



*Regione Calabria*  
*Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza*

---



REGIONE CALABRIA

U.O.S.D. RISK MANAGEMENT

Responsabile : Dott. Cesira Ariani

---

Relazione Anno 2020 Ai sensi dell'art. 2 comma 5 della Legge n. 24 dell'8 marzo 2017  
e per la gestione del rischio sanitario

## **ADEMPIMENTI ATTIVITA'**

Nell'anno 2020 il contributo del Risk Management alla sicurezza delle cure è stato promosso attraverso diverse forme di impegno, in parte rivolte a creare o rafforzare una cultura del rischio in Sanità, in parte ad attuare, quando possibile, una gestione analitica e proattiva del Rischio.

In tale ultima direzione, lo scenario emergenziale che ha caratterizzato il 2020, ha messo a dura prova il nostro sistema sanitario, già indebolito da non conformità preesistenti, ed il Risk Management si è impegnato nella redazione di procedure come contromisure alla diffusione del virus SARS-CoV-2 .

In effetti, la indisponibilità di evidenze scientifiche sia sull'agente virale che sui meccanismi di patogenicità e dei relativi trattamenti farmacologici, ci hanno indotto a considerare, con i pochi elementi a disposizione, una strategia di prevenzione del contagio che fosse compatibile con la scarsità di presidi individuali di protezione. Le proposte di procedure redatte, sia per l'ambito ospedaliero che per quello territoriale, sono state inviate alla nostra Direzione strategica e al Rischio Clinico Regionale. Pertanto ci siamo mossi secondo due principali direzioni, quella ordinaria, relativa alle attività consuete del Risk Management, e quella straordinaria in funzione dell'emergenza pandemica

### **ADEMPIMENTI DEL RISCHIO CLINICO**

I programmi per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio, nell' anno 2020 sono stati incentrati sui seguenti punti:

1. Gestione degli eventi indesiderati (Incident Reporting)
2. Gestione degli Eventi Sentinella inclusiva:
  - a) dell'assolvimento (obbligatorio) del debito informativo a cui sono sottoposte tutte le Aziende del SSN attraverso la segnalazione dell'evento nel SIMES (Sistema Informativo Monitoraggio Errori Sanità).
  - b) dell'analisi degli eventi
3. Gestione dei Sinistri
4. Monitoraggio ed implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali
5. qualità della documentazione sanitaria
6. Azioni messe in atto dal Risk Management a supporto dell' Asp di Cosenza, nella gestione dell'emergenza covid-19

Partecipazione a Webinar sulla Sicurezza delle Cure.

Per quanto riguarda **gli Incident Reporting**, metodica di segnalazione di eventi indesiderati da parte degli operatori sanitari coinvolti (o da parte di chi ne venga a conoscenza), attraverso la compilazione di specifica modulistica di segnalazione :

- Scheda segnalazione eventi avversi
- Scheda segnalazione caduta
- Scheda segnalazione aggressioni (violenza a danno degli operatori sanitari)
- Scheda segnalazione Infortuni (eventi indesiderati ai visitatori)

La segnalazione è volontaria e può essere formulata in anonimato quale strategia di superamento di dinamiche limitanti come, per esempio, il timore di compromettere equilibri e prassi consolidate. Ogni circostanza di incontro ha comunque rappresentato l'occasione per infondere consapevolezza circa le attività di Risk Management, mai incentrata alla ricerca del colpevole.

Sulla base delle segnalazioni e dei loro contenuti, l'evento viene analizzato attraverso la metodologia dell'Audit/ACP, secondo il "Modello Italiano della Gestione del Rischio Sanitario" della LUISS BUSINESS SCHOOL, per l'analisi dei fatti che hanno portato allo sviluppo dell'outcome avverso.

La modalità di approccio è sempre basata sulla confidenzialità dell'informazione, sulla ricerca dei fattori favorenti o concludenti l'evento, sulla individuazione, insieme con gli operatori, dei correttivi da predisporre al fine di evitare che l'evento possa ripetersi. Le segnalazioni possono trovare collocazione in:

1. eventi avversi: definibili come eventi inattesi correlati con il processo assistenziale, con o senza danno per il paziente

2. near miss: sono quelle condizioni che hanno la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o che non ha conseguenze avverse per il paziente (Ministero della Salute 2007)

3. eventi sentinella: sono eventi avversi, particolarmente gravi, potenzialmente evitabili, che possono comportare morte o grave danno al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario. Il verificarsi di un solo caso è condizione sufficiente per dare luogo ad un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare le adeguate misure correttive da parte dell'organizzazione.

