

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

RENDICONTAZIONE ANNUALE

RISCHIO CLINICO

- ANNO 2021 -

ART.2 - LEGGE 24/2017 GELLI - BIANCO

Obiettivi

- Rappresentare gli eventi avversi verificatisi e noti nella ATS dell'Insubria, anno 2021, le cause radici che hanno prodotto tali eventi avversi e le conseguenti azioni correttive e di miglioramento messe in atto.
- Dare evidenza che gli eventi avversi occorsi sono stati analizzati e gestiti ai fini di prevenirne il riaccadimento in un'ottica di prevenzione e gestione efficace del rischio.

Definizioni

- 🚩 Evento avverso: evento inatteso correlato al processo assistenziale o sanitario e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. L'evento avverso può essere prevenibile o non 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 ovvero delle sue organizzazioni.
- 🚩 Near miss (quasi evento): errore che potenzialmente può causare un evento avverso, che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché privo di 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 di ATS, determinando ad esempio un infortunio sul lavoro o un infortunio in itinere.

Rendicontazione eventi

ATS dell'Insubria mantiene il monitoraggio degli eventi indicati attraverso segnalazioni spontanee e via mail: i dati come di seguito illustrati sono da ricondurre ad uno scenario in cui le Agenzia per la Tutela della Salute in regione Lombardia hanno limitate attività e responsabilità di assistenza diretta ai pazienti, sia dal punto di vista operativo che logistico.

Eventi avversi: nessun evento segnalato / rilevato nel corso del 2021 a pazienti-utenti

Eventi sentinella: nessun evento segnalato / rilevato nel 2021 a pazienti-operatori

Near miss: nessun evento segnalato / rilevato nel 2021 a pazienti-utenti

Nel corso del 2021, perdurando l'epidemia Covid – 19 con dati di incidenza e prevalenza in molti periodi dell'anno particolarmente più alti rispetto al dato medio lombardo, il cittadino si è spesso rivolto all'ufficio relazioni con il Pubblico per segnalare disagi, disservizi e presunti ritardi, oltre che con segnalazioni ai singoli operatori sanitari dedicati al tracciamento e contatti verso i numeri verdi messi a disposizione da ATS per l'utenza e per Sindaci, oltre che quello dedicato alle strutture sanitarie/sociosanitarie.

Nel 2021, le criticità relative all'attività per Covid-19, intercettate e gestite dagli operatori URP sono state circa n. 3274 segnalazioni, per le quali, nella maggior parte dei casi, non si è attivata una formale istruttoria: purtuttavia tutte le segnalazioni sono state prese in carico, attraverso l'acquisizione dei dati anagrafici / di contatto mancanti e/o con inoltro ai servizi di riferimento (Dipartimento di Igiene e Prevenzione, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento PAPPS, Dipartimento PIPPS, gruppo Prontocovid,...) per la verifica delle anomalie e risoluzione. Il Dipartimento/ Struttura di riferimento ha sempre quindi proceduto al riscontro verso gli Utenti in modo formale con mail oppure tramite invio di documentazione e telefonata. In questo contesto, per il 2021, le segnalazioni Covid hanno riguardato le seguenti tipologie, secondo una suddivisione definita internamente:

- Mancata – ritardata presa in carico di casi Positivi
- Mancata- ritardata certificazione inizio e fine isolamento/quarantena
- Mancata- ritardata chiamata a tampone fine isolamento/quarantena
- Mancato/ritardo esito tamponi molecolari
- Prenotazioni vaccini antiCovid
- Vaccini anticovid domiciliari
- Problematiche relative al rilascio/ sblocco Green Pass e ss.mm.ii.

Di seguito la tabella relativa alle segnalazioni pervenute nel 2021 gestite formalmente con riscontro all'utenza entro i tempi definiti dalla vigente norma.

TIPOLOGIA	CLASSIFICAZIONE REGIONALE	N.
Reclami relativi ai Medici di Assistenza Primaria	11a	159
Reclami relativi a Pediatra di Famiglia	11a	20
Reclami relativi al Servizio di Continuità Assistenziale	11a/6b	18
Reclami relativi a inadeguatezza organizzativa sanzioni amministrative	6c	21
Reclami relativi a tempi d'Attesa Strutture Accreditate	6a	15
Reclami relativi a comunicazione con Operatore	3a	1
Reclami relativi rispetto diritti	5b	4
Reclami relativi inaccessibilità servizi	2a	5

Reclami relativi ad inadeguatezza organizzativa	6c	14
Reclami relativi a Strutture Accreditate	12	20
Reclami relativi a ticket errati o impropri	7a	3
Reclami relativi a RSA	11e	10
Reclami relativi a sicurezza	4b	2
Reclami relativi a mancata prestazione	6b	2
Reclami relativi alla percezione qualità prestazione	6d	1
Reclami vari	12	9
Totale segnalazioni		304

Infortunati: in merito agli infortuni denunciati all'INAIL come infortuni da Covid-19, si precisa che quelli riferiti al 2021 sono 14 (12 al I trimestre e 2 al II trimestre, nessuno nel III e IV trimestre). Gli infortuni Covid19 riferiti al 2020 sono stati 89 (non tutti però sono stati riconosciuti dall'INAIL).

Nel IV trimestre sono stati denunciati 4 infortuni, non Covid, 3 da infortunio in itinere (tamponamento auto) e 1 da caduta/scivolamento su gradini.

Di seguito si riporta un prospetto di sintesi degli infortuni riferiti all'anno 2021, suddivisi secondo le diverse tipologie di riferimento:

- A - da mezzi di trasporto, traffico: n. 4
- B - da movimentazione carichi: n. 0
- C - da scivolamenti/inciampi: n. 2
- D - da aggressione: n. 0
- E - da punture d'ago: n. 0
- F - da altre cause: n. 1

Si segnalano inoltre:

- n. 14 infortuni da Covid-19 denunciati all'INAIL e comunicati a questo SPP;
- un caso di ricaduta/riapertura infortunio per intervento chirurgico (infortunio occorso nel 2018).

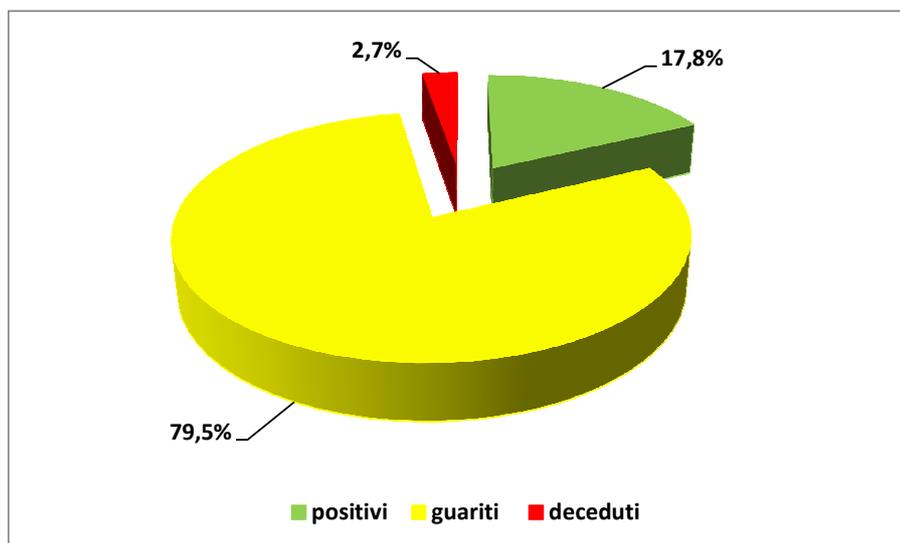
Con riferimento ai suddetti dati si precisa che il SPP effettua la rilevazione degli infortuni sulla base della documentazione di infortunio ricevuta da UOC Gestione Risorse Umane, per finalità connesse al processo di valutazione e gestione dei rischi.

**EMERGENZA
 COVID-19**

Al 2 gennaio 2022 (52^a settimana del 2021), in ATS Insubria risultano complessivamente 203.414 casi, di cui il 52% femmine e il 48% maschi; l'età media complessiva dei casi è pari a 45 anni.

Il numero dei soggetti positivi, è pari a n. 36.271 (17,8% dei casi totali), il numero dei soggetti guariti è di 161.721 (79,5%) e il numero di deceduti è pari a 5.422 (2,7% dei casi totali).

