CREMONA SOLIDALE
AZIENDA SPECIALE COMUNALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

RELAZIONE ANNUALE EVENTI AVVERSI 2024

(Legge 8 marzo 2017, n. 24, art. 2, comma 5)

La gestione del rischio clinico è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari che il Servizio Sanitario Nazionale si pone. Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali, richiedendo una cultura diffusa che consenta di superare le barriere per l'attuazione di misure organizzative e di comportamenti volti a promuovere l'analisi degli eventi avversi ed a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare. La sicurezza dei pazienti, e non solo, si colloca nella prospettiva di un complessivo miglioramento della qualità e poiché dipende dall'interazioni delle molteplici componenti che agiscono nel sistema, deve essere affrontata attraverso l'adozione di pratiche di governo clinico che consentano di porre al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini, valorizzando nel contempo il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano in sanità. Rafforzare le competenze dei professionisti è infatti un valore essenziale, così come la formazione costituisce uno strumento indispensabile per assicurare l'erogazione di cure efficaci e sicure. Il principio della sicurezza delle cure è stato ben delineato e rafforzato con l'entrata in vigore della Legge n. 24/2017 *"Disposizione in materia delle cure della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", dove, all'*art. 1, si richiama il principio della sicurezza delle cure in sanità: *"La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale".*

1. AZIENDA E DATI ATTIVITA'

Cremona Solidale, Azienda Speciale Comunale per i servizi alla persona, persegue finalità socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, a favore di utenza composta prevalentemente da anziani fragili, pluripatologici, affetti da decadimento cognitivo/demenza/malattia di Alzheimer o da patologie degenerative del sistema nervoso centrale, oltre che da necessità riabilitative. L'assistenza viene erogata sia in regime continuativo che diurno. I Servizi residenziali dispongono di 470 posti letto (pl) tra accreditati, a contratto, autorizzati; i semi residenziali di 120 posti.

Di seguito i Servizi offerti da ASC Cremona Solidale e i relativi dati di attività:

✓ **SERVIZI RESIDENZIALI**

Unità di Offerta	Posti letto (pl)	Descrizione
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	Tot. 365 accreditati e a contratto, di cui 40 Nuclei Alzheimer; 3 autorizzati.	Destinato ad accogliere, di norma, anziani con età > di 65 anni, con un rilevante grado di non-autosufficienza, che presentano gravi patologie e/o necessitano di assistenza e cura continuativa.
RSA Azzolini	120 pl	
RSA Somenzi	124 pl	
RSA Mainardi	84 pl	
RSA B	40 pl	

Indicatore	2024
Media posti letti occupati	361
Indice di saturazione	99
N. ingressi	140
N. decessi	104
Età media	87

Unità di Offerta	Posti letto (pl)	Descrizione
Cure Intermedie	78 pl	Erogazione di riabilitazione e riattivazione funzionale dopo il verificarsi di eventi acuti

Indicatore	2024
Media posti letti occupati	76,4
Indice di saturazione	98%
N. dimessi	666
N. dimessi al domicilio	540
N. dimessi vs altra struttura per acuti	48
N. dimessi vs altra struttura socio sanitaria	64
Età media	79
n. decessi	14

Unità di Offerta	Posti letto (pl)	Descrizione
Comunità Alloggio per anziani Due Miglia/Luciano e Aida Somenzi	24 pl	Servizio sperimentale di residenzialità leggera rivolta ad anziani che hanno necessita di periodi di supporto nelle attività di vita quotidiana, con particolare riferimento all'aspetto alberghiero.

Indicatore	2024
Giornate presenza	5.649

Unità di Offerta	Posti letto (pl)	Descrizione
Comunità Alloggio Sociale Anziani "Bonetti e Lodola"	12 pl	Servizio sperimentale di residenzialità leggera rivolta ad anziani che hanno necessita di periodi di supporto nelle attività di vita quotidiana, con particolare riferimento all'aspetto alberghiero.