Le Tematiche ritenute prioritarie nelle linee operative di Risk Management sono state:

1. Aggressioni: (Atti di violenza a danno degli operatori e pz).
2. Caduta pazienti
3. Infortuni operatori e visitatori all'interno e/o nel perimetro esterno della struttura aziendale.
4. Sicurezza del pz in sala operatoria
5. Riduzione della conflittualità
6. Monitoraggio qualità documentazione sanitaria

Tale scelta si è basata su alcuni eventi avversi occorsi che, sottoposti alla metodica dell'audit, hanno portato a rilevare anomalie di sistema di diversa natura

Il numero di segnalazione di Incident Reporting non è stato rilevante e la considerazione sull'assenza concreta del verificarsi di eventi indesiderati è da ritenersi poco credibile. L'incident Reporting, tra gli interventi prevenzionali, rappresenta la metodica principale perché in grado di declinare due aspetti salienti, di cui uno rivolto alla stima di adesione e partecipazione al cambiamento culturale e l'altro rivolto al concreto contributo a garanzia della sicurezza delle cure.

Pertanto, siccome il significativo ruolo del sistema della segnalazione è stato poco illuminante nella individuazione delle aree più a rischio, per effettuare la fotografia del rischio, fondamentale contributo è derivato dalle interviste alle Direzioni Sanitarie Ospedaliere e Direttori di UUOO., dall'analisi del contenzioso e dalla trattazione degli eventi sentinella che sono stati lo spunto per effettuare verifiche organizzative in tutte le altre articolazioni ospedaliere. In concomitanza delle circostanze avverse, sono state identificate, con gli operatori sanitari e con le risorse a disposizione, le barriere più efficaci e sostenibili da introdurre stabilmente nell'organizzazione per evitare che gli stessi errori potessero ripetersi.

Sono in preparazione degli schemi di interviste strutturate, per le valutazioni soggettive da parte di alcune figure professionali chiave ( direttori UU.OO.CC. e Coordinatori di U.O.C.) e questionari per la raccolta di informazioni relative alle performance ed alla funzionalità delle strutture che devono essere ancora illustrate. L'emergenza pandemica, ha però reso comprensibilmente complicata la pianificazione di iniziative formative , così come l'esiguità del personale all'interno delle strutture non ne ha certamente facilitato l'adesione. In funzione di tali impedimenti, comunque, è stata istituita una camera virtuale permanente di Risk Management di cui tutte le direzioni Sanitarie Ospedaliere sono state informate, unitamente ad un elenco di tematiche per la formazione anche individuale. L'adesione si è rilevata mediocre, al netto delle richieste di supporto in circostanze di allert.

Tra gli eventi avversi riportati nella specifica tabella, quello maggiormente rappresentato è stato la caduta paziente, talora senza danno, talora con grave danno: 4 episodi nel 2019 e 3 episodi nel 2020. Si sono verificati casi di aggressione ad operatore, un episodio nel 2019, due nel 2020 e uno di aggressione di pz ad altro pz.

Il piano di miglioramento attivato per la **prevenzione caduta pazienti**, è consistito nella discussione e nella successiva verifica di applicazione ed implementazione della Raccomandazione ministeriale per l'identificazione dei possibili fattori di rischio. Tali fattori prendendo in esame le caratteristiche del paziente, dell'ambiente e della struttura che lo ospita, sviluppano specifici rimedi di adattamento e compatibilità.

- 1) La scala di Conley è lo strumento per la valutazione del rischio cadute individuale e per l'utilizzo dei mezzi di protezione.
- 1) La checklist ambiente e presidi che fa parte della procedura sulla Prevenzione delle Cadute, composta da una serie di item atti a valutare le condizioni dell'ambiente, di presidi e di ausili, permette di individuare i principali fattori di rischio ambientali che potrebbero favorire la caduta del paziente.
- 2) Al fine di monitorare la compilazione delle checklist le azioni di miglioramento proposte, sono legate alle attività attraverso le quali viene continuamente rinnovata la necessità di attenzione, da parte delle UU.OO. coinvolte, alla Raccomandazione n. 13 sulla "Prevenzione e Gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie. Ovviamente la diligente applicazione degli strumenti in essa contenuti, volti al rilievo dei rischi individuali di caduta (Scala di Conley) e checklist di controllo della sicurezza, ambienti e presidi può essere insufficiente in alcuni casi . Pertanto le attività di Audit che si sono svolte nei casi di grave danno conseguente a caduta, hanno preso in considerazione modelli di azione incrementali che oltre alla sollecitata diligenza nell'utilizzo degli strumenti di rilevazione rischio caduta, rafforzassero presso il personale la necessità di informare con puntualità il paziente, familiari, caregiver , tutore, di doversi conformare ai protocolli vigenti per la prevenzione caduta e dell'eventuale utilizzo dei mezzi di protezione (bretella, sponde)con una informativa sottoscritta da allegare in cartella. Una ulteriore implementazione, ancora in itinere, consiste nella produzione di brochure da consegnare al pz come intervento informativo ed educativo di supporto.