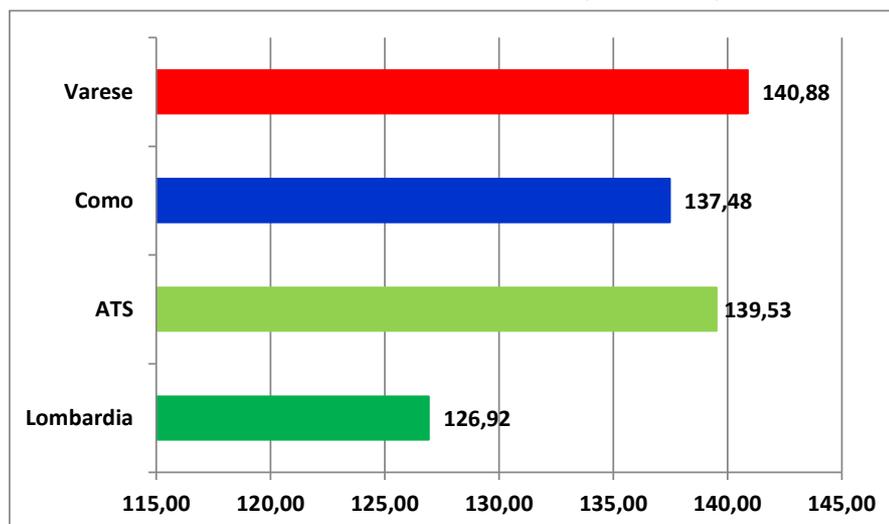
CASI POSITIVI, GUARITI E DECEDUTI DI COVID-19



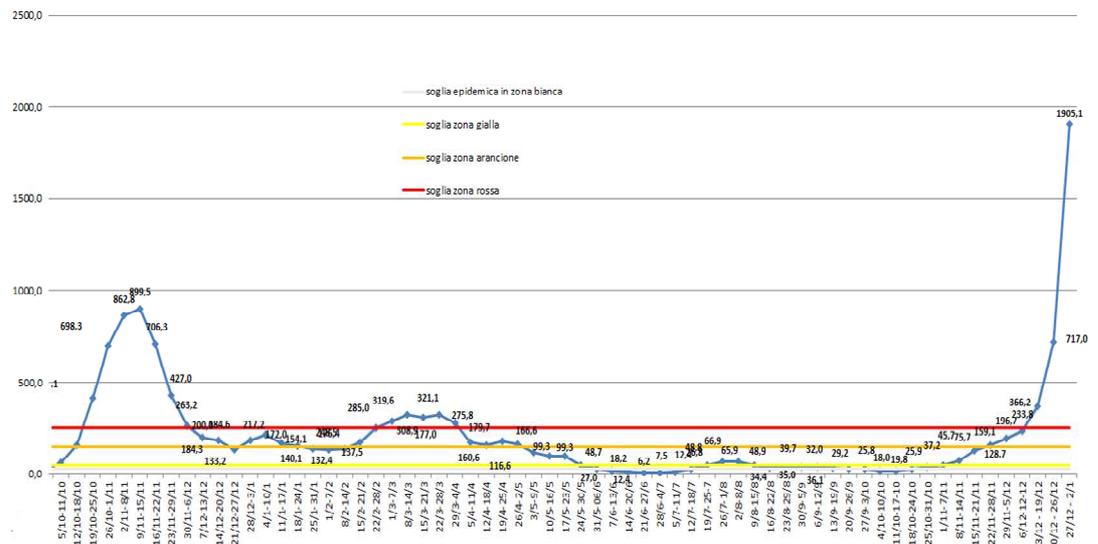
Tra i soggetti deceduti, si nota una maggiore proporzione del sesso maschile con il 54,0% dei decessi totali, mentre il 46,0% risulta di sesso femminile; l'età media complessiva dei deceduti è pari a 81,6 anni.

Per quanto riguarda l'andamento territoriale, alla stessa data risulta più colpita dal contagio l'area di Varese rispetto a quella di Como, con un tasso d'incidenza cumulativo per 1.000 abitanti rispettivamente di 140,88 e 137,88. ATS ha rilevato un'incidenza superiore del 10% rispetto a quella regionale. Nella diversa distribuzione territoriale ha influito la diversa mobilità della popolazione, con un iniziale coinvolgimento delle aree meridionali limitrofe al milanese e un progressivo raggiungimento delle zone settentrionali.

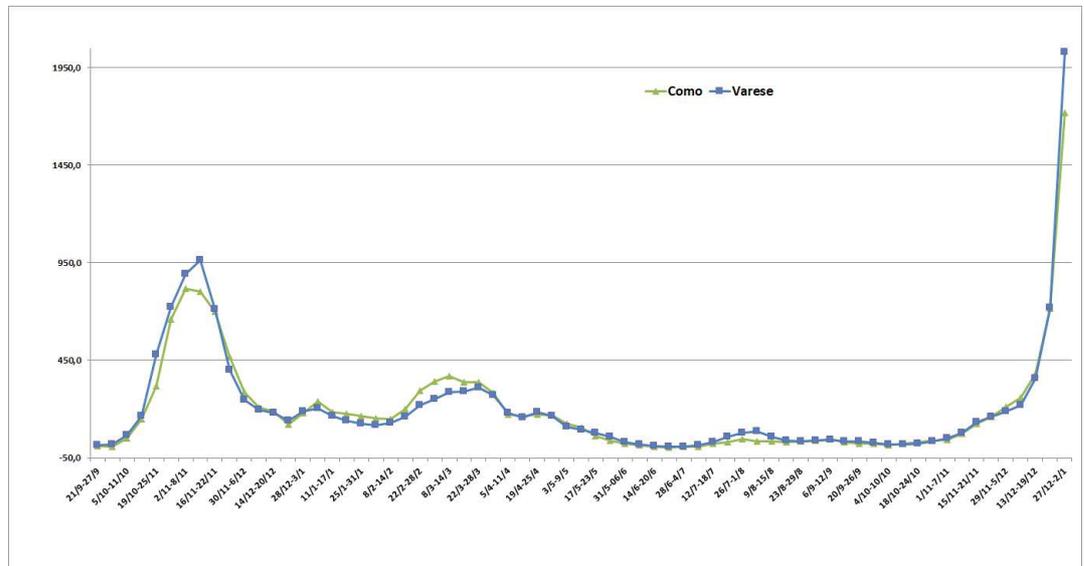
TASSO D'INCIDENZA CUMULATIVO (x 1.000 AB.)



TASSI D'INCIDENZA SETTIMANALI (x 100.000 ab.) di COVID-19 IN ATS INSUBRIA DAL 21/9/2020 FINO AL 02/01/22, CON IPOTETICHE SOGLIE DI ZONA.