Indicatore	2024
Giornate presenza	1.053

✓ **SERVIZI SEMI RESIDENZIALI**

Unità di Offerta	Posti	Descrizione
Centro Diurno Integrato (CDI) Barbieri	40	Servizio rivolto ad anziani con problematiche di solitudine e disabilita motorie medio-lievi
Centro Diurno Integrato (CDI) Soldi	40	
Centro Diurno Integrato (CDI) Ozanam	20	Servizio rivolto ad anziani con deficit cognitivo lieve-moderato
Centro Diurno Integrato (CDI) Alzheimer	20	Servizio rivolto ad anziani con uno stadio più avanzato della malattia

Indicatore	2024
Tot. giornate di presenza effettiva	27.950
Tasso di occupazione medio ponderato dell'anno	92%
Età media	84

✓ **SERVIZI TERRITORIALI**

Unità di Offerta	**Descrizione**
Ambulatori polispecialistici	Erogazione di prestazioni specialistiche sia in regime SSR che in solvenza

Indicatore	2024
Prestazioni in solvenza	1.805
Accessi/prestazioni in SSR	3.115

Unità di Offerta	**Descrizione**
Cure Domiciliari (C-DOM, ex ADI)	Servizio che concorre al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute dei cittadini in condizioni di fragilità e compromessi nell'autonomia

Indicatore	2024
N. accessi effettuati	13.182
% prestazioni infermieristiche	85%
% prestazioni fisioterapiche	14%
% prestazioni ASA/OSS	1%

Unità di Offerta	Descrizione
RSA Aperta	Servizio gratuito domiciliare erogato a favore di utenti con gravi deficit cognitivi e funzionali.

Indicatore	2024
N. di accessi effettuati	3.853
Igiene totale, mantenimento capacità residue, sostegno al Caregiver, consulenza igiene	2.944
Sostegno al caregiver-stimolazione cognitiva	569
Stimolazione motoria	324
Supporto psicologico	16

Unità di Offerta	Descrizione
SAD*	Servizio di Assistenza Domiciliare socio-assistenziale.

*Avvio del Servizio a marzo 2024

Indicatore	2024
N. di accessi effettuati	880
Prestazioni di igiene personale	880

2. GESTIONE DEL RISCHIO

Nel 2024 si è proseguito nella raccolta delle segnalazioni da parte del personale che assiste o che viene a conoscenza di eventi potenzialmente dannosi o dannosi per l'ospite/utente, rinforzando la cultura della segnalazione spontanea e della sicurezza delle cure con anche l'erogazione di più edizioni formative in Gestione del Rischio Clinico. Revisionato inoltre il Protocollo di segnalazione e gestione degli eventi avversi, così come altri protocolli ad esso correlati. ASC Cremona Solidale ha inoltre partecipato al monitoraggio nazionale Agenas "Monitoraggio Sicurezza" recato dal D.M.19 dicembre 2022 – area Socio Sanitaria, alla Survey "Adempimenti L.R. 15/2020: "Monitoraggio episodi di violenza commessi ai danni del personale che opera nelle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie" con nomina del "Gruppo di coordinamento aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari", e allo Studio HALT-4 – "Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e l'uso degli antimicrobici presso le strutture residenziali per anziani".

Dati 2024:

NEAR MISS	1
EVENTI AVVERSI	505
EVENTI SENTINELLA	2

Specifica "Near Miss/Eventi avversi"

