



sanità
risorse umane
tecnologia

Panorama 2025 Never Events in Europa

Anna Guerrieri
Risk Manager Director, Relyens in Italia



GRUPPO MUTUALISTICO EUROPEO
ASSICURAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI

Panoramica dello studio

Relyens Europa

4
Paesi



10 319

sinistri gestiti

5 445 in Francia / 2 844 in Spagna
1 766 in Italia / 264 in Germania

339

eventi avversi

totalmente evitabili

(Never Events) rilevati in sale operatorie e unità operative complesse, pari al **3% dei sinistri registrati nel 2023**.

Relyens Italia

3%

Never Events
47

97%

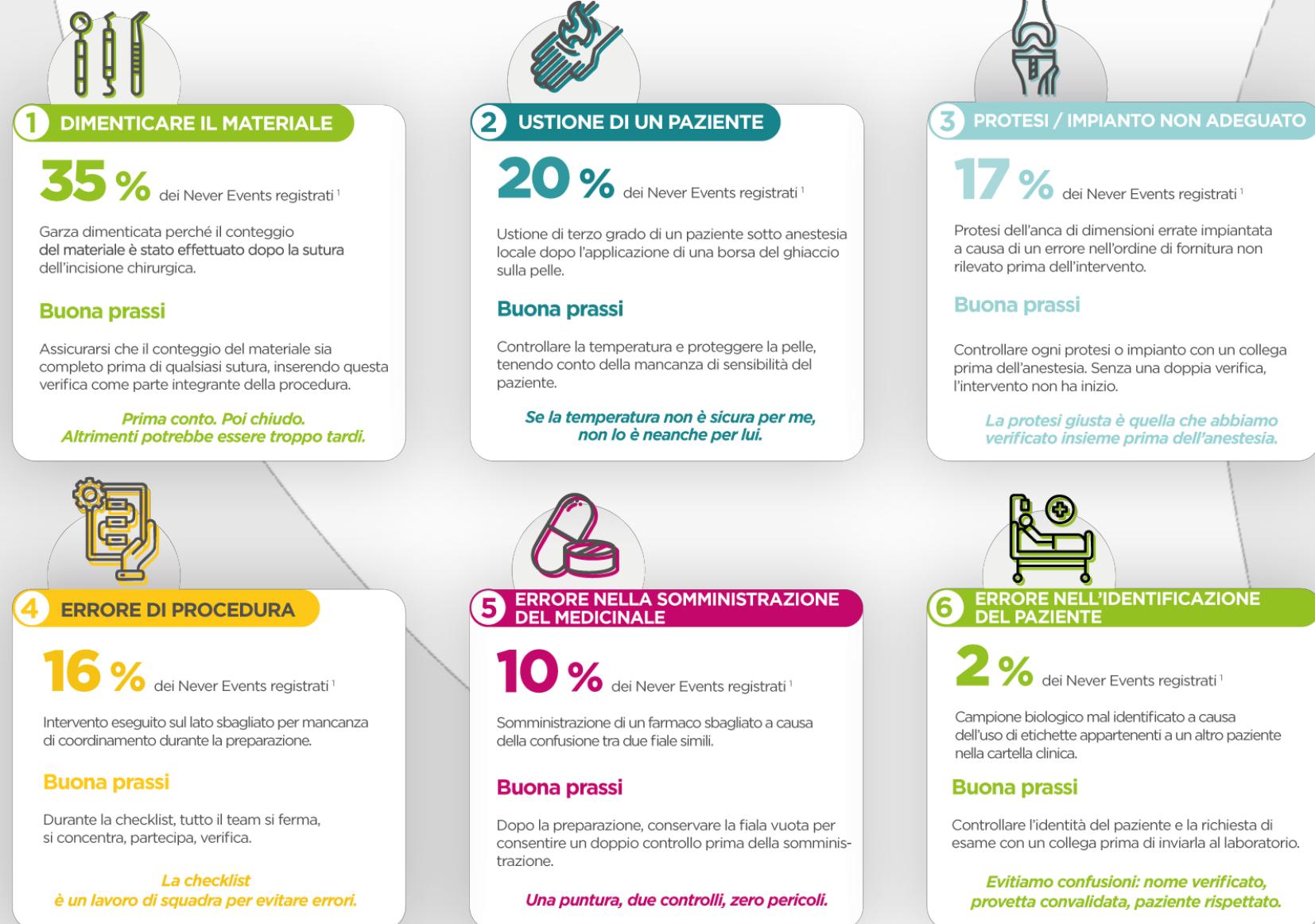
Other Events
1719

**Numero
di Never Events
denunciati
nel 2023**



Never Events

Relyens Europa



Reparti più colpiti e contesto di insorgenza - Relyens Europa

1

Chirurgia ortopedica

32 %

Errori nell'impianto
o nella gestione dei materiali
durante l'inserimento di protesi.