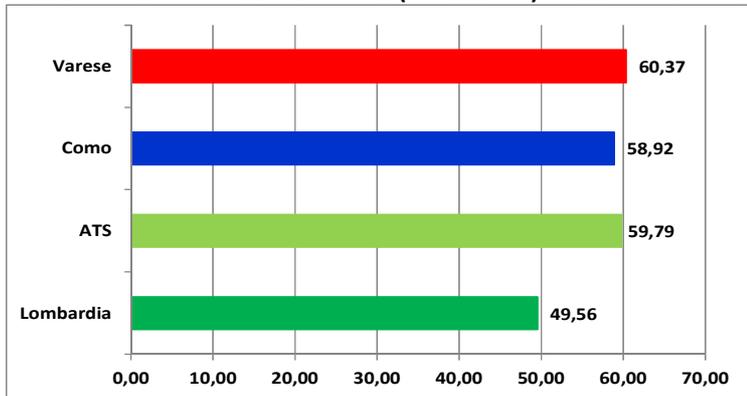


ANDAMENTO DEI CASI DI COVID-19 DA SETTEMBRE 2021 AL 2 GENNAIO 2022 IN PROVINCIA DI VARESE E COMO

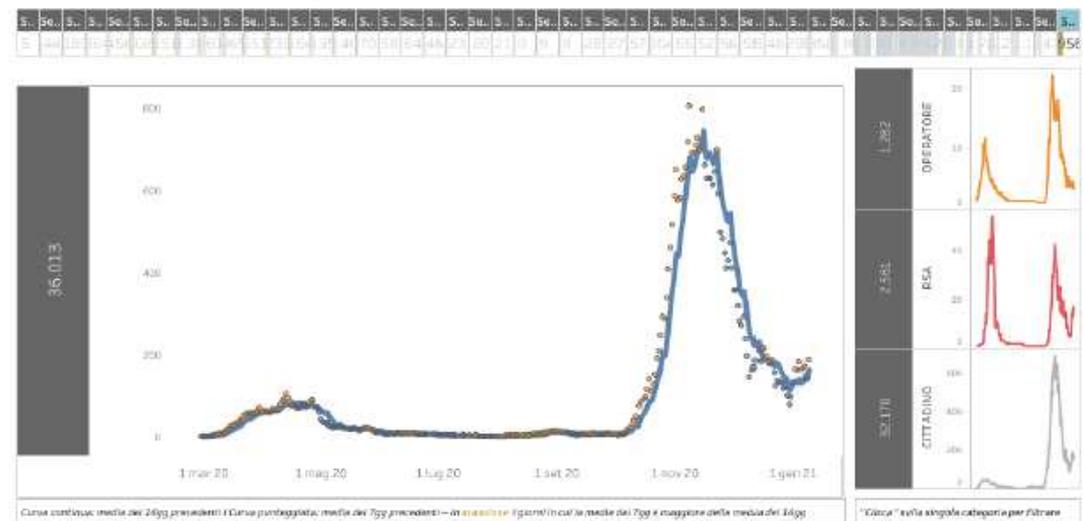


Dopo la seconda ondata risulta un po' più colpita dal contagio l'area di Varese, rispetto a quella di Como: l'ATS ha rilevato un'incidenza superiore del 21% rispetto a quella regionale. Nella diversa distribuzione territoriale ha influito la diversa mobilità della popolazione, con un iniziale coinvolgimento delle aree meridionali limitrofe al milanese e un progressivo raggiungimento delle zone settentrionali risparmiate dalla prima ondata. L'andamento è stato un po' differente nelle due province, con picchi in novembre ben più alti di aprile, soprattutto a Varese, in particolare per quanto riguarda i cittadini e gli operatori; a Como per le RSA il picco maggiore si è registrato ad aprile, a Varese in novembre.

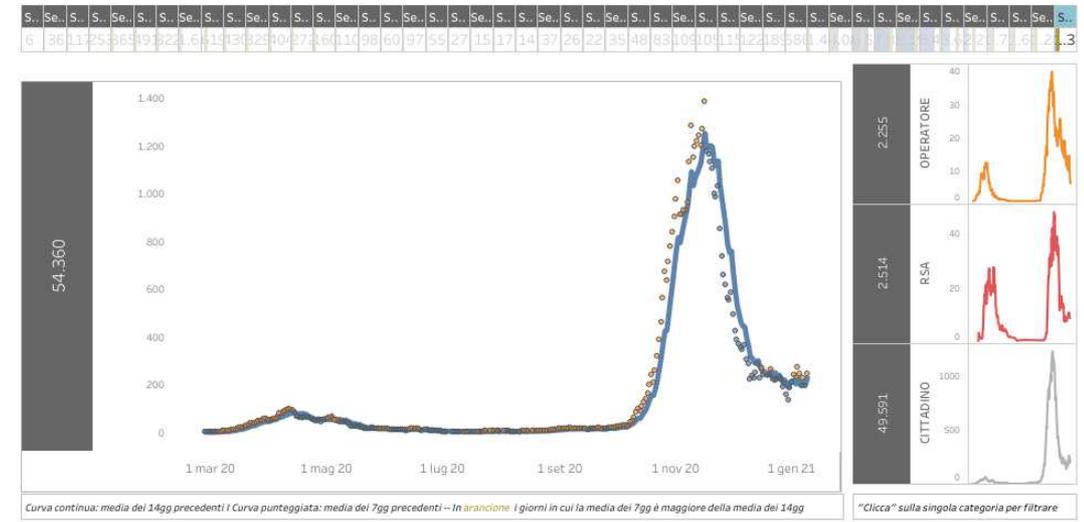
TASSO D'INCIDENZA CUMULATIVO (x 1.000 AB.) DI COVID-19 AL 10.01.2021



ANDAMENTO GIORNALIERO DEI CASI DI COVID-19 IN BASE ALLA DATA DI RICEVIMENTO DEL TAMPONE IN PROVINCIA DI COMO E VARESE (fonte: Regione Lombardia –al 10.01.2021)



PROVINCIA DI VARESE



Le attività del 2021 si sono sviluppate seguendo due differenti linee di attività:

- ✓ la prosecuzione delle attività di **SORVEGLIANZA SANITARIA**;
- ✓ l'attuazione della **CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID**.

L'attività di **SORVEGLIANZA SANITARIA** è proseguita in continuità con l'anno trascorso.

- ✓ Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ha assicurato l'attività di prevenzione, diagnosi e controllo che si estrinseca mediante:
 - l'individuazione precoce dei singoli casi tramite anche attività di screening su coorti di popolazione definite da specifici provvedimenti a livello regionale/nazionale o sulla base di modificazioni del livello di rischio epidemiologico (es. scuole);
 - l'individuazione precoce dei focolai epidemici;
 - la tempestiva ricerca e gestione dei contatti (*contact tracing*);
 - la disposizione delle misure di isolamento nei confronti dei soggetti positivi e dei contatti stretti di caso.

L'andamento epidemico è stato oggetto di monitoraggio continuo, anche attraverso l'Osservatorio Epidemiologico. L'attività ha incluso, tra l'altro, l'ottemperanza ai flussi informativi nei confronti degli Enti Istituzionali preposti (Regione, Ministero, Prefetture, Enti Locali, ecc.);

- ✓ Il Dipartimento delle Cure Primarie ha mantenuto rapporti stabili e strutturati con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che sono chiamati alla gestione di pazienti che presentano sintomi influenzali e di eventuali sospetti. L'ATS ha coordinato le risorse professionali rappresentate dalle USCA, rendendole disponibili anche a MMG/PLS per assicurare l'attività di cura dei soggetti COVID-19 e dei pazienti cronici/fragili, attivate fino al 30 settembre sulla base della valutazione del quadro clinico e dei bisogni assistenziali;
- ✓ Le strutture del Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS) e il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) hanno condiviso tempestivamente, con gli erogatori pubblici e privati di prestazioni sanitarie e sociosanitarie coinvolti a diverso titolo nel processo, indicazioni operative e aggiornamenti per la uniforme applicazione sul territorio delle misure di contenimento del contagio e, in coerenza al *timing* regionale, gli aspetti di modifica e i risvolti contrattuali correlati alla trasformazione e/o attivazione dei servizi. Analoghe attività sono assicurate nei confronti delle strutture sociali e socioassistenziali;

Sono attivi il Servizio Prevenzione Protezione, il Responsabile del Rischio Clinico Risk Manager e il Medico Competente per gli aspetti inerenti la sicurezza dei lavoratori che svolgono le proprie attività in forma coordinata anche grazie al Comitato Tecnico di Sorveglianza Covid-19, appositamente costituito. È operativa l'Unità di Crisi aziendale, in costante collegamento con il livello regionale.

Tutte le strutture organizzative direttamente coinvolte e/o di supporto hanno concorso, conformemente a quanto richiesto, alla gestione dell'emergenza.

I NUMERI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA (FOTOGRAFIA AL 31.12.2021)

ANDAMENTO EPIDEMIA

Dati	Valori
Totale casi	204.250
Positivi	36182
Guariti	162.642
Deceduti	5.426
% Deceduti	2,66%
Popolazione residente*	1.511.182
n. casi su popolazione residente (tasso di incidenza)	135,16 X 1000 ab.

* anagrafica assistiti

ESECUZIONE TAMPONI TERRITORIO ATS

dati	Valori
Tamponi eseguiti nel territorio ATS	3.050.804
Tamponi positivi	315.602
Tamponi negativi	2.724.979
Tamponi debolmente positivi	10.223
Persone tamponate	883.580
n. persone tamponate su popolazione residente x 1000 ab	584,69

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO – RIENTRO ESTERO

Parallelamente all'attività di *testing* si è predisposto, come previsto dal Ministero, un modulo di registrazione obbligatoria dei cittadini in ingresso in Italia (rientro estero o ingresso per motivi di lavoro o per vacanza). Ogni registrazione viene presa in carico dal un gruppo di operatori che in base alla provenienza, alle tempistiche ed alla motivazione del viaggio, registrano la segnalazione, prenotano il tampone o predispongono attestazione di quarantena sulla base delle ordinanze Ministeriali o eventualmente indirizzano all'isolamento presso i Covid Hotel sul nostro territorio o gestiscono il trasferimento ad altre Regioni.

