



Rendicontazione annuale rischio clinico – eventi avversi

Art. 2 e Art. 4 Legge 24/2017 “Gelli – Bianco”

ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO

Redatto dalla UOC Qualità e Risk Management

Scopo

- Rappresentare gli eventi avversi verificati all'interno della ATS della Città Metropolitana di Milano (ATS), le cause che hanno prodotto tali eventi avversi e le conseguenti iniziative messe in atto (relazione consuntiva). I dati sono riferiti in particolar modo all'anno 2021 rispetto ai due anni precedenti.
- Rendere disponibili i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario. Sono esclusi i pagamenti riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.).

Definizione degli eventi

| | |
|------------------------|--|
| EVENTO AVVERSO | Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. L'evento avverso può essere prevenibile o non prevenibile. Un evento avverso attribuibile a un errore è un “evento avverso prevenibile”. |
| EVENTO SENTINELLA | Evento avverso di particolare gravità, che causa morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario. Per maggiori informazioni cliccare sul seguente link che porta alla pagina dedicata del Ministero della Salute. |
| QUASI EVENTO 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 sul paziente. |
| INFORTUNIO | Evento lesivo inatteso, avvenuto per causa violenta nell'ambito lavorativo, che ha causato un danno di salute ad un operatore ATS (determinando ad esempio un infortunio sul lavoro o un infortunio in itinere). |
| QUASI INFORTUNIO | Qualsiasi evento che avrebbe potuto causare un danno alla salute di un operatore ATS (infortunio). Tale evento solo per puro caso non ha prodotto danno alla persona. |
| ATTO DI VIOLENZA | Atto fisico o verbale a danno degli operatori ATS che si verifica in occasione di lavoro, indipendentemente dalla volontarietà dell'aggressore e dalla tipologia/gravità delle lesioni conseguenti. |



Rendicontazione degli eventi

L'ATS della Città Metropolitana di Milano ha attivi diversi sistemi di monitoraggio rispetto alle diverse tipologie di eventi sopradescritti. Per la lettura dei dati di rendicontazione sono da tenere in considerazione le funzioni di tutela della salute svolte dall'Agenzia che limitano a livello residuale l'assistenza diretta ai pazienti. I dati sono forniti dalla UOC Qualità e Risk Management, dalla UOS Servizio di Prevenzione Protezione e dalla UOS Coordinamento Medico Competente.

EVENTI AVVERSI

Non si sono rilevati eventi avversi nel 2021 ad utenti/pazienti.

EVENTI SENTINELLA

Non si sono rilevati eventi sentinella nel 2021 ad utenti/pazienti.

QUASI EVENTI NEAR MISS

Non si sono rilevati quasi eventi o near miss nel 2021 ad utenti/pazienti.

INFORTUNI

Come evidenziato in *tabella 1*, il totale degli infortuni al personale dipendente ATS nell'anno 2019 è pari a 29 eventi (somma infortuni industriali e infortuni biologici); nel 2020 il totale è di n. 51 casi, mentre nel 2021 sono stati registrati n. 39 eventi. Non è particolarmente significativo il confronto tra gli eventi occorsi durante il triennio in esame, considerando che l'anno 2020 è stato caratterizzato dalla pandemia da COVID-19 e conseguentemente si è fatto largo uso della modalità di lavoro agile (Smart Working).

Tralasciando l'anno 2020 nel quale la maggior parte di infortuni è stata causata da COVID-19, si può notare un aumento nell'andamento infortunistico di tipo industriale nell'anno 2021, tenendo anche conto di una lieve diminuzione del personale e del mantenimento, in modalità minore, dello Smart Working. Sono difatti aumentati gli incidenti stradali, seppur nel tragitto casa-lavoro e viceversa, poiché su 18 eventi solo 6 sono occorsi durante l'attività lavorativa (di cui 3 causati da altri).

Tabella 1 - Distribuzione infortuni per tipologia, triennio 2019 - 2020 - 2021, sul totale degli operatori di ATS

| Tipologia | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|------------------------|-------------------------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|
| | | 1.744 operatori dipendenti | | 1.749 operatori dipendenti | | 1.733 operatori dipendenti | |
| | | N. | % su totale infortuni | N. | % su totale infortuni | N. | % su totale infortuni |
| Infortunio industriale | Caduta | 19 | 65,52% | 9 | 17,65% | 14 | 35,90% |
| | Incidente stradale | 4 | 13,79% | 3 | 5,88% | 18 | 46,15% |
| | Altri eventi (Urti, Colpi, Impatti) | 3 | 10,34% | 4 | 7,84% | 2 | 5,13% |
| Infortunio biologico | Punture accidentali | - | - | - | - | - | - |
| | Morsicature cani | 2 | 6,90% | - | - | - | - |
| | Imbrattamento cute integra | 1 | 3,45% | - | - | - | - |
| | COVID -19 | | | 35 | 68,63% | 5 | 12,82% |
| TOTALI EVENTI | | 29 | | 51 | | 39 | |

Oltre agli infortuni occorsi al personale dipendente di ATS, vengono monitorati anche gli eventi infortunistici, di qualsiasi tipologia, a danno di Medici con incarico a regime di convenzione. Nell'anno 2021 vi è un solo caso di infortunio, nello specifico di tipo biologico da puntura da ago nell'ambito dell'attività di Continuità Assistenziale.

