

Anno 2026 (risultati 2025)

Verbale della Riunione annuale dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico (U.G.R.C.) della Clinica Stabia

Il giorno 26/02/2026 alle ore 10.00 presso la Direzione Sanitaria si è riunita l'Unità di Gestione del Rischio Clinico (U.G.R.C.) della Clinica Stabia.

La riunione è stata indetta dal Clinical Risk Manager, Dr. Augusto Rivellini, per presentare la relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della Clinica Stabia nell'anno 2025.

Tale relazione è allegata al presente verbale.

Il Clinical Risk Manager informa i presenti che anche quest'anno dovrà essere redatto, entro il 31/03/2026, il Piano Annuale Risk Management (PARM) nella cui elaborazione sarà coinvolta tutta l'UGRC.

Il PARM deve poi essere pubblicato sul sito della clinica e distribuito all'interno della struttura.

Il Clinical Risk Manager procede quindi alla lettura della relazione annuale sugli eventi avversi e le infezioni correlate all'assistenza all'interno della Clinica Stabia.

Dopo ampia discussione l'UGRC decide, al fine di mantenere alta l'attenzione degli operatori sanitari della struttura sul rischio clinico e sulle infezioni correlate all'assistenza, di intraprendere le seguenti azioni:

- Corso per gli tutti gli operatori sanitari della clinica sulla "prevenzione dell' errata procedura diagnostico-terapeutica in paziente corretto".

- Corso rivolto al personale infermieristico di sala operatoria su “l’aggiornamento normativo e documentazione infermieristica nel blocco operatorio”.
- Corso per i chirurghi e il personale infermieristico sulla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico”.
- Corso per il personale medico ed infermieristico sulla “prevenzione delle infezioni delle vie urinarie associate a cateterismo vescicale”.

Alle ore 11.45 non essendovi altro da discutere la riunione è sciolta.

RELAZIONE ANNUALE SUGLI EVENTI AVVERSI ALL'INTERNO DELLA CLINICA STABIA ANNO 2025

Nell'anno 2025 si sono verificati gli eventi avversi indicati nella seguente tabella.

2.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi

Nell'anno 2025 si sono verificati gli eventi avversi indicati nella seguente tabella.

Tipo di evento	Numero eventi	% sul totale degli eventi
Near miss*	23	65,72
Eventi avversi**	12	34,28
Eventi sentinella***	0	0

**Near miss*: errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.

** *Evento avverso*: evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevedibili o non prevedibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un "evento avverso prevenibile".

*** *Evento sentinella*: evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicato di un serio malfunzionamento del sistema, che può portare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna una indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito e l'implementazione delle adeguate misure correttive.

Le cadute continuano ad essere il principale evento avverso presente nella clinica (33 cadute su 35 eventi registrati).

L'analisi delle schede di descrizione della caduta del paziente ha evidenziato i seguenti risultati:

- il numero di cadute nel 2025 è stato 33 superiore rispetto a quello del 2024 che è stato 31.
- La percentuale di cadute rispetto al numero di pazienti ricoverati più day service è stata dello 0,29% superiore a quella del 2024 (0,27%).
- 11 cadute su 33 (33,34%) sono esitate in lesioni per il paziente e quindi in eventi avversi. Negli altri 22 casi si è trattato quindi di near miss.
- Le lesioni riportate dal paziente sono state escoriazioni, contusioni, lacerazioni ed ecchimosi, quasi tutte a livello della testa o degli arti.

- Le cadute hanno riguardato in 20 casi su 33 (60,61%) il reparto di medicina e in 13 casi su 33 (39,40%) il reparto di chirurgia.
- Il principale motivo della caduta è risultato essere la perdita di equilibrio, la perdita di forza o lo scivolamento (28 casi su 33 pari all' 84,85%).
- In 23 casi su 33 (69,70%) il luogo della caduta è stato la stanza di degenza. In 4 casi su 33 (12,13%) il luogo della caduta è stato il bagno della stanza di degenza.
- La principale modalità di caduta è stata o dalla posizione eretta (14 casi su 33 pari al 42,43%) o nello scendere dal letto (14 casi su 33 pari al 42,43%).
- Al momento della caduta il paziente stava andando in bagno (11 casi su 33 pari al 33,34%) o scendendo dal letto (8 casi su 33 pari al 24,25%).

La clinica ha già formato il personale sanitario, attraverso diversi corsi e audit, sulle modalità di prevenzione delle cadute.