REGISTRAZIONI SUL PORTALE RIENTRO ESTERO

Mese	N. registrazioni
Gennaio	337
Febbraio	1.165
Marzo	1.049
Aprile	1.610
Maggio	1.892
Giugno	2.606
Luglio	2.221
Agosto	2.596
Settembre	2.035
Ottobre	754
Novembre	673
Dicembre	986
Totale	17.924

PAESI DI PROVENIENZA CON NUMERO MAGGIORE DI 300 REGISTRAZIONI

Paese di provenienza	N. registrazioni
Svizzera	2155
Regno Unito	2055
Marocco	1537
Germania	1467
Spagna	1295
Francia	717
Russia	620
India	492
Grecia	424
Belgio	380
Albania	329
Turchia	314

ATTIVITÀ DI GENOTIPIZZAZIONE (SOGGETTI DOMICILIATI NELLE PROVINCE DI COMO E VARESE)

Variante	Numero
Alpha	1.746
Beta	4
Gamma	32
Eta	3
Kappa	27
Varianti da indagine di screening RT-PCR con presenza di mutazione E484K da sequenziare	38
Delta	3274
Varianti da indagine di screening RT-PCR con assenza di mutazione N501Y/E484K, da sequenziare	37
Lambda	1
VOC lineage B.1.1.7+E484K (variante UK con mutazione E484K)	1
Variante non identificata	322
Omicron	43
Delta +	9
Totale	5.537

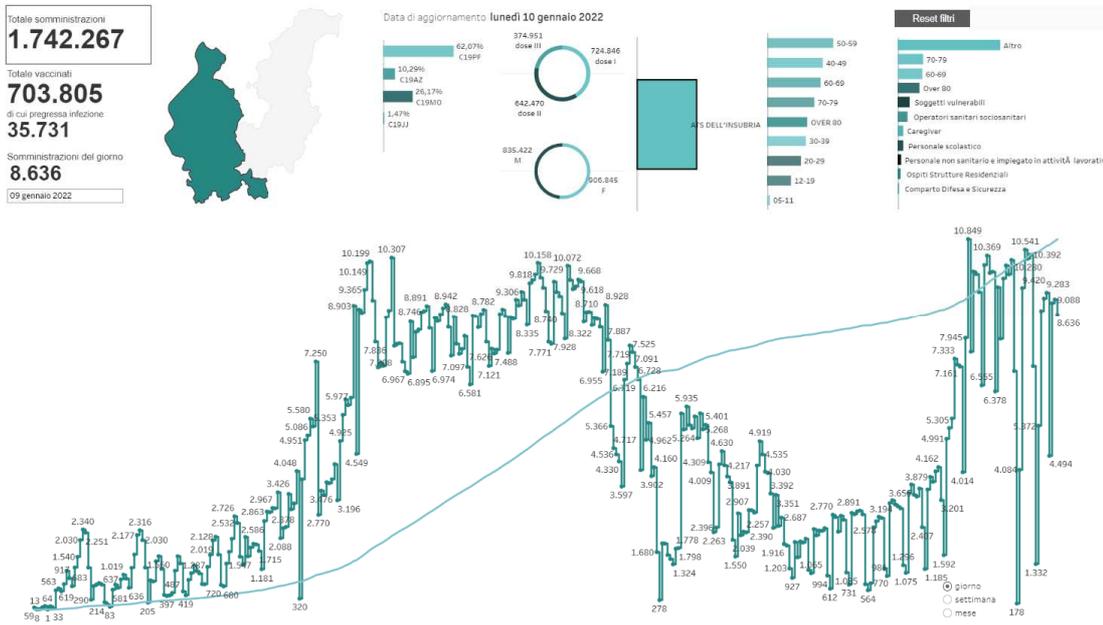
I NUMERI DELLA CAMPAGNA VACCINALE

CRONOPROGRAMMA ATTUATIVO

27/12/2020	Partenza campagna vaccinale
31/03/2021	Avvio delle somministrazioni domiciliari per over 100 e pazienti fragili
12/04	Avvio della somministrazione sulla piattaforma Poste
15/04	Avvio unità mobili per raggiungere i cittadini in località disagiate o turistiche
30/04	Raggiungimento capacità produttiva 117.000 somm./die su 144K di massima
30/04-30/07	Mantenimento obiettivi 96K media dosi/die vs media obiettivi 90K. 18,2% di tutta la produzione nazionale Rapporto Somm./consegne: da quart'ultimo posto aprile a 100,1% 9 Agosto 2021
9-10/05	Apertura 50-59: 668.014 prenotazioni in un giorno
Giugno 2021	Riduzione vaccini Pfizer: rimodulazione obiettivi (evitato 1,6mln di spostamenti 2 dose), integrazione da parte della S.C. di ulteriori arrivi settimanali
02/06	Partenza delle classi più giovani(12-19)
07/06	Avvio delle vaccinazioni per gli Invisibili nelle strutture protette
07/07	Avvio vaccinazioni in strada degli Invisibili con unità mobili
16/07	Agende dedicate per tutti gli studenti di università e scuole
20/09	Avvio Fase 3: immunocompromessi
04/10	Avvio Fase 3: Over80
13/10	Avvio Fase 3: RSA ospiti + personale
11/10	Avvio Fase 3: Operatori sanitari
15/11	Avvio delle somministrazioni domiciliari per III dosi per pazienti fragili
18/11	Apertura prenotazioni III dosi over 40
16/12	Avvio vaccinazioni prime dosi bambini fascia 5-11 anni

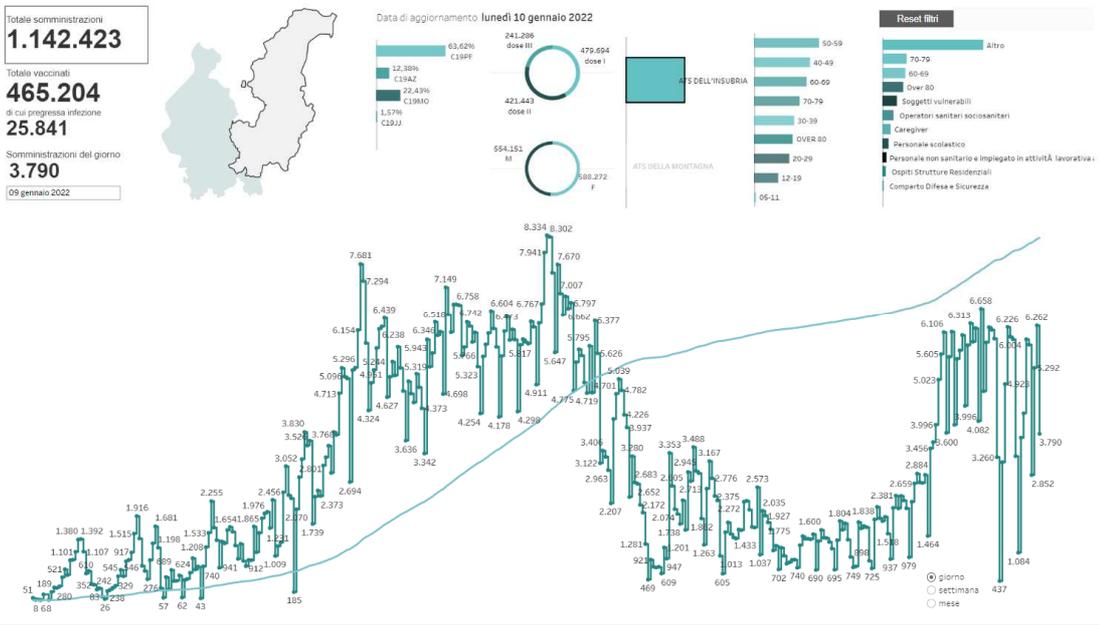
I NUMERI DELLE SOMMINISTRAZIONI DI VACCINI ANTI-COVID

AMBITO TERRITORIALE DI VARESE



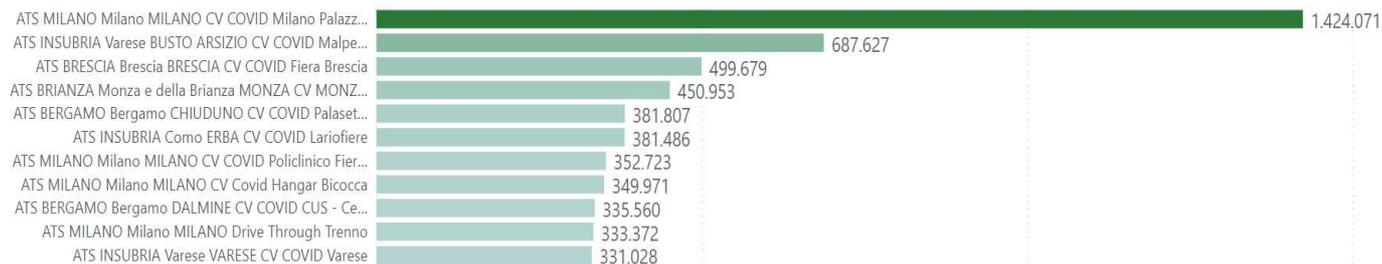
(FONTE: ARIA SPA – AGGIORNAMENTO 09 GENNAIO 2022)