Per quanto riguarda **le aggressioni**, due sono state rivolte contro gli operatori, di cui una fisica con arma da taglio, ed l'altra, molto grave, perpetrata da un pz psichiatrico contro altro pz in Pronto soccorso. Il tema delle aggressioni fisiche e verbali nei confronti degli operatori ha assunto il carattere di una vera e propria emergenza in tutto il Paese. La reale dimensione del problema, alle nostre latitudini, non è completamente nota, ma la percezione ricevuta è che i dati rilevati compongano solo la punta dell'iceberg di un fenomeno molto più complesso. La proposta è stata quella dell'utilizzo del Comitato di prevenzione del conflitto, esistente presso l'ASP di Cosenza, nell'ottica di prevenire e contenere sia la conflittualità tra operatori sanitari che la conflittualità tra gli stessi operatori sanitari ed i cittadini, recuperando il rapporto di fiducia che attualmente risulta molto compromesso. In tale ultima direzione, la discesa in campo della mediazione tra le parti, nella sede istituzionale aziendale, può trasformarsi nell'inizio di un nuovo rapporto di fiducia e collaborazione. In riferimento al decesso del paziente aggredito da altro paziente, è stata redatta specifica relazione inviata al Commissario p.t. e prodotto un protocollo condiviso tra la UOC di Psichiatria Ed il P.S. di Corigliano in attesa della realizzazione di fondamentali adempimenti.

**L'Obiettivo della Sicurezza in sala operatoria**, nel 2019 è stato affrontato con la diffusione dei documenti di check-list e con relativi incontri, presso le Direzioni Sanitarie Ospedaliere, per seguirne l'aderenza. Nel corso del 2020, le criticità emerse attraverso il monitoraggio documentale, sono state rese note presso le Direzioni Sanitarie ed altre sono in itinere per le implementazioni che l'emergenza pandemica ha reso sensibilmente più evidenti. E' stato anche affrontato il tema dell'emorragia post-partum, successivamente a specifico evento avverso nel corso del 2019, con l'articolazione di procedura finalizzata alla stima della perdita ematica, quanto più aderente alla realtà e con corsi pratici in reparto.

## 2.LA GESTIONE DEGLI EVENTI SENTINELLA

Il Ministero della Salute nel 2005 ha attivato in via sperimentale il Monitoraggio degli Errori in Sanità e dal dicembre 2009, allorquando è stato istituito il (SIMES/NSIS) Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (D. M. 11.12.2009), il monitoraggio, da sperimentale, è divenuto obbligatorio conseguendone appunto l'obbligatorietà della tempestiva comunicazione dell'outcome avverso al Ministero della Salute. Il monitoraggio degli eventi sentinella è un indicatore significativo di cultura della sicurezza nei vari contesti organizzativi ed è uno dei criteri di valutazione nelle attività di monitoraggio della effettiva erogazione dei Livelli di Assistenza

Identificativi Simes degli eventi sentinella dell'ASP di CS trasferiti al Ministero della Salute

	11491
	11309

	10996
	11059
	10682
	10502
	10467
	10260
	10263
	10147
	10060
	10077
	10029
	10030
	10068

Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto

Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al pz

Violenza su paziente

Atti di violenza a danno di operatore

Morte o grave danno per caduta di paziente

## **ANALISI CONTENZIOSO**

### **Contenzioso liquidato nel 2020**

04/03/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	558.000,00	Pagato	24/03/2020
28/06/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	1.600,00	Pagato	22/09/2020
13/01/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	3.000,00	Pagato	15/06/2020
03/10/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	84.688,00	Pagato	26/11/2020
14/10/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	32.818,24	Pagato	01/09/2020
27/01/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	45.000,00	Pagato	04/06/2020
04/06/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	76.601,93	Pagato	11/11/2020
04/12/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	1.500,00	Pagato	15/10/2020
05/01/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	2.000,00	Pagato	15/04/2020
04/03/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	45.000,00	Pagato	02/06/2020
19/04/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	5.505,00	Pagato	07/04/2020
10/02/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA	5.100,00	Pagato	24/03/2020
06/07/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	3.762,92	Pagato	12/05/2020
27/10/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	32.276,00	Pagato	14/07/2020
21/12/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	80.000,00	Pagato	20/10/2020
04/04/2017	AMBULATORIO SPEC. CETRARO	420,00	Pagato	07/01/2020
06/06/2017	Servizio di prevenzione	2.027,00	Pagato	11/11/2020
11/05/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	2.300,00	Pagato	09/06/2020
05/09/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	11.337,14	Pagato	09/10/2020
31/08/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	17.000,00	Pagato	09/07/2020
22/09/2017	A.S.P. COSENZA	11.500,00	Pagato	01/06/2020

