

OGGETTO: Presa d'atto ed adozione della "Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella".	DELIBERAZIONE N. 1897
	Adottata nella seduta del 6 5 2015 dal Direttore Generale Dott. Angelo Pellicanò Con l'intervento dei signori :
Dimostrazione della compatibilità economica:	Dott. Salvatore Giuffrida Direttore Sanitario
Sub-aggregato di spesa:	Dott.ssa Rosaria D'Ippolito Direttore Amministrativo
Si attesta che il costo derivante dal presente atto è stato annotato nelle evidenze delle spese del settore, nell'ambito delle assegnazioni di budget /finanziamento per gli esercizi economici di competenza. Il Dirigente Medico di P.O.	E con l'assistenza, quale segretario verbalizzante della Dott.ssa Lorenza Giusto
Settore Economico Finanziario Si attesta che il costo di cui al presente atto è stato registrato in contabilità generale. Lì,	Funzionario istruttoria (Dott.ssa Giuliana Cardone) Firma
[](Dott)	Dirigente di Presidio Ospedaliero (Dott. ssa Anna Maria Longhitano) Firma
	IL DIRETTORE GENERALE

- Vista l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 20/03/2008, con la quale si istituisce l'osservatorio nazionale sugli eventi sentinella presso il Ministero della salute e l'osservatorio nazionale sui sinistri e polizze assicurative presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari Age.Na.S, individuando uno specifico flusso informativo denominato SIMES;
- Visto il punto 2 della predetta intesa, con il quale si prevede che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnino a promuovere, presso le Aziende sanitarie pubbliche e le strutture private accreditate, l'attivazione di una funzione aziendale permanentemente dedicata alla gestione del rischio clinico ed alla sicurezza dei pazienti e delle cure, incluso il monitoraggio e l'analisi degli eventi avversi e l'implementazione delle buone pratiche per la sicurezza, nell'ambito delle disponibilità delle risorse aziendali;
- Visto, ancora, il Decreto Assessoriale n. 3181 del 23/12/2009 "Istituzione del flusso informativo SIMES ed individuazione dei referenti aziendali per il rischio clinico" che istituisce il flusso informativo SIMES, mediante il quale tutte le aziende sanitarie pubbliche e le strutture private accreditate sono tenute a segnalare, nei modi e nei tempi previsti dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, gli eventi sentinella verificatisi, secondo le procedure ed i tempi indicati nel Protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella;
- Premesso che, ai sensi del succitato decreto, il responsabile della funzione aziendale per la gestione del rischio clinico è deputato alla rilevazione, analisi e trasmissione degli eventi avversi, secondo il citato protocollo, ed a svolgere un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito, e per individuare ed implementare le adeguate misure correttive;
- Ritenuto, pertanto, opportuno adottare la Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella, allegata alla presente per costituirne parte integrante, allo scopo di segnalare e registrare gli eventi sentinella, analizzare i fattori che li hanno determinati, elaborare e monitorare le azioni preventive per evitare che altri incidenti possano nuovamente verificarsi, uniformare la modalità di trasmissione di questi eventi alla Regione ed al Ministero della Salute;



- Su proposta del Referente Aziendale per la gestione del rischio clinico che con la sottoscrizione del presente atto apposta in calce ne attesta la piena legittimità nonché la correttezza formale e sostanziale;
- Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per i motivi citati in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti:

- Prendere atto ed adottare, all'interno dell'A.O.E. Cannizzaro, l' allegata Procedura per la gestione degli eventi sentinella;
- Munire la presente della clausola di esecuzione immediata.

La presente viene pubblicata all'albo dal 105 al 245 2015

Josjon Cal

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Angelo Pellicanò

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Rosaria D'Ippolito

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Salvatore Giuffrida

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Dott.ssa Lorenza Giusto



SEGNALAZIONE EVENTI SENTINELLA (ALIMENTAZIONE FLUSSO SIMES)



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro" Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella Lista di distribuzione:

Unità Operative area degenza

Ambulatori

Servizi diagnostici

Pronto Soccorso

SEGNALAZIONE EVENTI SENTINELLA (ALIMENTAZIONE FLUSSO SIMES)



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro" Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella

Rev. 00

Del 01/12/14

Pag. 1 di 5

INTRODUZIONE

Gli eventi avversi sono eventi inattesi correlati al processo assistenziale che comportano un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi "sentinella" sono eventi avversi di particolare gravità, potenzialmente evitabili. Al verificarsi di un evento sentinella è necessaria da parte dell'organizzazione, un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito, e per individuare ed implementare le adeguate misure correttive.

Il monitoraggio degli eventi sentinella prevede 3 livelli : il primo Aziendale, il secondo Regionale e il terzo Nazionale (Ministero della Salute). Presso il Ministero della Salute è stato attivato l' OSSERVATORIO NAZIONALE sugli EVENTI SENTINELLA attraverso il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES).