AMBITO TERRITORIALE DI COMO



(FONTE: ARIA SPA – AGGIORNAMENTO 09 GENNAIO 2022)

La vaccinazione massiva in Regione Lombardia è organizzata in Centri Vaccinali o HUB distribuiti su tutto il territorio. Di seguito i primi 11 centri per produzione:



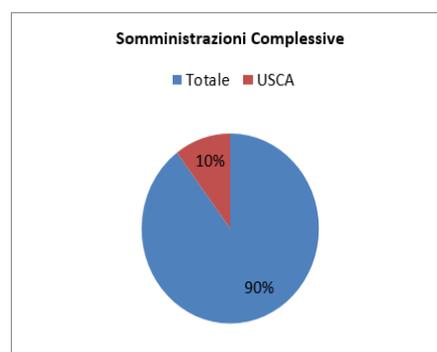
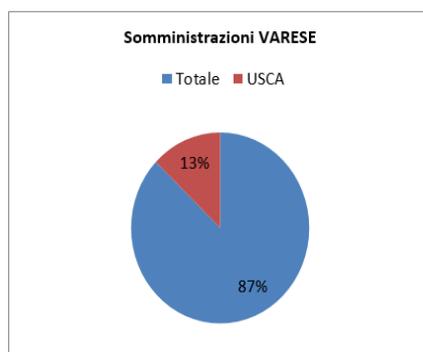
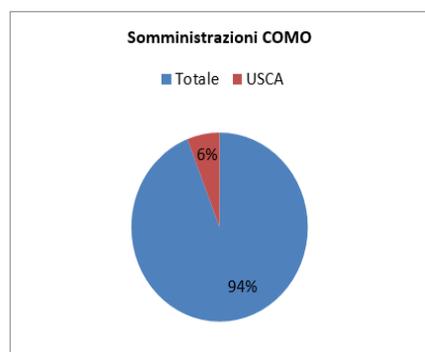
ATS Insubria, con il **CVM Malpensa Fiera di Busto Arsizio (ASST Valle Olona)**, si colloca al **2° posto** dopo Palazzo delle Scintille (ATS Milano) con **687.627 vaccinazioni** somministrate, pari al 3,9% del complessivo regionale. Al **6° posto**, con **381.486 vaccinazioni** si colloca il **CV COVID Lario Fiere (ASST Lariana)**, con una produzione pari al 2,2% del complessivo regionale e al **11° posto** si colloca **CV COVID Schiranna (ASST Sette Laghi)** con **331.028 vaccinazioni** somministrate pari al 1,9 % del complessivo regionale.

I Medici di Medicina Generale hanno, peraltro, assicurato l'offerta al domicilio della vaccinazione anti Covid ai cittadini non autosufficienti ed impossibilitati per limitazioni psico-fisiche ad accedere agli HUB vaccinali.

L'offerta vaccinale per questo cluster è stata integrata da Medici USCA ed Erogatori ADI, coordinati da operatori ATS.

VACCINAZIONI DOMICILIARI MMG (1 E 2 DOSE)

	Como		Varese		Complessivo	
	Totale	USCA	Totale	USCA	Totale	USCA
DOSI	Conteggio di DOSE	Conteggio di DG	Conteggio di DOSE	Conteggio di DOSE	Conteggio di DOS	Conteggio di DOSE
1	6312	380	9547	1453	15859	1833
2	5564	372	9018	1284	14582	1656
Totale complessivo	11876	752	18565	2737	30441	3489



(Fonte ATS: 30.06.2021 - conclusione campagna)

I NUMERI DEGLI INTERVENTI A SUPPORTO DELLA COMUNITÀ LOCALE

Il setting “Comunità locali” è stato, fin dall’inizio della pandemia, supportato attraverso l’attività del Call Center. Il numero verde COVID-19 è lo strumento per soddisfare i bisogni di informazione dettati dall’emergenza sanitaria in corso e permette di mantenere un canale comunicativo aperto con la cittadinanza. Sono attivi: un servizio per i cittadini, uno sportello dedicato per le scuole e anche una linea diretta con gli amministratori locali, Prefetture e Forze dell’ordine.

Dalla seconda ondata di contagi (tra ottobre e novembre del 2020), il Call Center si è integrato con il sistema di gestione prenotazione tamponi e con la piattaforma informatica per la sorveglianza sanitaria dei casi positivi. Questo ha permesso di rispondere direttamente ai cittadini risultati positivi che hanno bisogno di informazioni, rassicurandoli sulla gestione del loro caso. Risultano inoltre numerosi i quesiti rispetto al rientro estero e le richieste di chiarimento inerenti gli spostamenti, i green pass, a cui si sono aggiunte le richieste di informazione sulla vaccinazione COVID.

Il servizio per ciascuna linea è attivo dalle 08:30 alle 17:00, da lunedì a sabato.

A partire da giugno 2021 il servizio è stato rimodulato alla luce di una diminuzione del numero delle telefonate.

Andamento medio settimanale delle telefonate Call Center numero verde

Gennaio	4.000
Febbraio	5.900
Marzo	9.600
Aprile	6.400
Maggio	5.100
Giugno	2.030
Luglio	1.780
Agosto	3.595
Settembre	3.156
Ottobre	3.000
Novembre	9.500
Dicembre	9.600