04/01/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	750.000,00	Pagato	08/10/2020
09/03/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	201.528,00	Pagato	07/04/2020
30/03/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO ROSSANO	12.000,00	Pagato	23/07/2020
30/07/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	269.999,99	Pagato	30/10/2020
12/09/2018	A.S.P. COSENZA	13.000,00	Pagato	16/10/2020
13/10/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO CARIATI	7.000,00	Pagato	11/02/2020
21/12/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	2.500,00	Pagato	18/06/2020
30/01/2019	RESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	3.800,00	Pagato	11/11/2020
06/03/2019	A.S.P. COSENZA	1.887,00	Pagato	11/11/2020
22/05/2019	PRESIDIO OSPEDALIERO PRAIA A MARE	30.000,00	Pagato	08/07/2020
09/01/2020	PRESIDIO OSPEDALIERO PRAIA A MARE	861,11	Pagato	29/10/2020
28/03/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	7.000,00	Pagato	02/12/2020

**€ 2.321.012,33**

FRANCHIGIA ASP euro 901.645

AM TRUST euro 1.419.000

P.O. Castrovillari

28/06/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	1.600,00	Pagato	22/09/2020
13/01/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	3.000,00	Pagato	15/06/2020
03/10/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	84.688,00	Pagato	26/11/2020
04/12/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	1.500,00	Pagato	15/10/2020

19/04/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI	5.505,00	Pagato	07/04/2020
------------	------------------------------------	----------	--------	------------

FRANCHIGIA ASP Euro 96.293

AM TRUST XXXX

P.O. Corigliano

04/06/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	76.601,93	Pagato	11/11/2020
31/08/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	17.000,00	Pagato	09/07/2020
28/03/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	7.000,00	Pagato	02/12/2020

FRANCHIGIA ASP Euro 100.601

AM TRUST XXXX

P.O. Rossano

04/03/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	45.000,00	Pagato	02/06/2020
06/07/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	3.762,92	Pagato	12/05/2020
11/05/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	2.300,00	Pagato	09/06/2020
04/01/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	750.000,00	Pagato	08/10/2020

30/03/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO ROSSANO	12.000,00	Pagato	23/07/2020
30/01/2019	RESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	3.800,00	Pagato	11/11/2020

FRANCHIGIA ASP Euro 151.062

AM TRUST Euro 650.000

P.O. San Francesco di PAOLA

14/10/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	32.818,24	Pagato	01/09/2020
05/01/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	2.000,00	Pagato	15/04/2020
10/02/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA	5.100,00	Pagato	24/03/2020
27/10/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	32.276,00	Pagato	14/07/2020
09/03/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	201.528,00	Pagato	07/04/2020

FRANCHIGIA ASP Euro 172.194

AM TRUST Euro 101.528

P.O. Cetraro

04/03/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	558.000,00	Pagato	24/03/2020
04/04/2017	AMBULATORIO SPEC. CETRARO	420,00	Pagato	07/01/2020
05/09/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	11.337,14	Pagato	09/10/2020

30/07/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	269.999,99	Pagato	30/10/2020
------------	---------------------------------	------------	--------	------------

FRANCHIGIA ASP Euro 211.757

AM TRUST Euro 627.000

P.O. Acri

27/01/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	45.000,00	Pagato	04/06/2020
21/12/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	80.000,00	Pagato	20/10/2020
21/12/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO BEATO ANGELO DI ACRÌ	2.500,00	Pagato	18/06/2020

FRANCHIGIA ASP Euro 127.500

AM TRUST XXXXX

P.O. Praia a Mare

22/05/2019	PRESIDIO OSPEDALIERO PRAIA A MARE	30.000,00	Pagato	08/07/2020
09/01/2020	PRESIDIO OSPEDALIERO PRAIA A MARE	861,11	Pagato	29/10/2020