Tutte le fasi del trattamento dei dati per la segnalazione degli eventi sentinella sono caratterizzate dalla massima riservatezza e non prevedono l'identificazione di pazienti o operatori.



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro" Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella

Rev. 00

Del 01/12/2014

Pag. 2 di 5

INDICE

- 1. Scopo/Obiettivo della procedura
- 2. Campo di applicazione
- 3. Riferimenti
- 4. Definizioni ed acronimi
- 5. Responsabilità e modalità operative
- 6. Modulistica ed allegati



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro" Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella

Rev. 00

Del 01/12/2014

Pag. 3 di 5

SEGNALAZIONE EVENTI SENTINELLA (ALIMENTAZIONE FLUSSO SIMES)

1. Scopo /Obiettivo della procedura

Scopo della procedura è segnalare e registrare gli eventi sentinella, analizzare i fattori che li hanno determinati, elaborare e monitorare le azioni preventive per evitare che altri incidenti possano nuovamente verificarsi, uniformare la modalità di trasmissione di questi eventi alla Regione e al Ministero della Salute; avere dal Ministero della Salute un ritorno informativo alle strutture del SSN e alle Regioni.

2. Campo di applicazione

La procedura trova applicazione in tutte le UU.OO. aziendali.

3. Riferimenti

D.A. n. 3181 del 23 dicembre 2009; Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella

4° Rapporto (Settembre 2005-Dicembre 2011) Febbraio 2013

4. Definizioni ed acronimi

SIMES = Sistema identificativo monitoraggio eventi sentinella

5. Responsabilità e modalità operative

- 1. L'operatore sanitario, medico, infermiere (o altra figura coinvolta o a conoscenza dell'evento accaduto), al verificarsi dell'evento o al momento in cui ne viene a conoscenza, ne trasmette immediatamente comunicazione al referente del rischio clinico aziendale (utilizzando l'apposita scheda di rilevazione) ALLEGATO n.1
- 2. Il referente del rischio clinico inizia l'analisi dell'evento, compila e valida la scheda A di rilevazione dell'evento sentinella(modello del Ministero della Salute) e la trasmette agli Organi competenti



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro" Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella

Rev. 00

Del 01/12/2014

Pag. 4 di 5

- 3. Il Referente aziendale del rischio clinico procede alla compilazione della scheda B, avvalendosi della collaborazione del Responsabile dell'U.O. dove è avvenuto l'evento sentinella, del Responsabile del Servizio Infermieristico e di altre figure professionali di volta in volta individuate e ritenute utili per la valutazione dell'evento sentinella, accertando se, al verificarsi dell'evento, abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili.
- 6. I Responsabili / referenti delle strutture coinvolte, a seguito di specifici audit, con il supporto del Referente aziendale del rischio clinico, individueranno ed implementeranno delle azioni di miglioramento preventive e/o correttive.
- 7. Il Referente aziendale del rischio clinico trasmette entro 45 gg la scheda B validata alla Regione, che curerà la trasmissione delle due schede A e B validate, al Ministero della Salute.
- 8. Il Responsabile della struttura sede dell'evento sorveglierà l'efficacia sul campo dei correttivi attuati.
- 9. Il Referente aziendale del rischio clinico curerà sulla base delle informazioni fornite dal Settore Affari Generali e Legali il trattamento dei dati relativi, per la relativa parte del Flusso SIMES.



Azienda Ospedaliera "Cannizzaro"
Gestione Rischio Clinico

Procedura aziendale per la gestione degli eventi sentinella

Rev. 00

Del 01/12/2014

Pag.5 di 5

6. Modulistica ed allegati

- Scheda "A" - Lista Eventi Sentinella

Lista degli eventi sentinella

- 1. Procedura in paziente sbagliato
- 2. Procedura chirurgica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
- 3. Errata procedura su paziente corretto
- 4. Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure
- 5. Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità AB0
- 6. Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
- 7. Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto
- 8. Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 grammi non correlata a malattia congenita
- 9. Morte o grave danno per caduta di paziente
- 10. Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
- 11. Violenza su paziente
- 12. Atti di violenza a danno di operatore
- 13. Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
- 14. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e o all'interno del Pronto Soccorso
- 15. Morte o grave danno imprevisti conseguente ad intervento chirurgico
- 16. Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente

Data dell'evento: Ora dell'evento: :
Disciplina/Assistenza:
Luogo dove si è verificato l'evento:
Ambulanza
Ambulatone
Bagni
Corridoro
Domicilio
-
Reparto di degenza
Sala operatoria
Scale
Terapia intensiva
Altro (Specificare, ad esempio Pronto Soccorso, Sala parto)
*Sesso: M [] F
Anno di nascita:

Breve descrizione dell'evento:
Esito dell'evento (barrare solo una casella):
Morte
Disabilita permanente
Coma
Stato di malattia che determina prolimgamento della degenza o cronicizzazione
Trauma maggiore conseguente a caduta di paziente
Trasferimento ad una unità semintensiva o di terapia intensiva
Rianimazione cardio respiratoria