Segnalazioni tramite e-mail inviate dal Call Center numero verde

Gennaio 2021: n. 1.715

Febbraio 2021: n. 2.090

Marzo 2021: n. 850

Aprile 2021: n. 852

Maggio 2021: n. 1.057

Giugno 2021: n. 343

Luglio 2021: n. 197

Agosto 2021: n. 542

Settembre 2021: n. 573

Ottobre: n. 215

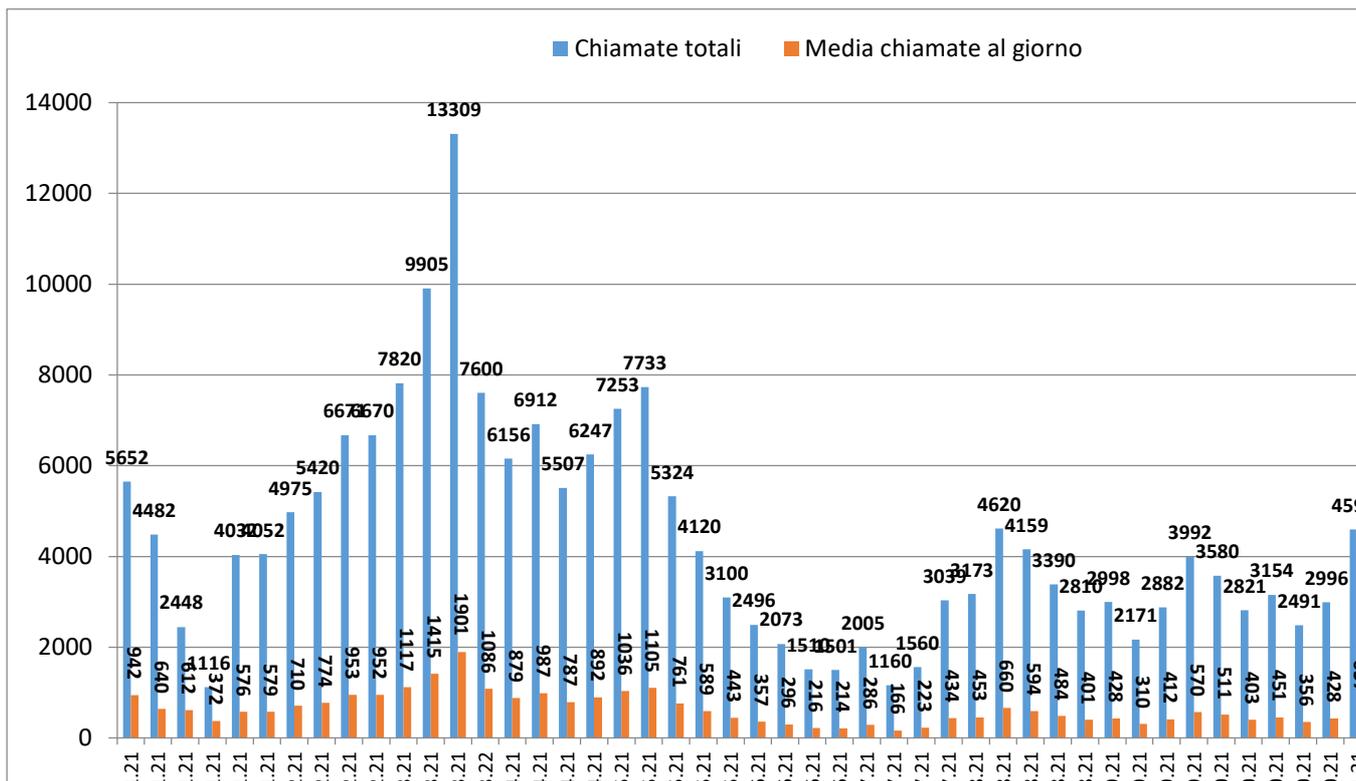
Novembre: n. 300

Dicembre: n. 1.008

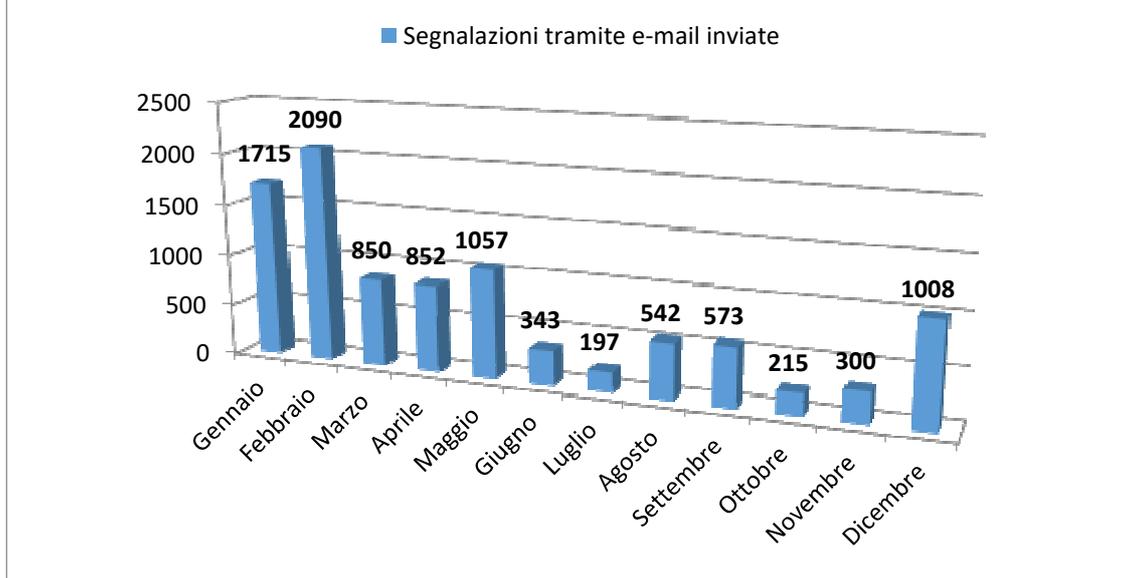
Con l’avvio della campagna vaccinale a livello nazionale, è nata l’esigenza di dare risposte e supporto ai cittadini circa la nuova tematica emergente. Si è quindi predisposto dal 17 febbraio un nuovo call center specifico. Ciò si è reso possibile tramite la riorganizzazione delle preesistenti linee telefoniche, con l’aggiunta di 2 ulteriori telefoni dedicati. Il “**Call Center Vaccinazioni**” è stato sospeso a giugno e il numero dedicato integrato nel Call Center generale.

Nei mesi di novembre e dicembre si è registrata un’impennata del numero delle telefonate e di segnalazioni inviate ai servizi competenti.

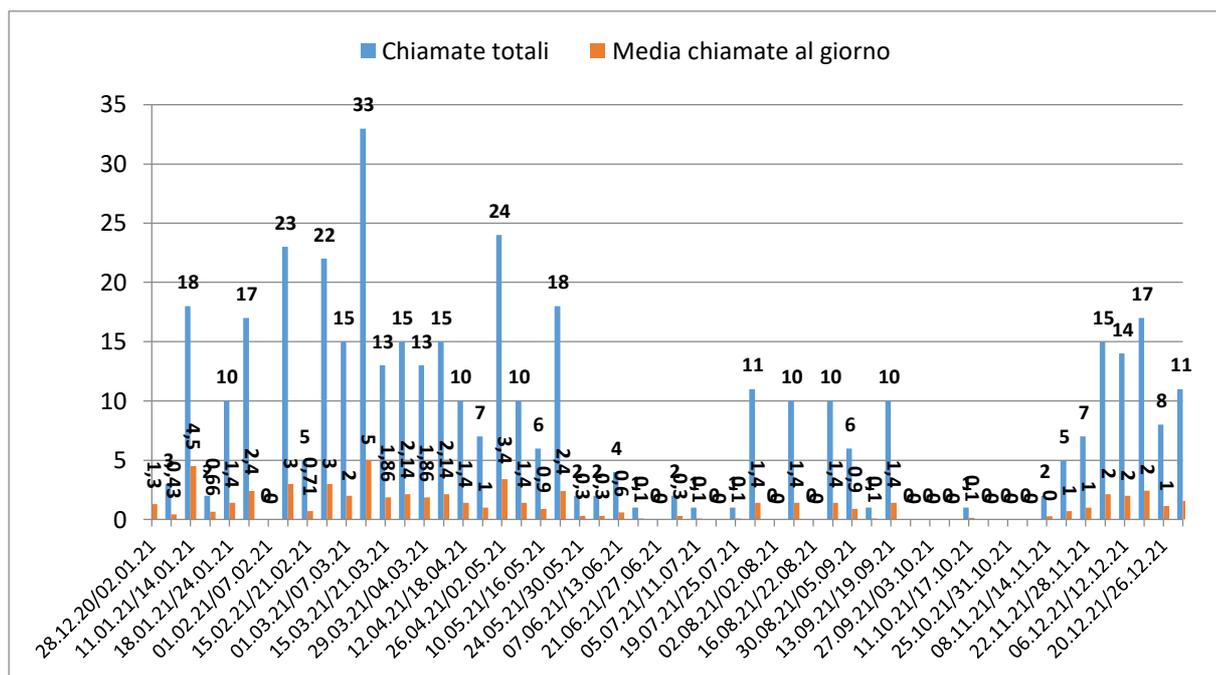
Telefonate NR VERDE VACCINAZIONI (dal 17 febbraio 2021)



Segnalazioni tramite e-mail inviate gennaio-dicembre 2021



Andamento telefonate al call center dedicato ai sindaci



Accompagnamento alle Scuole

L'accompagnamento alle scuole è garantito attraverso il servizio "scuoleInsubria". Tale strumento ha quali obiettivi principali quello di fornire indicazioni omogenee e chiare di comportamento alle Scuole di ogni ordine e grado e ai servizi educativi dell'infanzia in merito alla gestione dell'emergenza COVID19 e al contenimento della diffusione del virus. Accanto al servizio di consulenza si sono sviluppate azioni di formazione per le scuole.

Dal mese di giugno per tutto il mese di luglio il tale servizio ha modificato la sua attività rivolgendosi ai centri estivi, per accompagnare e supportare queste realtà nella gestione dell'emergenza Covid19. Nel mese di agosto il telefono è stato sospeso, il canale comunicativo è rimasto attivo attraverso mail dedicata.

Dal primo settembre si è ripresa l'attività di supporto telefonico alle scuole e oratori. Tale attività è stata supportata anche da incontri con i referenti scolastici dei vari plessi: nello specifico a settembre si sono effettuati n. 4 incontri con i referenti Covid per spiegare le nuove modalità di tracciamento e novità del piano scuola 2021 che è stato pubblicato sul sito di ATS.

Andamento medio settimanale delle telefonate Call Center scuole

Gennaio	142
Febbraio	286
Marzo	725
Aprile	315
Maggio	427
Giugno	133
Luglio	28
Agosto	0 (chiusura del servizio telefonico)
Settembre	221
Ottobre	450
Novembre	840
Dicembre	800

**n. medio/die e-mail gestite da "scuoleinsubria"**

- Gennaio: n. 10
- Febbraio: n. 35
- Marzo: n. 85
- Aprile: n. 43
- Maggio: n. 51
- Giugno: n. 19
- Luglio n. 5
- Agosto n2
- Settembre n. 22
- Ottobre n 140
- Novembre 150
- Dicembre 150

AUDIT SUI CENTRI VACCINALI MASSIVI AI FINI DELLA SICUREZZA DEL PROCESSO VACCINALE.