FRANCHIGIA ASP Euro 30.861

## CONTENZIOSO LIQUIDATO NEL 2019

01/01/1901	20/12/2016	A.S.P. COSENZA		€ 142.000,00
14/10/2005	01/12/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO S. GIOVANNI IN FIORE		€ 19.000,00
01/08/2011	16/07/2013	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO		€ 89.633,99
08/08/2012	03/03/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO		€ 220.000,00
19/09/2012	21/09/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA		€ 25.000,00
07/02/2013	30/07/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 17.040,20
20/04/2013	15/05/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 65.000,00
29/07/2013	28/07/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO		€ 21.500,00
17/09/2013	26/03/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA		€ 12.000,00
18/10/2013	02/02/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 2.100,00
22/09/2014	18/10/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA		€ 6.000,00
18/11/2014	08/07/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA		€ 67.612,80
27/01/2016	17/05/2016	OSPEDALE CIVILE FERRARI - CASTROVILLARI		€ 5.000,00
21/02/2016	18/10/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 450.000,00
10/03/2016	20/06/2016	OSPEDALE CIVILE FERRARI - CASTROVILLARI		€ 118.000,00
19/04/2016	05/10/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA		€ 445.000,00
05/11/2016	15/11/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 2.806,08
26/02/2017	11/09/2017	STABILIMENTO OSPEDALIERO TREBISACCE		€ 20.000,00
02/07/2017	16/10/2017	STABILIMENTO OSPEDALIERO CARIATI		€ 6.268,80
03/07/2017	12/11/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO		€ 57.470,88
25/09/2018	28/09/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO CARIATI		€ 3.997,65
15/11/2018	10/12/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 105.000,00
06/03/2014	15/01/2015	A.S.P. COSENZA	€ 8.183,78	€ 641.816,22
02/10/2013	24/03/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 240.000,00
19/11/2013	26/05/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA		€ 46.000,00

13/09/2015	17/09/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO		€ 470.000,00
27/02/2011	22/02/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO 'GUIDO CHIDICHIMO' DI TREBISACCE		€ 700.000,00
23/11/2016	13/12/2016	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO		€ 400.000,00
12/11/2016	07/02/2017	POLIAMBULATORIO TREBISACCE		€ 9.300,00
06/11/2017	24/11/2017	OSPEDALE CIVILE SAN GIOVANNI IN FIORE		€ 1.371,64
18/01/2008	03/01/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO 'GUIDO CHIDICHIMO' DI TREBISACCE		€ 300.000,00
22/08/2017	06/07/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 15.000,00
21/12/2015	04/07/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO ROSSANO		€ 6.000,00
11/09/2018	13/10/2018	STABILIMENTO OSPEDALIERO CARIATI		€ 7.000,00
16/10/2016	24/04/2019	STABILIMENTO OSPEDALIERO CARIATI		€ 1.510,60

TOTALE FRANCHIGIA Euro 1.647.474

AM TRUST Euro 3.031.474

#### Ospedale Castrovillari

18/10/2013	02/02/2017	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 2.100,00
27/01/2016	17/05/2016	OSPEDALE CIVILE FERRARI - CASTROVILLARI		€ 5.000,00
10/03/2016	20/06/2016	OSPEDALE CIVILE FERRARI - CASTROVILLARI		€ 118.000,00
02/10/2013	24/03/2014	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 240.000,00
22/08/2017	06/07/2018	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTROVILLARI		€ 15.000,00

TOTALE FRANCHIGIA Euro 222.100

AM TRUST Euro 158.000

PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 17.040,20	30/07/2014
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 65.000,00	15/05/2015
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 450.000,00	18/10/2017
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 2.806,08	15/11/2016
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 105.000,00	10/12/2018
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CETRARO	€ 400.000,00	13/12/2016

**TOTALE FRANCHIGIA Euro 384.806**

**AM TRUST Euro 655.000**

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	€ 25.000,00	21/09/2016
PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA	€ 12.000,00	26/03/2014
PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA	€ 6.000,00	18/10/2016
PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	€ 67.612,80	08/07/2016
PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FRANCESCO PAOLA	€ 445.000,00	05/10/2016
PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLA	€ 46.000,00	26/05/2015

**Totale Franchigia EURO 256.612**

**AM TRUST EURO 345.000**

PRESIDIO OSPEDALIERO CORIGLIANO	€ 57.470,88
---------------------------------	-------------

**TOTALE FRANCHIGIA EURO 57.470,88**

**AM TRUST EURO XXXX**

PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	€ 89.633,99	16/07/2013
PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	€ 220.000,00	03/03/2017
PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	€ 21.500,00	28/07/2014
PRESIDIO OSPEDALIERO ROSSANO	€ 470.000,00	17/09/2015
STABILIMENTO OSPEDALIERO ROSSANO	€ 6.000,00	04/07/2018

**TOTALE FRANCHIGIA EURO 317.133**

**AM TRUST EURO 490.000**

PRESIDIO OSPEDALIERO S. GIOVANNI IN FIORE	€ 19.000,00	01/12/2014
OSPEDALE CIVILE SAN GIOVANNI IN FIORE	€ 1.371,64	24/11/2017

**TOTALE FRANCHIGIA EURO 20.371,64**

**AM TRUST EURO XXXX**

STABILIMENTO OSPEDALIERO TREBISACCE	€ 20.000,00	11/09/2017
PRESIDIO OSPEDALIERO 'GUIDO CHIDICHIMO' DI TREBISACCE	€ 700.000,00	22/02/2016
POLIAMBULATORIO TREBISACCE	€ 9.300,00	07/02/2017
PRESIDIO OSPEDALIERO 'GUIDO CHIDICHIMO' DI TREBISACCE	€ 300.000,00	03/01/2018

