

Relazione Annuale sulla Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio Sanitario

Esercizio Consuntivo 2025 (Ai sensi dell'Art. 2, comma 5, Legge 24/2017)

Foligno **02/03/2026**

- 1) **Introduzione**
- 2) **Metodologia e fonti dei dati**
- 3) **Risultati**
 - Audit clinico
 - Incident reporting
- 4) **Analisi del profilo di rischio**
- 5) **Raccomandazioni**
- 6) **Conclusioni**

1)INTRODUZIONE

Il presente rapporto annuale sul profilo di rischio clinico ha l'obiettivo di descrivere le attività svolte e le evidenze raccolte nell'ambito della gestione del rischio clinico presso la struttura, dedicata ad attività di chirurgia ortopedica protesica e artroscopica e chirurgia ortopedica minore, in regime elettivo.

La gestione del rischio clinico rappresenta un elemento fondamentale per garantire la sicurezza del paziente e la qualità delle prestazioni sanitarie, attraverso l'adozione di strategie finalizzate alla prevenzione degli eventi avversi e al miglioramento continuo dei processi assistenziali.

Nel periodo di riferimento, le attività di analisi del rischio si sono basate principalmente su strumenti di tipo proattivo, in particolare attraverso la conduzione di audit clinici, in un contesto caratterizzato da una limitata disponibilità di sistemi strutturati di segnalazione degli eventi (incident reporting).

Il presente rapporto si propone pertanto di fornire una rappresentazione del profilo di rischio clinico della struttura, evidenziando i principali elementi emersi e le aree di miglioramento, al fine di orientare le future azioni di gestione e prevenzione del rischio.

2)METODOLOGIA DELLE FONTI

Le attività di analisi del rischio clinico nel periodo di riferimento si sono basate sulle seguenti fonti informative:

- audit clinico sul percorso pre-operatorio del paziente chirurgico;
- sistemi di segnalazione degli eventi avversi (incident reporting);
- ulteriori elementi di valutazione organizzativa disponibili.

Si evidenzia che, nel periodo considerato, la principale fonte di analisi è stata rappresentata dall'attività di audit clinico, in assenza di segnalazioni di eventi avversi.

3) RISULTATI

AUDIT CLINICO

Nel corso dell'anno 2025 è stato condotto un audit clinico presso la struttura, dedicata ad attività di chirurgia ortopedica protesica e artroscopica in regime elettivo, finalizzato all'analisi del percorso del paziente nella fase pre-operatoria.

L'audit ha avuto come oggetto specifico la gestione della documentazione pre-operatoria, con l'obiettivo di valutare il livello di organizzazione del processo e individuare eventuali elementi di criticità o aree di miglioramento in relazione alla sicurezza del paziente.

Dall'analisi effettuata non sono emerse criticità rilevanti in termini di sicurezza clinica o organizzativa.

Il percorso pre-operatorio risulta complessivamente strutturato e coerente con le esigenze assistenziali della tipologia di attività svolta.

L'audit ha tuttavia consentito di definire e formalizzare in maniera più puntuale le modalità di gestione della documentazione pre-operatoria, migliorando il livello di standardizzazione e tracciabilità del processo.

L'attività svolta assume rilevanza nell'ambito della gestione del rischio clinico in quanto la corretta e completa disponibilità della documentazione pre-operatoria rappresenta un elemento fondamentale per la sicurezza del paziente, contribuendo a ridurre il rischio di errori, omissioni o ritardi nell'esecuzione dell'intervento chirurgico.

La standardizzazione del processo documentale costituisce pertanto una misura di prevenzione, in grado di rafforzare l'affidabilità del percorso assistenziale.

INCIDENT REPORTING

Nel periodo 2025 di riferimento non risultano pervenute segnalazioni di eventi avversi o quasi eventi tramite sistemi di incident reporting.

Tale dato non può essere interpretato come assenza di eventi, e quindi deve essere interpretato con cautela, ma verosimilmente come espressione di una ancora limitata diffusione della cultura della segnalazione all'interno dell'organizzazione.

4) ANALISI DEL PROFILO DEL RISCHIO CLINICO

Nel complesso, il profilo di rischio clinico della struttura appare attualmente caratterizzato da un buon livello di controllo dei processi assistenziali, con particolare riferimento alla fase pre-operatoria, pur in presenza di margini di miglioramento legati allo sviluppo di sistemi strutturati di rilevazione e monitoraggio degli eventi.

5) RACCOMANDAZIONI E PIANO DI MIGLIORAMENTO

Alla luce delle evidenze emerse, si individuano le seguenti aree di sviluppo e azioni di miglioramento, finalizzate al consolidamento del sistema di gestione del rischio clinico e al mantenimento degli standard di sicurezza assistenziale.

1. Sviluppo del sistema di incident reporting

Rivedere nel corso del 2026 la procedura per la gestione del rischio clinico.

Promuovere l'implementazione e la diffusione di un sistema strutturato di segnalazione degli eventi avversi e dei quasi eventi, favorendo la partecipazione attiva degli operatori e il progressivo sviluppo di una cultura della sicurezza.

2. Formazione del personale

Programmare attività formative rivolte al personale sanitario, con particolare riferimento ai principi di gestione del rischio clinico, alla sicurezza del paziente e all'importanza della segnalazione degli eventi.

3. Consolidamento della standardizzazione dei processi

Proseguire nel percorso di standardizzazione e formalizzazione dei processi assistenziali, con particolare riferimento alla gestione della documentazione pre-operatoria, al fine di garantire uniformità operativa e tracciabilità delle attività.

4. Monitoraggio del percorso pre-operatorio

Introdurre strumenti di monitoraggio periodico del percorso del paziente in fase pre-operatoria, anche attraverso indicatori specifici, al fine di verificare nel tempo l'efficacia delle misure adottate.

5. Programmazione di audit clinici periodici

Pianificare ulteriori audit clinici su specifiche fasi del percorso assistenziale, al fine di mantenere un approccio proattivo nella individuazione e prevenzione dei rischi.

6. Rivisitazione delle procedure e delle istruzioni operative a carattere sanitario che tengano conto delle linee guida e normative di riferimento aggiornate.

6) CONCLUSIONI

Il presente rapporto evidenzia un contesto organizzativo caratterizzato da un buon livello di controllo dei processi assistenziali, in particolare nell'ambito della chirurgia elettiva ortopedica. Le azioni individuate sono orientate al rafforzamento del sistema di gestione del rischio clinico, con particolare attenzione allo sviluppo di strumenti di monitoraggio e alla promozione della cultura della sicurezza, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità delle cure.

Direttore Sanitario
Dott.ssa Maura Bianchi
Casa di Cura Villa Aurora S.r.l.
Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Maura Bianchi