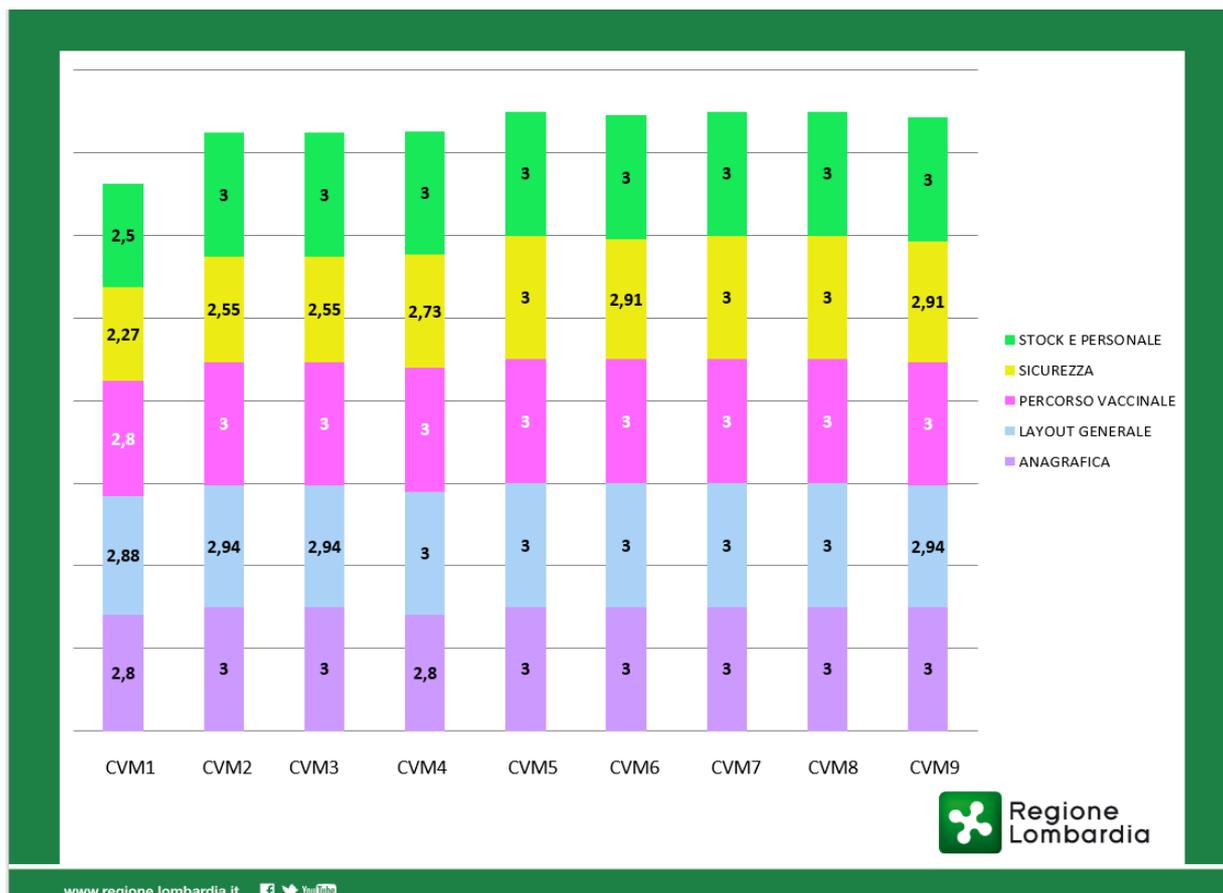
A partire dal mese di giugno 2021, a seguito della Nota Circolare regionale n. G1.2021.0036684 del 26/05/2021, sono stati effettuati gli audit sui CVM attivi nel territorio dell' Insubria al fine di verificare la sicurezza del processo vaccinale.

Inizialmente il gruppo di auditor è stato composto dal RM, da dirigenti medici e professionisti sanitari del DIPS che hanno effettuato, solitamente in coppia, le ispezioni sui 9 Centri sparsi sul territorio alcuni aperti fino all'agosto o all'autunno.

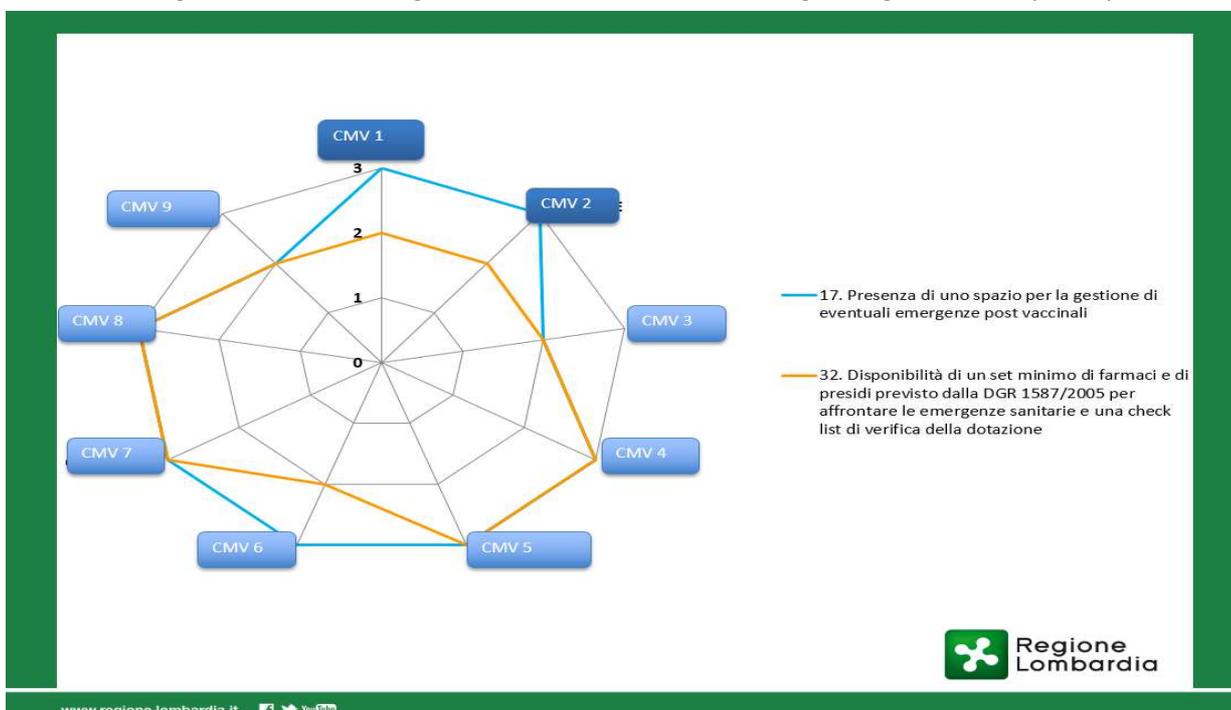
L'attività è stata sempre pianificata e attuata in collaborazione con i RM delle aziende sanitarie (o con il responsabile medico del CV, in caso di CV di cooperativa): è stata una attività ed esperienza molto proficua e arricchente sia dal punto di vista professionale che gestionale.