**QUASI
INFORTUNI**

Si riporta l'elenco delle segnalazioni dei quasi infortuni/ mancati incidenti (near-miss) occorsi ad operatori ATS nel triennio 2019-2021.

Gli eventi di seguito sintetizzati rappresentano situazioni di potenziale pericolo per l'incolumità delle persone, per le quali sono state richieste, ove possibile, tempestive iniziative tese alla rimozione dei problemi segnalati.

Tabella 2 – Quasi infortuni anno 2019

| Tipologia Mancati infortuni 2019 | N. segnalazioni |
|---|------------------------|
| Rischio caduta/scivolamento (pavimento bagnato) | 2 |
| Rischio fisico (caduta materiale dall'alto) | 1 |
| Rischio caduta accidentale (distacco pavimentazione ammalorata) | 1 |
| Totale | 4 |

Tabella 3 – Quasi infortuni anno 2020

| Tipologia Mancati infortuni 2020 | N. segnalazioni |
|---|------------------------|
| Rischio inciampo/caduta | 1 |
| Rischio caduta accidentale | 3 |
| Rischio mancata evacuazione incendio (allarme acustico insufficiente) | 1 |
| Rischio urti, colpi | 2 |
| Rischio gravi ustioni/incendio | 1 |
| Totale | 8 |

Tabella 4 – Quasi infortuni anno 2021

| Tipologia Mancati infortuni 2020 | N. segnalazioni |
|---|------------------------|
| Rischio urti/colpi | 2 |
| Rischio caduta | 2 |
| Rischio morte | 1 |
| Totale | 5 |

**INIZIATIVA
MIGLIORATIVA**

Al fine di rendere più chiare le modalità di segnalazione delle diverse tipologie di eventi sopradescritti, è stato redatto un documento nel mese di marzo 2022 (con annessa flow chart) esemplificativo delle diverse procedure da seguire e dei moduli da utilizzare (*A070-MS001 Indicazioni per segnalare eventi accaduti a operatori ATS o a Utenti*).

Il documento è pubblicato nell'area documentale intranet ATS e condiviso agli operatori ATS.

Il fenomeno della violenza (verbale o fisica) ai danni degli operatori ATS coinvolge prevalentemente i medici della Continuità Assistenziale, aggrediti dal paziente nel corso della visita, o i veterinari impegnati in attività di controllo su aziende.

Tabella 5 - Episodi di violenza a danno degli operatori registrati nel corso del triennio 2019-2021, per tipologia di Struttura organizzativa coinvolta (N.)

| Struttura organizzativa | 2019 | 2020 | 2021 |
|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Igiene Alimenti e Nutrizione | 0 | 0 | 0 |
| Veterinaria | 3 | 3 | 5 |
| Continuità Assistenziale / USCA | 15 | 7 | 12 |
| Altro | 1 | 0 | 0 |
| Totale | 19 | 10 | 17 |

A fronte di un trend sostanzialmente stabile fino al 2019, nel corso del 2020 si è assistito ad una forte riduzione delle segnalazioni di episodi di violenza, dovuta verosimilmente al mutato contesto sanitario, sociale e organizzativo a seguito della pandemia da COVID-19 (tabella 5).

Con il 2021, si è registrata la ripresa del fenomeno con un incremento degli episodi a carico dei medici di Continuità Assistenziale / USCA e a carico dei Veterinari.

La maggior parte degli eventi di violenza registrati nel 2021 (tabella 6) sono costituiti da minacce, intimidazioni e aggressioni verbali. Le aggressioni fisiche occorse non hanno comportato l'apertura di un infortunio per gli operatori ATS coinvolti. Nel corso del 2021 è accaduto un caso di sparo esterno di arma da fuoco verso la finestra di una sede di ATS (atto intimidatorio), senza danno ad operatore; tale caso è stato registrato come episodio di aggressione estrema.

Tabella 6 – Tipologia di eventi di violenza a danno di operatore ATS registrati nel 2021

| Tipologia di evento | N. segnalazioni |
|--|-----------------|
| Aggressioni verbali (insulti, minacce non specifiche dirette allo staff) | 10 |
| Aggressione fisica (specifiche azioni per colpire e provocare danni fisici tra cui spingere, afferrare, strattonare, pungere) | 2 |
| Minacce, intimidazioni (specifiche minacce per nuocere con comportamento apertamente aggressivo, abuso, minacce personali di diffamazione anche ad uso dei social media) | 2 |
| Aggressione estrema (attacco con uso di arma, attacco con risultante la morte) | 1 |
| Aggressioni verbali minori (disaccordo, voce alterata) | 1 |
| Altro (scippo ad operatore in itinere) | 1 |