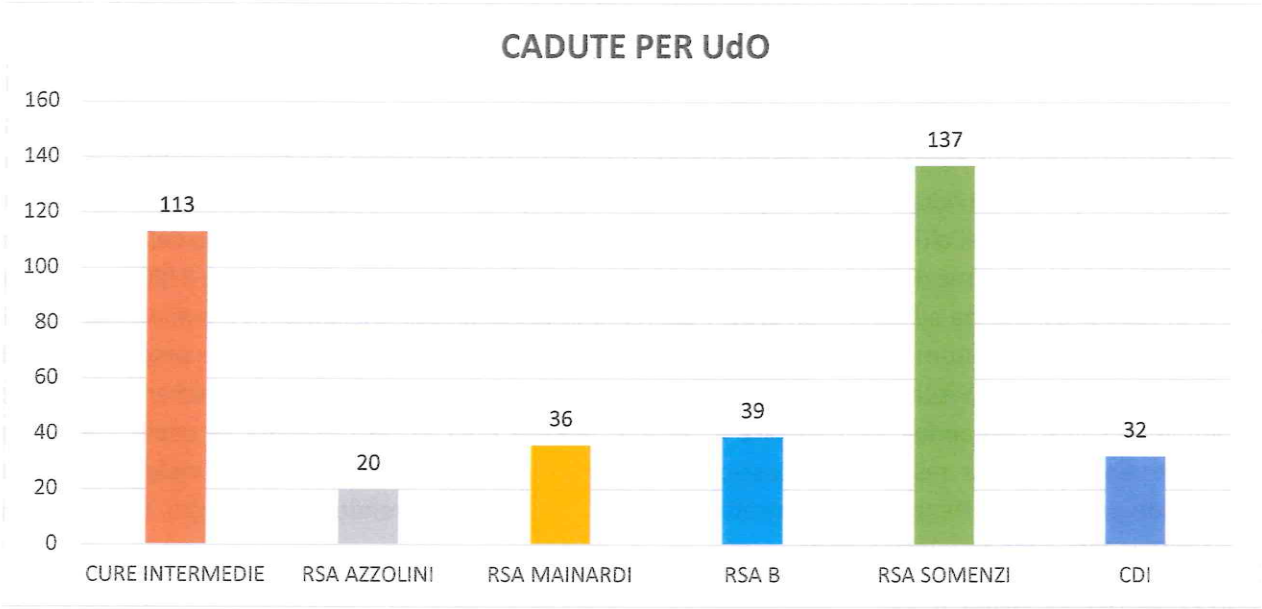
NEAR MISS/EVENTI AVVERSI 2024	TOT. 506
CADUTE	377
AGITI AGGRESSIVI	39
TRAUMATISMI/LESIONI (diverse da lesioni da pressione)	55
ERRORE DI TERAPIA	9
SMARRIMENTO/ROTTURA PROTESI	5
MALFUNZIONAMENTO PRESIDI/ATTREZZATURE	4
ALTRA CADUTA	3
AB INGESTIS	3
ERRATA PROCEDURA	2
INGESTIONE OGGETTI E SOSTANZE	2
ALLONTANAMENTO	1
ALTRO	5
NEAR MISS-MANCATA CADUTA	1