2

Ginecologia e ostetricia

20 %

Dimenticanza di garze
o strumenti durante
un parto cesareo o naturale.

3

Chirurgia viscerale

15 %

Errori di lato o di posizionamento
in interventi addominali
o digestivi.

4

Chirurgia plastica

5 %

Ustioni provocate
da bisturi elettrici
o altre apparecchiature.

5

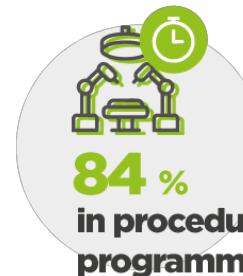
Urologia

4 %

Errori procedurali
o dimenticanza di strumenti
durante interventi invasivi.

Contesto di insorgenza

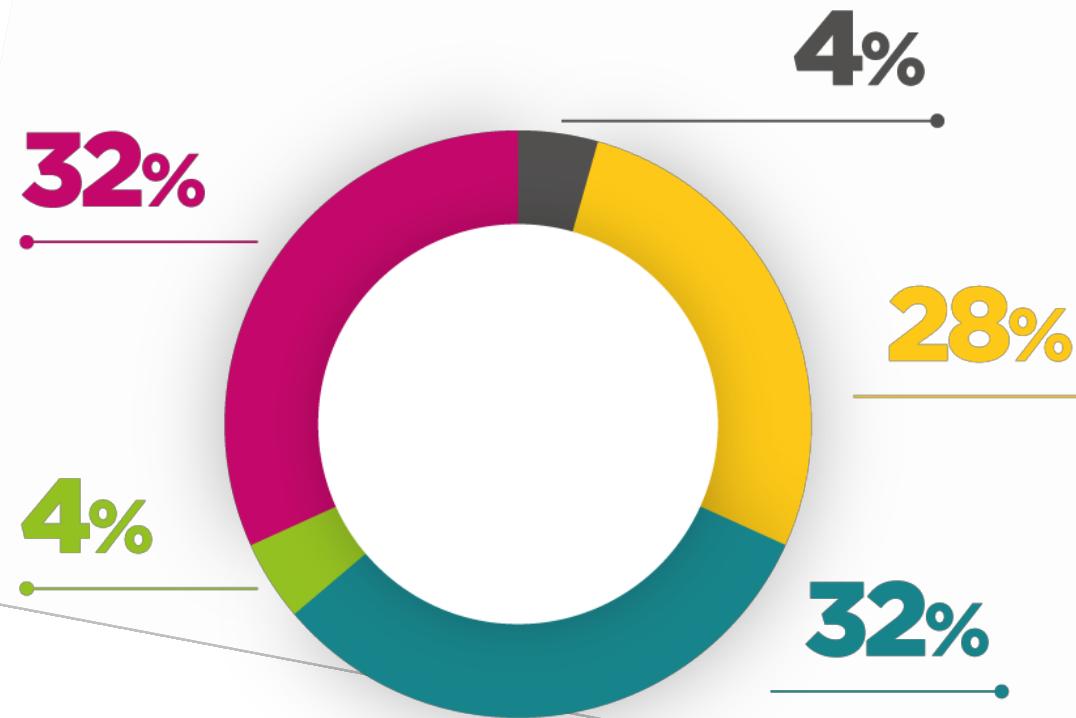
Contrariamente alle aspettative,
la maggior parte dei Never Events (84%)
si verifica durante procedure programmate,
mentre solo il 16% avviene in contesti d'urgenza.



Focus sui dati italiani

Tipologia di Never Events

- Errore di lato
- Materiale/corpo estraneo ritenuto dopo la procedura
- Errori da impianto protesico
- Ustioni del paziente
- Errore terapeutico



Focus sui dati italiani

Una fotografia dei dati italiani

66%
dei pazienti sono donne

60%
dei casi tra 19 e 65 anni

77%
degli eventi si verificano
in sala operatoria

25%
degli eventi causano
invalidità permanente grave

30%
degli eventi hanno
esito mortale

ERRORI DA IMPIANTO PROTESICO



Impianto o protesi
non conforme al piano chirurgico,
rilevato dopo l'intervento.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

- Tracciare tutto il percorso pre-operatorio.
- Programmare correttamente liste e materiali.
- Verificare modello, misura e sterilità della protesi.
- Comparare immagini diagnostiche e dispositivo scelto.
- Confrontare i pareri degli operatori prima dell'impianto.
- Registrare ogni dispositivo impiantato.
- Rispettare i protocolli di vigilanza.