Il medico competente di ATS ha realizzato interventi mirati a seguito dei casi più significativi:

- per la sede di Magenta (evento di sparo esterno di arma da fuoco) sono stati organizzati due incontri per gestione del disturbo post-traumatico da stress (DPTS) tramite un'associazione esterna specializzata e supporto del dipartimento PIPSS. In un momento successivo sono stati contattati gli operatori della sede per raccolta di eventuali sintomi suggestivi di stress/DPTS.
- per la sede di Milano, via Aquila, n.81 (plurime aggressioni verbali con necessità di intervento delle forze dell'ordine) è stata organizzata una serie di incontri con il personale volta a evidenziare vissuti di ansia/paura/stress in relazione a tali episodi (intervento tuttora in corso).

Per tutte le segnalazioni in cui gli operatori indicano la presenza di danno su persona viene sempre organizzato un colloquio telefonico con il medico competente volto a migliorare la consapevolezza sui sintomi riconducibili a DPTS e a favorirne la segnalazione anche nei mesi successivi all'evento. Nel corso del colloquio vengono raccolte anche segnalazioni su eventuali interventi migliorativi che possono mitigare le condizioni di pericolo e segnalate alla UOC Qualità e Risk Management e alla UOS Servizio di Prevenzione Protezione.

INIZIATIVA
MIGLIORATIVA

Il tema della violenza a danno degli operatori è già da tempo al centro dell'attenzione del sistema sanitario ad ogni livello (es. raccomandazione ministeriale n.8 e Legge Regionale n.15/2020).

In ATS è attivo un gruppo di lavoro interno sulla tematica che ha lo scopo di migliorare la gestione di tali eventi, anche in termini di mitigazione del rischio.

Nel 2021, in continuità con gli anni precedenti, sono stati realizzati in ATS due corsi di formazione sulla de-escalation della comunicazione violenta che hanno riscosso un alto gradimento tra i partecipanti (confermato anche da successivo sondaggio effettuato a distanza di qualche mese). Nel corso dell'attività formativa è emersa l'esperienza delle aggressioni subite dal personale di vigilanza ed ispezione. Si tratta di operatori ATS provenienti soprattutto dal Dip. Veterinario Sicurezza Alimenti Origine Animale e dal Dip. di Igiene e Prevenzione Sanitaria, aree salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e igiene alimenti. I partecipanti hanno manifestato una forte preoccupazione dovuta al crescente senso di insofferenza da parte dei soggetti sottoposti a vigilanza, motivato anche dal perdurare della crisi socio-economica, e che spesso però sfocia in atteggiamenti minacciosi verso gli operatori, soprattutto quando si tratta di donne. È emerso inoltre che gli operatori aggrediti tendono a non segnalare formalmente gli eventi, in particolare gli episodi minori, e a non conoscere esaustivamente i termini per sporgere querela nei confronti dell'aggressore.

Pertanto, nel 2022 il gruppo di lavoro interno, redigerà un vademecum a tutela degli operatori ATS che conterrà indicazioni su come gestire la comunicazione violenta e come evitare che questa si traduca in agiti; fornirà inoltre indicazioni sulle azioni da intraprendere qualora si sia oggetto di aggressione nel corso della propria attività indoor ed outdoor (es. sopralluoghi). Verrà inoltre implementato un corso FAD per richiamare l'attenzione sul tema e per diffondere la conoscenza del vademecum.



Risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio

Si elencano, in *tabella 7*, i sinistri liquidati dal Comitato Valutazione Sinistri della ATS Città Metropolitana di Milano nell'ultimo quinquennio, come indicato al punto 3 lettera f) delle Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2021.

I dati sono forniti dalla UOC Affari generali e legali.

Tabella 7 – Sinistri liquidati nell'ultimo quinquennio nell'ambito

| Anno | N. sinistri | Importo risarcito |
|-------------|--------------------|--------------------------|
| 2017 | 1 | €.400,00 |
| 2018 | 1 | €. 17.000,00 |
| 2019 | 0 | €. 0 |
| 2020 | 0 | €. 0 |
| 2021 | 1 | €. 900,00 |

Riguardo ai sinistri, nell'ambito dei rischi per responsabilità civile nei confronti di terzi e dei propri operatori, derivanti dall'espletamento delle attività, si conferma un profilo di rischiosità e sinistrosità decisamente basso e contenuto, sia in termini di frequenza sia in rapporto all'importo riservato/liquidato.

Nello specifico si descrivono i sinistri liquidati nell'ultimo quinquennio:

- anno 2017: aggressione a uno studente da parte di un cane sfuggito al controllo degli operatori addetti al canile sanitario (evento anno 2017);
- anno 2018: complicanza a seguito di prestazione ostetrica eseguita in sede di consultorio familiare territoriale in difetto di consenso informato scritto (evento anno 2016);
- anno 2021: lieve complicanza a seguito di terapia intramuscolo somministrata in sede di Continuità Assistenziale (evento anno 2020).