FOCUS EVENTI SENTINELLA

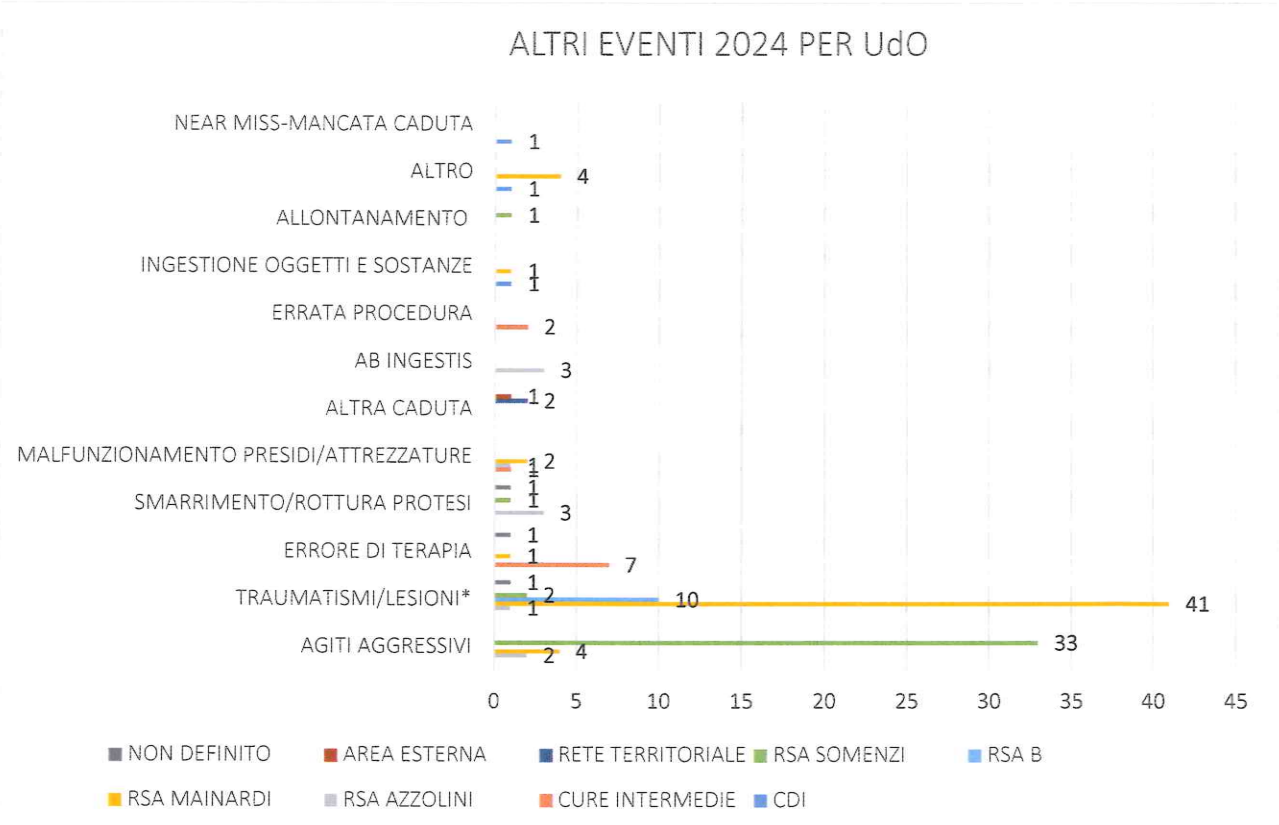
Nel 2024 sono stati rilevati n. 2 eventi sentinella gestiti con approccio reattivo. Ad oggi per l'ambito Socio Sanitario non è possibile segnalare gli eventi sentinella in SIMES.

FOCUS CADUTE PER UdO

Le cadute in ambito sanitario e socio sanitario sono l'evento più frequente, così come testimonia la raccolta dei dati, anche perché è prevista la segnalazione per qualsiasi effettivo spostamento verso il basso dalla posizione ortostatica o assisa o clinostatica, quindi anche in assenza di evento acuto/trauma, ma di solo adagiamento a terra dell'Ospite. Al contempo, la nostra tipologia di utenza e la filosofia aziendale di non utilizzare mezzi di protezione per l'Ospite, se non come "contenzione" posturale volta a compensare posture scorrette, o da utilizzare in situazioni di effettivo alto rischio per l'incolumità dello stesso, ci espone ad un più alto numero di eventi.
Di seguito il dettaglio delle cadute per UdO:



FOCUS ALTRI EVENTI SUDDIVISI PER UdO



*diverse da lesione da pressione

FOCUS COVID 19

Nel 2024 vi è stata una forte restrizione di casi COVID 19 tra gli ospiti/utenti. Si è proseguito con l'inserimento nel portale SMI di Regione Lombardia di tutti i tamponi positivi con relativa segnalazione di malattia infettiva, e dei tamponi negativi o negativizzati. Mantenuti aggiornati il Piano Operativo Pandemico (POP) e i protocolli di gestione COVID ", con riduzione, per la prima volta dal 2020, delle misure di protezione. In particolare, dal luglio 2024, a seguito dell'ultima Ordinanza Ministeriale, è stato possibile disporre per l'uso della mascherina chirurgica quale protezione delle vie respiratorie degli operatori, con l'obbligo di indossare il filtrante facciale FFP2 in caso di assistenza ad ospiti con gravi fragilità (immunodepressi, oncologici in chemioterapia..) o in caso di operatore con sintomatologia respiratoria (tosse, raffreddore, mal di gola..) e/o con sospetta malattia infettiva. Anche a tutti i Visitatori/Famigliari è stato consigliato di indossare almeno la mascherina chirurgica in ambienti chiusi, invitandoli ad indossare il filtrante facciale FFP2 in caso di visita ad ospiti fragili, o se presente sintomatologia respiratoria (tosse, raffreddore, mal di gola..) e/o sospetta malattia infettiva, chiedendo particolare attenzione ai rientrati da periodi di ferie e suggerendo, al contempo, un'astensione alle visite in fase sintomatologica acuta.

Casi Covid 19 negli Ospiti: n. 34

Unità di Offerta	N. casi
Cure Intermedie	6
RSA	22
CDI	6

FOCUS STUDIO HALT- 4

Nel 2024 Regione Lombardia ha aderito al protocollo di sorveglianza dell'ECDC sulle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e l'uso degli antimicrobici nelle strutture di lungodegenza (Long Term Care Facilities – LTCF). Il protocollo italiano, promosso dal Ministero della Salute e sviluppato dall'Università di Torino, è consistito in una Point Prevalence Survey (PPS) nelle strutture residenziali per anziani, che ci ha visti coinvolti con le 4 RSA Aziendali. Alla data dell'indagine sono state rilevate n.12 ICA su 368 Ospiti, di cui 10 confermate e 2 probabili, così suddivise:

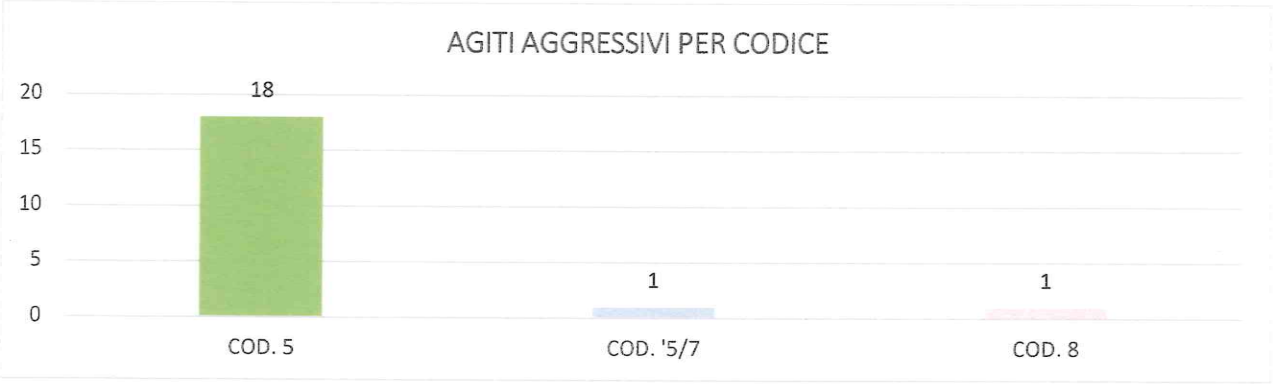
- ✓ Infezione delle vie urinarie probabile: n. 2;
- ✓ Infezione delle vie urinarie confermata: n. 2;
- ✓ Altre infezioni del tratto respiratorio (escluso Covid 19): n. 5;
- ✓ Infezioni cutanee (cellulite/infezioni dei tessuti molli/ferite): n. 3.

Dai dati pubblicati a seguito dello Studio si evince che il 3,1% dei residenti nelle strutture di assistenza a lungo termine (LTCF) aveva almeno un'Infezione Associata all'Assistenza sanitaria (ICA) al momento dello stesso. La nostra percentuale di ICA confermate è risultata del 2,7%, quindi al di sotto del dato europeo; del 3,2% se si considerano anche le probabili.