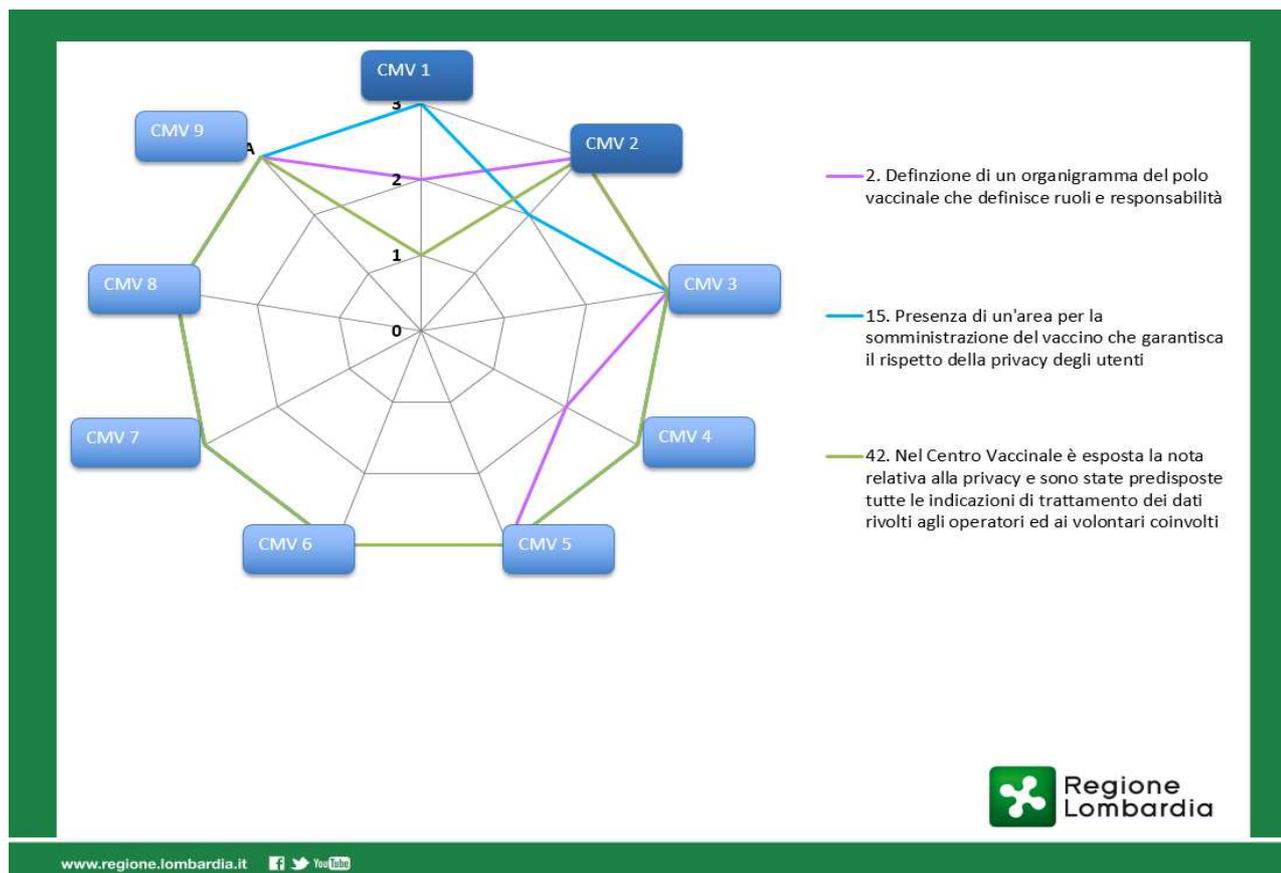
Nella prima "tornata" di attività sono stati effettuati audit sui seguenti CVM: Malpensa Fiere, Schiranna, Rancio Valcuvia, Lario Fiere ERBA, Villa Erba Cernobbio, Saronno, Arcisate, Lurate Caccivio, Mariano Comense. Nel successivo periodo sono stati effettuati audit di follow up sui Centri di Arcisate, Lurate Caccivio, Saronno, Rancio Valcuvia (Schiranna, Mariano C.se, Villa Erba sono stati chiusi e Malpensa viene chiuso il 31,01).

E' stato predisposto un report per la direzione strategica, presentato nel corso dell'ultimo network regionale di clinical risk, in cui si evidenzia che l'ambito dove sono state riscontrate più frequentemente criticità è quello della Sicurezza e del Layout Generale. –vedi schema seguente: si specifica che il valore 3 rappresenta piena conformità ai requisiti di ambito, punteggi inferiori rivelano non conformità di alcuni CV su quell'ambito.



In particolare sono risultati carenti in alcuni CV la gestione dei farmaci per l'urgenza, ovvero l'assenza di una check list per il controllo e la registrazione della verifica del contenuto/scadenza e la non chiara connotazione di un'area destinata alla gestione delle emergenze nel centro vaccinale. Di seguito i grafici radar predisposti.



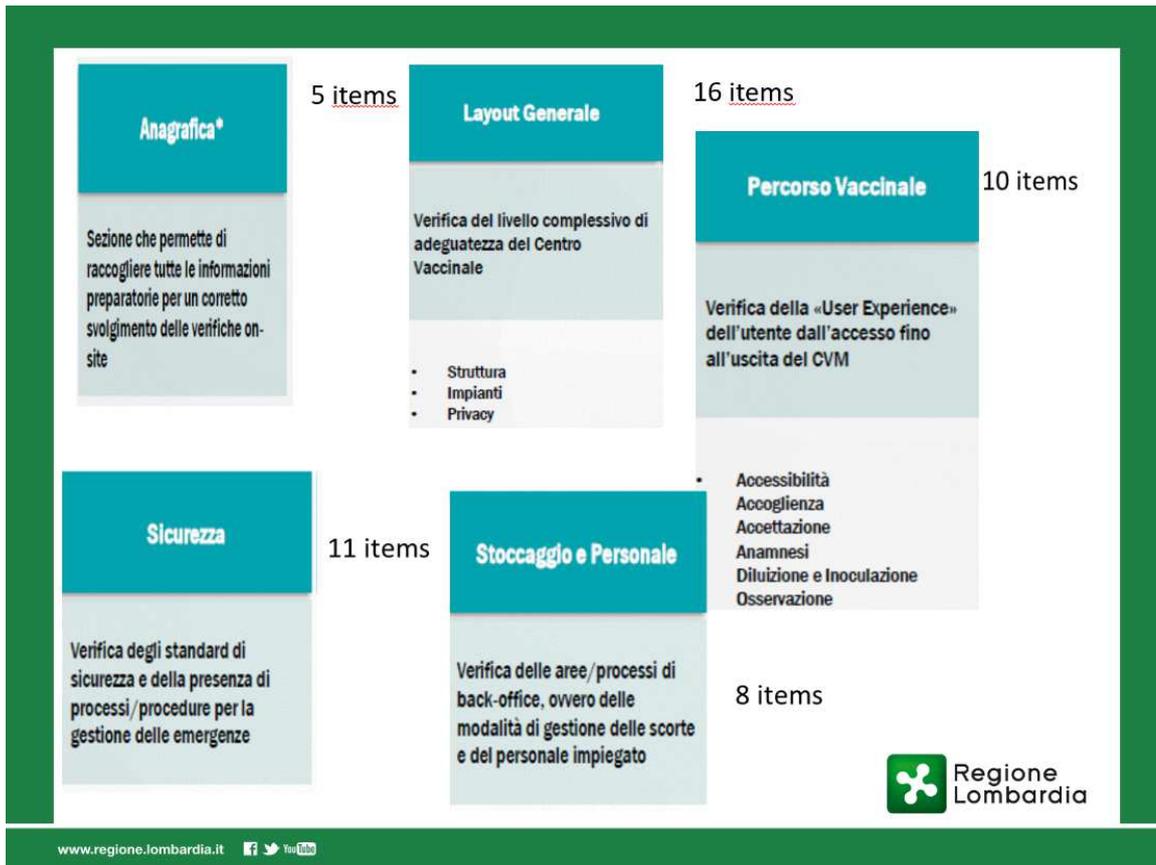


I punti di forza riscontrati a seguito dell'attività di audit e che si vuole evidenziare sono almeno i seguenti tre punti:

1) efficace e positiva cooperazione con i Risk Manager e operatori (medici, infermieri, ecc) delle ASST di riferimento e con i medici responsabili e operatori dei CV di cooperativa. La fase di pianificazione, di testing sul campo e di discussione e approfondimento sui vari items della check list e sull'attività osservata ha costituito in ogni audit una occasione di scambio e di reciproca crescita professionale. Si ritiene che, partendo da questa esperienza, si possa proseguire a livello regionale con attività che prevedano stretta collaborazione tra ATS e ASST nell'ambito connaturale alla gestione del rischio sanitario.

2) feedback di alto gradimento da parte dei cittadini / istituzioni locali sulla organizzazione e gestione delle attività nei centri vaccinali. In ogni audit, il RM o il responsabile medico ha sempre sottolineato l'alto gradimento espresso dai cittadini-pazienti-istituzioni mediante mail, telefonate, messaggi o altre manifestazioni di "alleanza terapeutica": spesso è capitato di assistere, nel corso dell'audit, alla consegna anonima di vassoi di paste, di brioches, di pizze, o altri generi di conforto, per gli operatori da parte di persone che hanno espresso anche in questo modo la vicinanza e il grazie al lavoro e abnegazione dei sanitari e amministrativi.

3) Nel recente periodo, la gestione pressochè quotidiana nei centri vaccinali di casi dei pazienti NOVAX, prenotati per prima /seconda o anche terza dose, che si recano al CV per ottenere dal medico vaccinatore l'esonero ma in realtà soprattutto per interferire e rallentare/bloccare l'attività sanitaria. In questi casi il punto di forza da evidenziare è che si è osservata la disponibilità e professionalità dei medici e di tutto il personale nel counseling prestato con l'obiettivo di attuare la vaccinazione, obiettivo mai raggiunto su questi pazienti, e si è ascoltato il rammarico e la rabbia dei medici per la malinformazione, le fakenews e la organizzazione articolata e diffusa tramite web e social di personaggi che inducono e stimolano il rifiuto alla vaccinazione anticovid e alla protezione dalla malattia.



==.==.==.==

28/03/2022

Il Risk Manager di ATS dell'INSUBRIA

dr.ssa Cristina Curioni