Nel 2025 è stato eseguito un corso aziendale rivolto ai responsabili delle unità funzionali e dei servizi e agli infermieri di coordinamento sulla procedura aziendale per la prevenzione delle cadute in ospedale.

Vi è stata anche la segnalazione di un evento avverso legato alla somministrazione ad un paziente di un farmaco non prescritto ed un quasi evento legato ad un iniziale errore nella identificazione di un paziente da sottoporre ad esame TAC.

Infezioni Correlate all'Assistenza

Nell'anno 2025 il comitato di controllo delle infezioni ospedaliere ha svolto le seguenti attività:

- prevenzione e gestione dei casi di infezione da Covid-19 all'interno della clinica attraverso il puntuale rispetto delle disposizioni nazionali e regionali al riguardo.
- Sorveglianza infezioni ospedaliere basata sul laboratorio.
- Sorveglianza microbiologica dell'aria e delle superfici del blocco operatorio in "at rest e in operation".
- Sorveglianza del consumo di antibiotici.

- Corso per gli operatori sanitari sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.
- Corso rivolto al personale di sala operatoria sulle procedure di sterilizzazione nel blocco operatorio.

Nell'anno 2025 la sorveglianza delle infezioni ospedaliere basata sul laboratorio ha dato i seguenti risultati:

Sono stati eseguiti 602 esami microbiologici e il numero delle rilevazioni positive è stato di 107.

La prevalenza di rilevazioni positive (107) sul totale dei pazienti (11.680 ricoverati più day service) nel 2025 è pari allo 0,92% e risulta diminuita rispetto al 2024 (1,58) dello 0,66%.

La prevalenza delle rilevazioni positive (107) sul totale degli esami effettuati (602) nel 2025 è pari al 17,78% e risulta diminuita del 4,54% rispetto al 2024 (22,32).

La prevalenza di rilevazioni positive sul totale dei ricoverati nel 2025 per reparto è la seguente:

- Medicina-Pneumologia 0,57% (1,22% nel 2024)
- Chirurgia 0,22% (0,23% nel 2024)
- Ostetricia-Ginecologia 0,03% (0,05% nel 2024)

Sono stati riscontrati 11 casi di germi multi-resistenti e 0 casi di germi totalmente resistenti.

La prevalenza di rilevazioni con germi multi-resistenti (11) sul totale degli esami risultati positivi (107) nel 2025 è pari al 10,28% e risulta aumentata rispetto al 2024 (7,0%) del 3,28%.

La prevalenza di rilevazioni con germi totalmente resistenti (0) sul totale degli esami effettuati positivi (107) nel 2025 è pari allo 0% e risulta diminuita rispetto al 2024 (1,08%) dell'1,08%.

Nella tabella successiva i germi multino-resistenti (11) vengono distinti per reparto di provenienza e sede di isolamento.

Reparto	Numero	Sede di isolamento e numero di isolamenti per sede
Medicina	4	Urina 4
Chirurgia	7	Ulcera 7

Non sono stati rilevati, tra i germi isolati, stafilococchi aurei meticillina resistenti.

NOMINATIVO

RUOLO

FIRMA

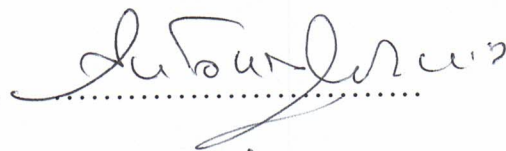
Dr. Augusto Rivellini

Risk Manager



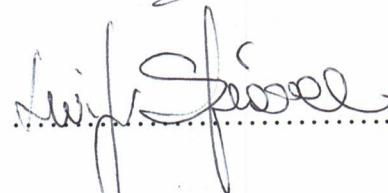
Dr. Antonio Quartuccio

Amministratore. Delegato.



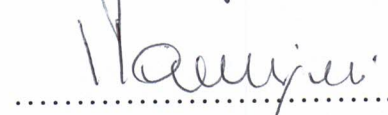
Dr. Luigi Signoriello

Direttore Amministrativo



Arch. Giovanni Giannini

Responsabile S.P.P.



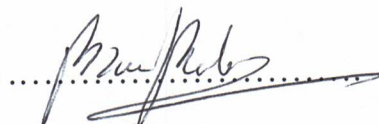
Ing. Antonio Borriello

Responsabile Ingegneria Clinica



Sig.ra Bruna Bolognese

Esperta Qualità e Accreditamento




Dr. Arturo Fomez

Responsabile U.F. di Medicina



Dr. Roberto Rea

Responsabile U.F. di Chirurgia



Prof. Sergio Tramontana Responsabile U.F. di Ostet. e Ginec