FOCUS AGITI AGGRESSIVI VS OPERATORI

Le aggressioni vs operatori, a seguito di agiti sempre più frequenti, sono un argomento fortemente attenzionato da Regione Lombardia che ha emanato la Legge regionale 8 luglio 2020 - n. 15 - "Sicurezza del personale sanitario e sociosanitario", ponendo in capo all'Agenzia di Controllo del Sistema Socio-Sanitario lombardo (ACSS) il monitoraggio degli episodi di violenza commessi ai danni del personale che opera nelle strutture sanitarie e sociosanitarie lombarde, tramite la compilazione di una survey dedicata. Pur non essendo più presente nella survey regionale del 2024, la codifica sotto riportata è stata mantenuta dall'organizzazione aziendale al fine di avere un raffronto di dati coerente con gli anni precedenti. Le segnalazioni sono state 20, i codici aggressione rilevati sono il 5, 7 e 8.

CODICE AGGRESSIONE	TIPOLOGIA DI AGITO	DETTAGLIO
1	AGGRESSIONE ESTREMA	ATTACCO CON USO DI ARMA, ATTACCO CON RISULTANTE LA MORTE
2	AGGRESSIONE SEVERA	ATTACCO CON RISULTANTE LESIONI SEVERE. RUPETUTI CALCI E PUGNI
3	AGGRESSIONE FISICA	SPECIFICHE AZIONI PER COLPIRE E PROVOCARE DANNI FISICI TRA CUI SPINGERE, AFFERRARE, STRATTONARE, PUNGERE
4	AGGRESSIONE FISICA MINORE	ATTACCHI FISICI CON RISULTANTE LIEVI LESIONI
5	AGGRESSIONE FISICA NON SPECIFICATA	AGGRESSIONE FISICA NON RIENTRANTE TRA LE PRECEDENTI O PER CUI NON E' POSSIBILE RISALIRE AD UNA CLASSIFICAZIONE
6	MINACCE, INTIMIDAZIONI	SPECIFICHE MINACCE PER NUOCERE CON COMPORTAMENTO APERTAMENTE AGGRESSIVO, ABUSO, MINACCE PERSONALI DI DIFFAMAZIONE ANCHE AD USO DEI SOCIAL MEDIA
7	AGGRESSIONI VERBALI	INSULTI, MINACCE NON SPECIFICHE DIRETTE ALLO STAFF
8	AGGRESSIONI VERBALE MINORE	DISACCORDO, VOCE ALTERATA
9	MOLESTIE E COMPORTAMENTI MOLESTI	MOLESTIE, ANCHE DI TIPO SESSUALE, O CPOMPORTAMENTI CHE PORTANO DISAGIO AL PERSONALE O INTERROMPONO/OSTACOLANO I SERVIZI
10	DANNI A BENI E/O COSE	COMPORTAMENTI AGGRESSIVI VERSO OGGETTI CON CONSEGUENTI DANNI