**TOTALE FRANCHIGIA EURO 229.300**

**AM TRUST EURO 800.000**

## ANALISI DEL CONTENZIOSO

Dati richieste risarcimenti eventi verificatisi nel 2020

	UU.OO	n. eventi	tipologia	riserva assicurazion	franchigia ASP	n decessi
<b>Ospedale Paola</b>		<b>6</b>		934.000	344.000	
		1	IMPERIZIA			2
		1	<b>NEGLIGENZA</b>			
		1	<b>INFEZIONE HCV</b>			
		1	INFORTUNIO SUL LAVORO			
		1	<b>PROCED. PENALE IN CORSO</b>			
		1	Danneggiamento veicolo			
<b>Cetraro</b>		<b>3</b>				
		1	<b>PROCED PENALE IN CORSO</b>	422.000	122.000	1
		1	<b>AGGRESSIONE tra</b>			
		1	<b>Operatori</b>			
		1	Infortunio in itinere			
<b>Praia</b>		<b>2</b>				
		2	NEGLIGENZA	800.000	200.000	2
			IMPERIZIA			

<b>Castrovillari</b>	<b>3</b>				
	2	Imperizia	913.000	213.000	2
	1	DANNEGGIAMENTO AUTO			
<b>Acri</b>	<b>1</b>				
	1	INFORTUNIO SUL LAVORO		11.000	
<b>San Giovanni in Fiore</b>	<b>2</b>				
	1	<b>PROC.PEN. IN CORSO</b>	1mil.318	200.000	2
	2	<b>OMISSIONE DIAGNOSTICA</b>			
<b>Rossano</b>	<b>9</b>				
	1	IMPERIZIA	2mil.118	717.500	3
	2	<b>PROCED. PENALE IN CORSO</b>			
	1	<b>INFEZIONE OSPEDALIERA</b>			
	2	IMPERIZIA			
	1	IMPERIZIA			
	1	INFORTUNIO SUL LAVORO			
1	<b>CADUTA PAZIENTE ALL'ESTERNO</b>				
<b>Corigliano</b>	<b>6</b>				
	1	ERRORE DIAGNOSTICO	1mil.631	431.000	3
	1	AGGRES\SIONE PAZIENTE			
	1	IMPERIZIA			
	1	<b>PROCED. PENALE IN CORSO</b>			
	1	INFORTUNIO SUL LAVORO			
1	CADUTA OPERATORE				

ASP	9				
	5	INFORTUNIO SUL LAVORO	948.000	648.606	2
	1	DANNEGGIAM. A COSE			
	1	RITARDO INTERVENTO			
	1	OMISSIONE DIAGNOSTICA			
	1	IMPERIZIA			
		<b>Tot</b>	<b>4.020.600</b>		<b>TOT. 16</b>

### Dati per richieste risarcimenti eventi verificatisi nel 2019

OSPEDALE	UU.OO	N. eventi	tipologia	riserva	franchigia	decessi
		2				
Paola		1	imperizi	420.000	120.000	
		1	n.d			1
		3				
Cetraro		1	imperizi	765.000	220.000	
		1	negligenza			1
		1	imprudenza			1

	<b>8</b>				
Rossano	2	omissione diagnosti	2.136.00	631.000	
	3	<b>negligenza</b>			1
		<b>omissione diagnosti</b>			1
	1	imperizi			
	1	negligenza			1
	1	Inf. Lavoro			
	<b>2</b>				
Corigliano	1	imperizi	320.000	200.000	
	1	caduta p			
	<b>1</b>				
San G.in fiore	1	<b>negligenza</b>	400.000	100.000	1
	<b>3</b>				
Castrovillari	3	imperizi	900.000	300.000	2
	<b>1</b>				
Acri	1	negligenza	20000	20.000	
	<b>2</b>				
Praia a Mare	1	omissione diagnost.	900.000	200.000	
	1	errore diagnostico			

Dip. Prevenzione	<b>3</b>				
	2	randagismo	370.000	120.000	
	1	caduta p			
			<b>6mil231</b>	<b>1mil911</b>	<b>Tot 9</b>

- gli eventi riportati in grassetto sono eventi sentinella di cui non è stata fatta la dovuta segnalazione all'UOSD di Risk Management.

