



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

STAFF DIREZIONE GENERALE

U.O.C. QUALITA' RISK MANAGEMENT

RELAZIONE ANNUALE

EVENTI AVVERSI 2025

relazione prevista dall'art. 2, comma 5,
e Art. 4 Legge 8 marzo 2017 n.24
(Legge Gelli-Bianco)

Nel corso del 2025 l'ASST di Mantova ha confermato e consolidato l'approccio integrato tra **qualità e gestione del rischio**, in coerenza con la normativa nazionale (Legge 24/2017) e con gli indirizzi di Regione Lombardia, promuovendo un modello di sicurezza delle cure fondato su responsabilità diffusa, apprendimento dall'errore e miglioramento continuo.

Strategie e governance

La gestione del rischio clinico è stata sviluppata come leva strategica aziendale, in staff alla Direzione Generale, con l'obiettivo di:

- rafforzare la sicurezza di pazienti e operatori;
- integrare risk management e sistema qualità;
- diffondere una cultura organizzativa orientata alla "non colpevolezza" e alla prevenzione degli eventi avversi;
- migliorare appropriatezza assistenziale ed efficienza organizzativa.

È proseguita l'implementazione del modello regionale **Healthcare Enterprise Risk Management (HERM)**, esteso a diverse strutture aziendali (Controllo di Gestione, Comunicazione, Internal auditing), con analisi strutturata dei rischi e definizione di azioni di mitigazione.

Aree prioritarie di intervento 2025

Sicurezza in area ostetrica e perinatale

È stata rafforzata la sinergia tra Dipartimento Materno-Infantile e Risk Management attraverso:

- audit clinici e revisione dei casi complessi;
- miglioramento delle procedure per emergenze ostetriche (taglio cesareo in urgenza, interazione multidisciplinare, adeguamento referti anatomo-patologici);
- incremento del 5% delle segnalazioni di trigger ostetrico-neonatali;
- attività di simulazione ad alta fedeltà su eclampsia, emorragia post-partum, distocia di spalla, sepsi, arresto cardiaco in gravidanza.

L'adesione ai programmi regionali di sorveglianza della mortalità materna e perinatale ha consentito l'inserimento di azioni di miglioramento nel Piano aziendale.

Gestione del rischio infezioni e sepsi

Sono stati analizzati 20 casi di sepsi mediante audit clinico, con aggiornamento del PDTA aziendale e introduzione della scala NEWS2 per il monitoraggio precoce.

È stata realizzata formazione specifica per medici e infermieri con modello "link professional", favorendo la diffusione capillare delle competenze.

Sicurezza farmacologica e dispositivi

È stata revisionata e diffusa la procedura aziendale per la gestione in sicurezza del farmaco (approvvigionamento, conservazione, prescrizione, somministrazione), con aggiornamento delle principali istruzioni operative (elettroliti concentrati, antibiotici in sala operatoria, off-label, antidoti, farmaci urgenti).

Sul fronte della vigilanza:

- 108 avvisi di sicurezza dispositivi (di cui 13 recall);
- 23 incidenti segnalati in rete NSIS;
- 124 segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci (ADR).

Prevenzione delle aggressioni agli operatori

Nel 2025 sono state registrate 98 aggressioni (19,8% delle segnalazioni totali), prevalentemente in ambito Salute Mentale e Pronto Soccorso.

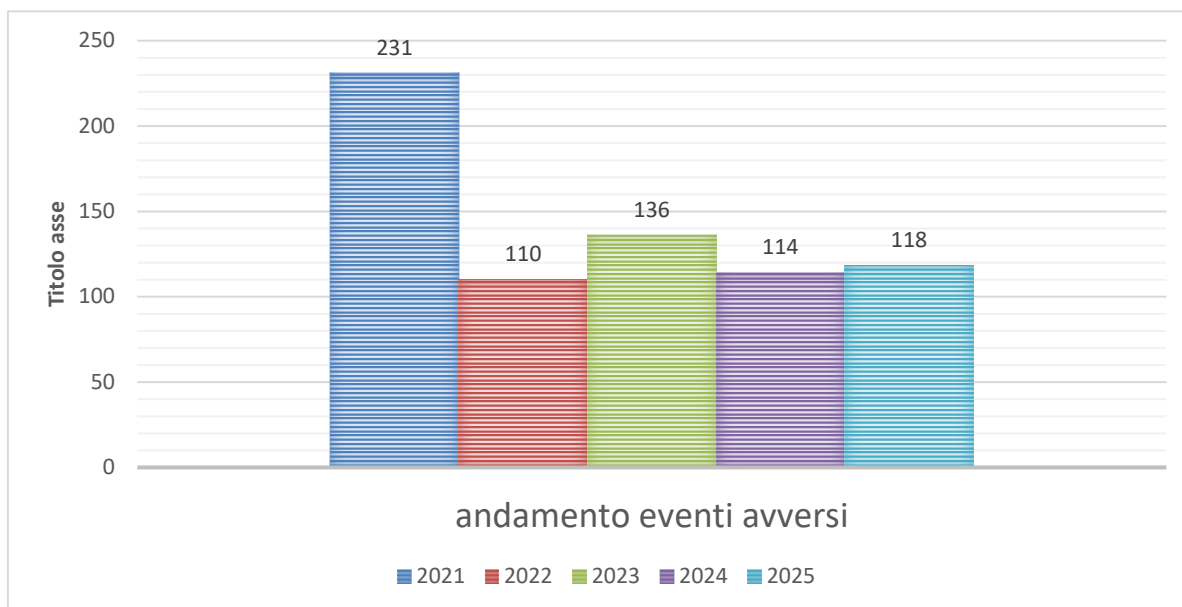
Sono stati attivati:

- progetto dedicato (RAR) in due fasi;
- formazione specifica su piattaforma regionale HERMLOMB;
- revisione procedurale secondo linee guida regionali.

La maggior parte degli eventi non ha comportato lesioni fisiche rilevanti; si sono registrati 10 infortuni con 36 giorni complessivi di assenza.

Monitoraggio degli eventi

L'analisi del quinquennio 2021/2025 ha evidenziato che la numerosità degli eventi avversi è stabile, senza evidenti peggioramenti o miglioramenti significativi, come riportato nel grafico a seguire.



Nel 2025 sono pervenute 495 segnalazioni complessive:

- 252 cadute (50,9%)
- 118 eventi avversi (23,9%)
- 98 aggressioni (19,8%)
- 17 eventi sentinella (3,4%)

Tutti gli eventi sentinella sono stati analizzati e associati ad azioni correttive.

Cadute

L'analisi 2021–2025 evidenzia maggiore concentrazione nelle aree a più alta complessità assistenziale (Area Medica, Neuroscienze, Riabilitazione).

Oltre il 90% delle cadute non ha determinato lesioni o ha comportato lesioni lievi. Gli eventi gravi risultano inferiori all'1%.

Eventi avversi

Le principali aree critiche riguardano:

- errori diagnostici (tipologia più frequente);

- errori chirurgici;
- errori terapeutici;
- criticità nella valutazione del rischio;
- problematiche legate a dispositivi e apparecchiature.

Una quota significativa degli eventi è risultata potenzialmente prevenibile tramite rafforzamento dei processi organizzativi, formativi e di classificazione delle segnalazioni.

Audit clinici e PDTA

Nel 2025 è stato monitorato il livello di adesione a diversi Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA), tra cui:

- gestione del trauma maggiore;
- tumore della mammella;
- carcinoma prostatico;
- tumore del colon-retto.

Sono stati effettuati audit interni ISO 9001 e audit clinici tramite piattaforma regionale HERMLOMB, con richiesta formale di piani di miglioramento alle strutture coinvolte.

Formazione e cultura della sicurezza

Il Piano Formativo 2025 ha previsto numerosi eventi, con particolare attenzione a:

- simulazioni di emergenze ostetriche;
- gestione trauma team e non technical skills;
- BLS/D adulti e pediatrico;
- prevenzione infezioni correlate all'assistenza (ICA);
- sicurezza trasfusionale;
- prevenzione lesioni da pressione;
- gestione emergenze intraospedaliere.

La formazione ha coinvolto centinaia di professionisti in un'ottica multidisciplinare e di apprendimento esperienziale.

Sinistri Liquidati

Risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio,
ai sensi dell'art. 4 comma 3 della legge n. 24 dell'8 marzo 2017 (Legge Gelli)
(Fonte dato Avvocatura)

ANNO DI LIQUIDAZIONE	N. SINISTRI LIQUIDATI	AMMONTARE COMPLESSIVO
2021	24	€ 3.831.148,61
2022	18	€ 1.803.203,95
2023	13	(Errata corrige) € 614.626,11
2024	22	€ 1.099.521,86
2025	9	€ 1.096.734,54

Conclusioni

Il 2025 ha rappresentato un anno di consolidamento del sistema di gestione del rischio dell'ASST di Mantova, caratterizzato da:

- rafforzamento del modello integrato qualità–rischio;
- sviluppo del sistema HERM;
- potenziamento della formazione tramite simulazione;
- analisi sistematica degli eventi e attivazione di azioni correttive;
- attenzione crescente alla sicurezza degli operatori.

L'analisi dei dati suggerisce un sistema di segnalazione maturo e una crescente capacità organizzativa di intercettare, analizzare e gestire i rischi clinici.

La presente relazione è stata pubblicata sul sito istituzionale aziendale in un'ottica di trasparenza verso il cittadino. Nel complesso, i dati numerici del 2025 evidenziano un sistema di segnalazione attivo e consolidato, un'intensa attività di audit e formazione e l'individuazione di aree prioritarie di miglioramento, in particolare nell'ambito diagnostico, farmacologico e della prevenzione delle cadute, che costituiranno oggetto di ulteriore monitoraggio e intervento nel corso del 2026.

Mantova, 11 marzo 2026

La Risk Manager
Dott.ssa Gaia Cimolino
(firmato digitalmente ai sensi delle
vigenti disposizioni di legge)