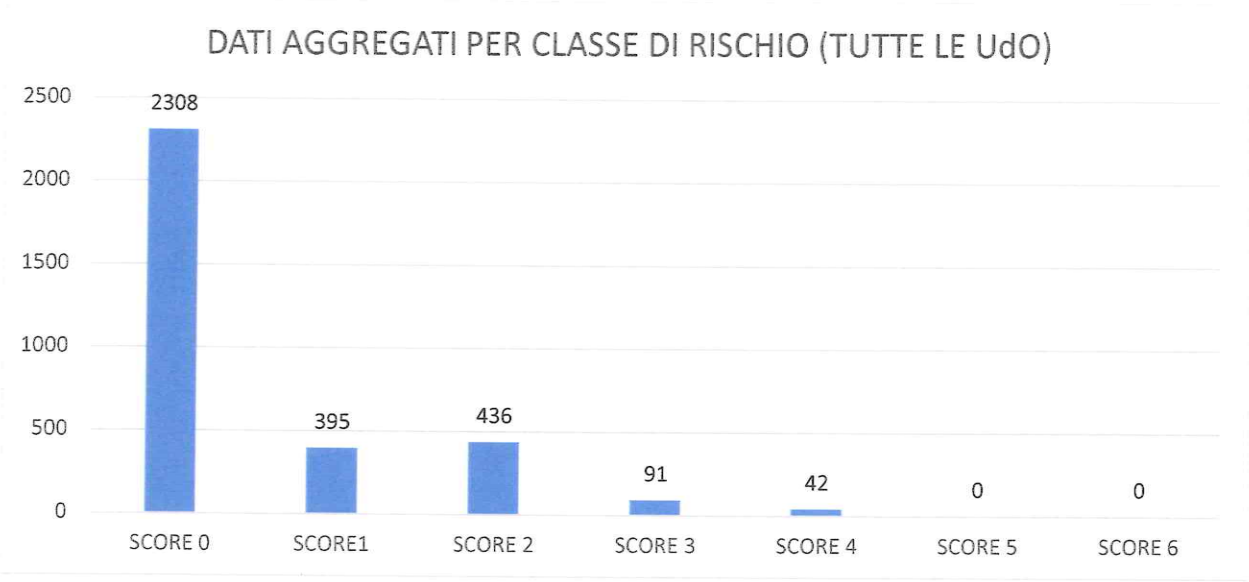


FOCUS RISCHIO NUTRIZIONALE

La prevenzione del rischio nutrizionale, ovvero della possibilità che si generino eventi avversi correlabili all'alimentazione/nutrizione, rientra nelle attività per la sicurezza delle persone assistite nelle strutture sanitarie e sociosanitarie e rappresenta attualmente uno dei rischi più sottovalutati in ambito assistenziale, così come ripreso sia dalla DGR XII 1827 del 31/01/2024 e dalle linee operative di Risk Management 2024 sempre di Regione Lombardia. ASC Cremona Solidale somministra la scala di valutazione MUST a tutti i suoi Ospiti all'ingresso, poi ogni sei mesi in RSA e CDI, ad ogni cambio d'area in Cure Intermedie, oltre che al bisogno se score 0, o secondo le indicazioni sotto riportate per gli score 1 e 2 o più.

SCALA MUST		
0	**1**	**2 O PIU'**
RISCHIO BASSO **Cure cliniche di routine**	**RISCHIO MEDIO** **Monitorare**	**RISCHIO ALTO** **Trattare***
Ripetere lo screening: ✓ Ospedale: 1 volta a settimana ✓ Casa di Cura: 1 volta al mese ✓ Comunità: 1 volta all'anno per gruppi speciali, es. soggetti > 75 anni	✓ Documentare l'apporto alimentare per tre giorni **Se adeguato**, attenzione clinica limitata. Ripetere screening: • Ospedale: 1 volta a settimana • Casa di Cura: 1 volta al mese • Comunità: almeno ogni 2/3 mesi **Se non adeguato**, attenzione clinica: • Seguire le politiche locali, stabilire obiettivi, migliorare ed aumentare l'apporto nutrizionale globale, monitorare e riesaminare regolarmente il programma terapeutico.	✓ Inviare al Dietista, all'equipe di supporto nutrizionale o attuare le politiche locali ✓ Stabilire obiettivi, migliorare ed aumentare l'apporto nutrizionale globale ✓ Monitorare e riesaminare regolarmente il programma terapeutico: • Ospedale: 1 volta a settimana • Casa di Cura: 1 volta al mese • Comunità: 1 volta al mese *A meno che non sia previsto un effetto nocivo o non sia previsto alcun beneficio dal supporto nutrizionale, come nel caso di morte imminente.

Di seguito i dati aggregati di tutte le rilevazioni effettuate nel corso del 2024 con la somministrazione della scala MUST:



Cremona, 31/07/2025

Il Risk Manager

Alessandra Morandi