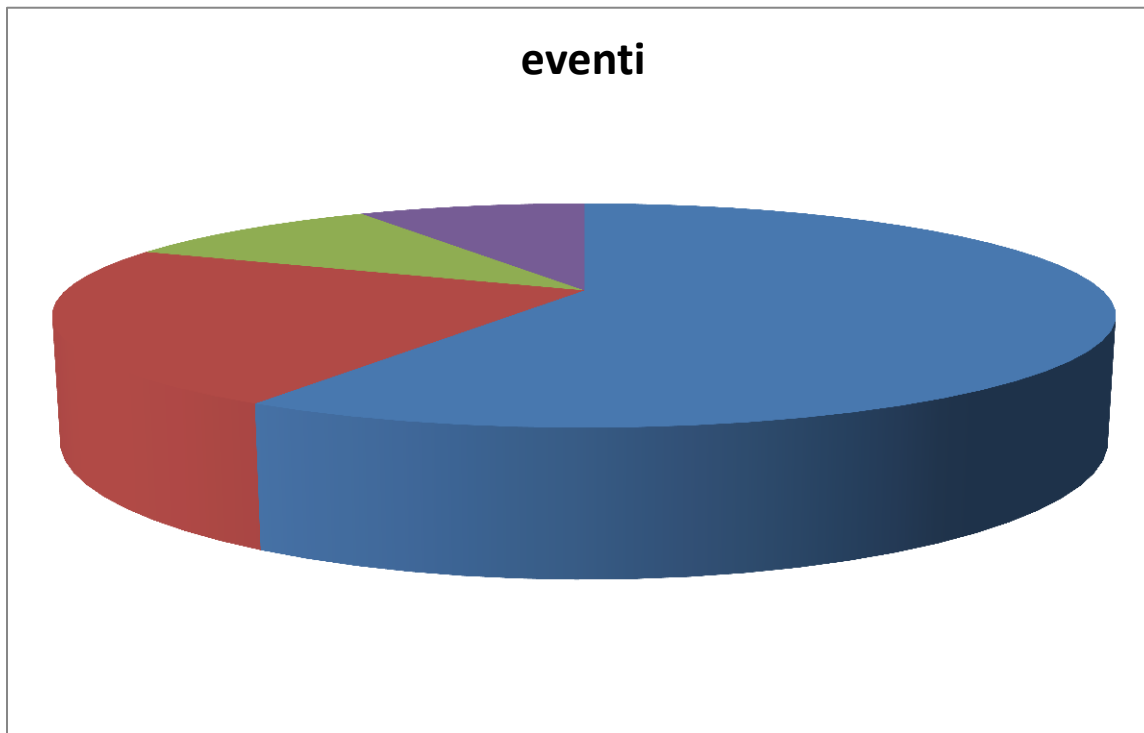
**Anno 2020**

**19% imperizia**

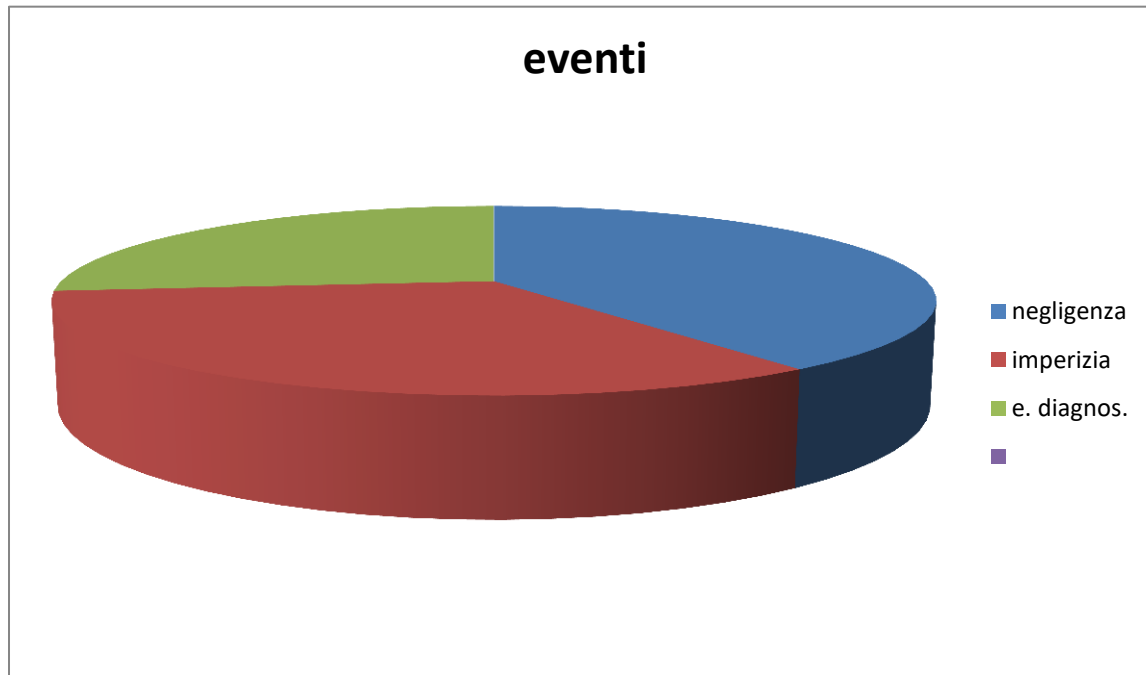
**17% infortunio sul lavoro**

**7% omissione diagnostica**

**4% negligenza**



Anno 2019



24% negligenza

20% imperizia

16% errore diagnostico

OSPEDALE	EVENTI SENTINELLA		INCIDENT REPORTING	
	2019	2020	2019	2020
CETRARO	3		1	1
PAOLA				1
CORIGLIANO	2	2		
ROSSANO	3	1		
CASTROVILLARI		1		
ACRI	1			
TREBISACCE	1	1		
PRAIA A MARE	1	1		
SAN GIOVANNI IN FIORE				1
SCALEA				
MORTE MATERNA O MALATTIA GRAVE CORRELATA AL TRAVAGLIO E/O PARTO				
MORTE O GRAVE DANNO PER CADUTA PAZIENTE				
VIOLENZA SU PAZIENTE				
ATTI DI VIOLENZA A DANNO DI OPERATORE				
AGGRESSIONE OPERATORE SANITARIO				

La segnalazione degli eventi sentinella non si è verificata con puntualità e per tutti i casi trattati.

## Qualità della documentazione sanitaria

Nella tabella che segue, è possibile verificare il valore assegnato ad ogni singola U.O. dagli indicatori di Safety (crs3).

Posto, però, che la procedura di redazione della cartella clinica prevede che sia:

- 1) redatta con puntualità e diligenza, nel rispetto della buona pratica clinica assistenziale, con grafia leggibile e di chiara interpretazione;
- 2) strutturata in modo da assicurare la tracciabilità di tutti gli atti medici, compiuti sul pz, e del personale sanitario che li ha eseguiti;
- 3) che le firme di tutti gli operatori sanitari, che concorrono alle attività di cura, siano tracciabili;
- 4) che la scheda di terapia sia correttamente compilata e tracciabile;
- 5) firmata dal medico che ha in carico il pz e dal medico responsabile dell'U.O.
- 6) custodita sotto la responsabilità del Direttore dell'U.O. sino alla consegna alla Direzione Sanitaria
- 7) numerata in ogni sua pag. e corredata dall'elenco di eventuali documenti allegati, prima dell'archiviazione,

