Gestione della Qualità e Rischio Clinico (costituito dal Responsabile Qualità, dal Risk Manager e dai Facilitatori formati, individuati con l'obiettivo di:

1. controllare e ridurre il rischio clinico mediante azioni preventive;
2. governare la fase post-operatoria (con particolare riguardo alla corretta predisposizione della documentazione clinica: foto, certificati, questionari);
3. proporre misure correttive in ipotesi di complicanze o reclami;
4. aggiornare ed implementare i consensi informati, le procedure ed i protocolli aziendali (anche e soprattutto alla luce delle Raccomandazioni Ministeriali in tema di "sicurezza delle cure" e delle Linee Guida pubblicate dalle maggiori Società scientifiche per settore di riferimento);
5. monitorare e supervisionare al corretto rispetto dei processi operativi (così come formalizzati, validati e resi noti al personale interessato);
6. migliorare l'immagine aziendale e la fiducia del paziente.

Per il corretto conseguimento degli obiettivi suindicati il Gruppo riceve il supporto costante da parte delle funzioni e professionalità interne competenti per settore di riferimento (ufficio acquisti e manutenzioni, ufficio marketing, ufficio relazioni con il cliente; operations manager); sotto un profilo meramente operativo, invece, individua i principali "indicatori di rischio" attraverso la predisposizione di una serie di attività (sistema integrato di incident reporting interno, monitoraggi delle evidenze, programmazione di audit interni, redazione di questionari di *customer care*, verbalizzazione delle riunioni periodiche con gli operatori interessati; formalizzazione e analisi delle schede reclami; ecc..) che consentono di individuare e gestire gli "eventi avversi" secondo iter aziendale, e la tempestiva individuazione degli "eventi sentinella" al fine di predisporre le misure preventive e correttive volte a scongiurare il ripetersi dei predetti ed assicurare la massima sicurezza e soddisfazione del paziente preso in carico. Per le caratteristiche di Valdisieve Hospital il gruppo è multifunzionale e travalica le semplici denominazioni funzionali, lavorando in simbiosi con Qualità e gruppo AID (gli attori coinvolti ricoprono più funzioni con l'obiettivo di ricercare una qualità globale del sistema) e fa riferimento l'organigramma della struttura e il PIANO GRC 2025

Reporting and Learning System

Valdisieve Hospital ha una procedura dedicata – PR-08 e succ - che declina la gestione del Rischio clinico nei diversi aspetti.

Alla base del sistema ci sono comunque le segnalazioni degli eventi avversi e dei near miss (azioni percepite come potenzialmente rischiose) al GRC aziendale fatte direttamente dagli operatori; sono accettate segnalazioni via mail e/o voce, anche se di solito viene usato il modulo cartaceo dedicato (scheda MR.08.01) che viene compilato e depositato nella cassetta dedicata del GRC presente in bacheca; questi è successivamente analizzato dai facilitatori che periodicamente si riuniscono e che decideranno se archiviare ai fini statistici la segnalazione o se rianalizzare il fatto al fine della prevenzione di rischi con gli strumenti (M&M e audit) ritenuti idonei allo scopo.

Eventi sentinella

Nel 2025 non abbiamo avuto eventi sentinella

Eventi avversi e near miss

Nel 2025 sono arrivate al GRC **76 segnalazioni IRS**, tutte CADUTE – NOTA: tutte le cadute vengono segnalate su apposito modulo di registrazione evento avverso anche quando non ci sono danni gravi per il paziente in quanto la rilevazione è funzionale alla statistica; viene redatto un report segnalazioni IRS annuale.

3 cadute sono classificabili come EVENTI AVVERSI in quanto sono CADUTE CON DANNO, 4 sono CADUTE CON DANNO LIEVE e 69 sono CADUTE SENZA DANNO. Per le cadute con danno è in allestimento un unico audit, così come è in revisione tutta la segnalazione cadute per mettere a punto report annuale dedicato

Dovremo riflettere sul fatto che vengano segnalate SOLO le cadute, probabilmente sarà necessaria un retraining sulla valenza delle segnalazioni IR. Le cadute con danno verranno analizzate in audit dedicato programmato per il mese di aprile, audit che sarà occasione di diffusione del report annuale sulle cadute

Gli eventi avversi (con danno) quest'anno non sono stati inseriti nel SIGRC della Regione Toscana, abbiamo un sistema interno che prende comunque in carico le segnalazioni e si fa carico del loro riesame.

Sono arrivate al GRC aziendale 17 segnalazioni riferibili a near miss, non conformità, problematiche nella gestione di emergenze di varia natura, di grande rilevanza ai fini della prevenzione degli errori; sono stati allestiti 2 audit correlati alle segnalazioni: un audit di percorso riguardo alla gestione del processo di esternalizzazione del laboratorio analisi e un audit relativo ad un "quasi evento" – quasi somministrazione di un farmaco ad un paziente allergico allo stesso.