l'indicatore "correttamente compilata" assume il valore di accettabilità del 100%. Ciò significa che la rilevazione a random del metodo di verifica, non consente alcun scostamento rispetto ai 7 requisiti enunciati per l'esito accertato di qualità. Il CRS3, invece, entra nel merito delle non conformità ai requisiti previsti, assegnando delle stime tanto più alte quanto più elevato è il n. delle criticità ( min. 40- max 136) . Il valore minimo di 40 coinciderebbe con il valore di accettabilità del 100%, mentre oltre il valore di 136, l'esposizione a rischio dell'Azienda è ingente.

	65	63
CORIGLIANO	133	91
	90	93
	88	92
	91	86
	91	93
PAOLA	103	114
	103	122
	87	114
	89	115
	88	100
CETRARO	83	107
	96	108
	68	88
	74	82
	112	129
	100	120
	93	115
ACRI	112	113
	117	119
S. GIOV. FIORE	98	93
PRAIA A MARE	91	80

CASTROVILLARI

70	102
	117
96	113
104	104
112	82
74	88
94	91
94	89
80	93
	76

Nel 44% dei casi si è assistito ad un peggioramento qualitativo, mentre il miglioramento si è rilevato nel 22% dei casi. Il trend negativo comprende sia branche mediche che chirurgiche, con una prevalenza per queste ultime, pari all'88%, contro il 33% di quelle mediche. Si precisa che il 58% delle UU.OO. insistenti nei 7 P.O. dell'ASP di Cosenza, sono afferenti a discipline mediche, contro il 30,55% afferenti a quelle chirurgiche. Le non conformità rilevate, sono prevalentemente da riferire alla scorretta acquisizione e/o parziale compilazione del consenso informato, alla difficoltà di tracciamento del singolo atto medico e degli operatori sanitari che hanno prestato la propria opera., all' insufficiente contenuto della lettera di dimissione ospedaliera ed alla redazione non accurata sia dell'esame obiettivo che dell'anamnesi, degli allegati. Si precisa che allo stato, le attività formative necessarie, sono interrotte a causa dell'esiguità di personale che sottoposto a turni aggiuntivi non trova spazio per aderirvi. Allo scopo è stata formulata la soluzione di una camera virtuale permanente di Risk Management per la formazione, anche individuale, con risultati incoraggianti.