Richieste risarcimento - Sintesi attività (Stato sinistrosità, Incontri CRVS)

La struttura sanitaria opera con l'obiettivo costante di prevenire eventi avversi che possano evolvere in richieste di risarcimento, adottando procedure interne mirate a ridurre l'esposizione al rischio e a garantire la massima sicurezza per pazienti e operatori. In quest'ottica vengono periodicamente aggiornati protocolli e percorsi assistenziali, con particolare attenzione ai processi che storicamente presentano maggiore vulnerabilità. Quando si verifica una richiesta danni, viene attivato il percorso definito nella procedura di

gestione dei sinistri, coordinato dall'Ufficio Legale interno, che assicura una valutazione tempestiva e strutturata del caso, convocando il CVS, come da normativa in materia (Legge Gelli Bianco). L'indirizzo aziendale privilegia la riduzione del contenzioso giudiziario, favorendo – ove possibile – la definizione transattiva delle controversie già nella fase stragiudiziale, oppure ricercando un accordo anche in corso di giudizio qualora ciò risulti vantaggioso per la struttura. Nel corso del 2025 è stato raggiunto un accordo transattivo con conseguente liquidazione del danno, mentre nello stesso periodo sono pervenute tre nuove richieste di risarcimento, che sono state prese in carico secondo le procedure vigenti e sono attualmente in fase di valutazione.

Call Buone pratiche Agenas e Monitoraggio Raccomandazioni Ministeriali

Valdisieve Hospital è presente nel sistema NSIS dove riversa sia gli eventuali eventi sentinella che i sinistri occorsi, in ottemperanza alla normativa- anche se sempre con la vecchia denominazione CASA DI CURA VALDISIEVE

Valdisieve Hospital è censita su AGENAS, partecipa alle call e al Monitoraggio per le Raccomandazioni Ministeriali

A questo scopo è in piedi un sistema di indicatori aziendali dedicati che vengono messi a punto per la sorveglianza del sistema, nell'ottica della Qualità e del miglioramento delle cure, declinati nel PIANO GRC annuale dove sono individuate anche le figure aziendali responsabili della Raccomandazione Ministeriale o della PSP indicata

Sono in elaborazione gli indicatori che porteranno alla reportistica dedicata e all'allestimento degli audit annuali di valutazione dei diversi setting ospedalieri (Chirurgia, Ortopedia, Riabilitazione, Medicina) nonché della reportistica dedicata alla prevenzione delle infezioni.

Area di intervento per la sicurezza del paziente 2025

La sicurezza del paziente è declinata nelle Procedure in uso nella struttura

Nel 2025 abbiamo revisionato e aggiornato gran parte delle Procedure, in allineamento con le nuove linee guida o in aggiornamento alle modifiche occorse in Valdisieve Hospital; particolare attenzione è stata data alla procedura sulla gestione dei farmaci, aggiornata e che ha visto anche la riorganizzazione dell'armadio dei farmaci del reparto di Chirurgia/Ortopedia

Gruppo tecnico in materia di dispositivi medici e medico diagnostici

Gli elettromedicali sono seguiti per le manutenzioni ordinarie e straordinarie dalla ditta UNITEC SRL, secondo protocolli diversi e idonei per i diversi strumenti

Formazione

Relativamente all'anno 2025, si sono tenuti corsi di formazione obbligatori e nello specifico:

- per 21 dipendenti è stato fatto il corso di aggiornamento/ formazione dei lavoratori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 , della durata di 6 ore

· per 40 dipendenti è stato effettuato il corso BLS (completo o re training)

Eventi promozionali

LIONS IN PIAZZA – GIORNATA DEL 30 MARZO 2025

Domenica 30 marzo 2025 Valdisieve Hospital ha aderito all'evento organizzato da LIONS CLUB di Pontassieve che ha organizzato una giornata di prevenzione gratuita, grazie alla collaborazione di diversi medici specialisti del territorio che hanno offerto gratuitamente la loro prestazione.

Valdisieve Hospital ha prestato a titolo gratuito sia il personale amministrativo e infermieristico che gli ambulatori dove venivano effettuate le visite.

L'iniziativa ha avuto il Patrocinio dei Comuni di Pontassieve, Pelago e Rufina e i Sindaci hanno portato la loro testimonianza all'evento, visitando la struttura durante lo svolgimento.

L'evento, che è stato pubblicizzato tramite affissione di manifesti e locandine in tutti e tre i comuni ed anche con comunicati stampa trasmessi da Radio Sieve con vari passaggi giornalieri, ha incontrato il favore della cittadinanza con una numerosa partecipazione.

Sono state registrate 288 prestazioni.

Nel dettaglio:

- ANGIOLOGIA- eco doppler carotideo
- CARDIOLOGIA- visita ecg - cardiopatia preventiva ictus
- GINECOLOGIA- pap test
- NEFROLOGIA- pressione e esame urine
- DIABETOLOGIA-esame della glicemia
- ORTOPEDIA- patologie ortopediche
- CHIRURGIA DELLA MANO
- ESAME DEL CAVO ORALE – adulti e bambini
- VISTA- glaucoma e pressione intraoculare
- ESAME DEL PSA
- PODOLOGIA

Sono stati fatti inoltre 21 questionari FINDRISC per lo Screening del Diabete Mellito tipo 2.

La Misericordia di Pontassieve ha collaborato mettendo a disposizione un automezzo per coloro che volevano partecipare all'evento ma avevano difficoltà a raggiungere Valdisieve Hospital.

Valdisieve Hospital, 30 marzo 2026

Redazione a cura di:

Dr.ssa Silvia Fenigli, CRM