CORPO ESTRANEO NON RIMOSSO

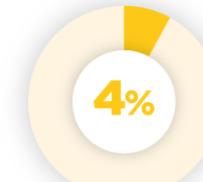


Materiale estraneo lasciato
nel paziente dopo una procedura
chirurgica o medica.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

- Contare garze e strumenti prima e dopo l'intervento.
- Utilizzare una scheda di conteggio dedicata.
- Garantire tempi adeguati alla verifica dei materiali.
- Promuovere formazione e simulazioni pratiche.
- Favorire comunicazione e collaborazione
in sala operatoria.
- Usare materiale radiopaco per un controllo sicuro.

USTIONE DEL PAZIENTE



Ustioni del paziente
durante una procedura
terapeutica.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

- Usare accessi vascolari sicuri per la somministrazione
di farmaci vescicanti.
- Rispettare le corrette procedure
di preparazione e infusione.
- Monitorare la cute durante e dopo il trattamento.
- Informare il paziente su segni e sintomi di rischio.
- Evitare il contatto diretto con fonti di calore.
- Controllare la temperatura e i tempi di applicazione.
- Posizionare correttamente l'elettrodo
e verificare il buon funzionamento dell'apparecchiatura.



Focus sui dati italiani

Una fotografia
dei dati italiani

66%
dei pazienti sono donne

60%
dei casi tra 19 e 65 anni

77%
degli eventi si verificano
in sala operatoria

25%
degli eventi causano
invalidità permanente grave

30%
degli eventi hanno
esito mortale

ERRORI DI LATO E/O DI PROCEDURA



Errato intervento chirurgico,
errata procedura o errore
nella marcatura del sito chirurgico.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

- Tracciare il percorso pre-operatorio e la documentazione.
- Attivare procedure per la marcatura del sito chirurgico.
- Affidare la marcatura al chirurgo responsabile.
- Usare la checklist pre-operatoria di sicurezza.
- Verificare la corretta compilazione della checklist.
- Preparare e posizionare correttamente il paziente.
- Favorire comunicazione e coordinamento in équipe.

ERRORE TERAPEUTICO



Errore nella somministrazione
di un farmaco che provoca gravi
conseguenze sul paziente.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

- Gestire in sicurezza le soluzioni di potassio.
- Applicare procedure per prescrizione e somministrazione.
- Separare e identificare farmaci simili.
- Standardizzare la scrittura delle prescrizioni.
- Definire protocolli per la profilassi antibiotica.
- Attuare la riconciliazione farmacologica.
- Garantire alternative sicure per via enterale.

SCAMBIO DI IDENTITÀ DEI PAZIENTI



Errata identificazione
del paziente in qualsiasi
procedura assistenziale.

LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

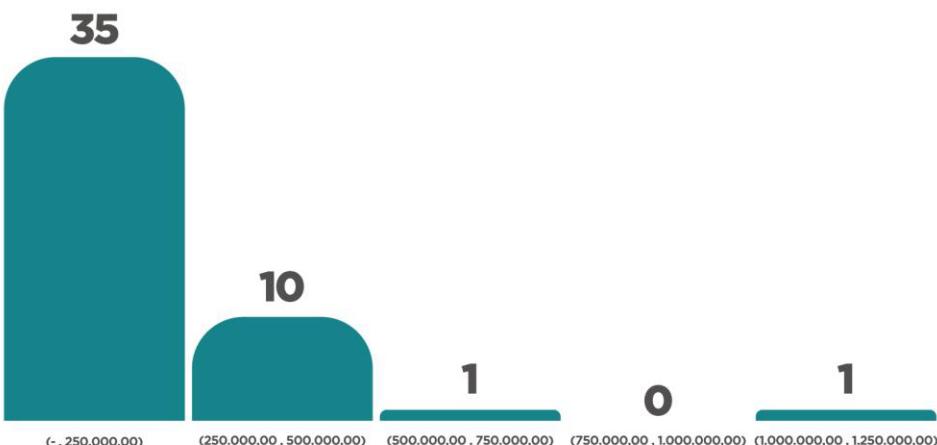
- Identificare attivamente i pazienti collaboranti.
- Applicare l'identificazione passiva per i non collaboranti.
- Usare la checklist per confermare l'identità.
- Adottare procedure sicure nei processi trasfusionali.
- Utilizzare tecnologie per l'identificazione sicura.
- Promuovere formazione continua sulle buone pratiche.
- Verificare l'applicazione delle procedure in ogni fase.



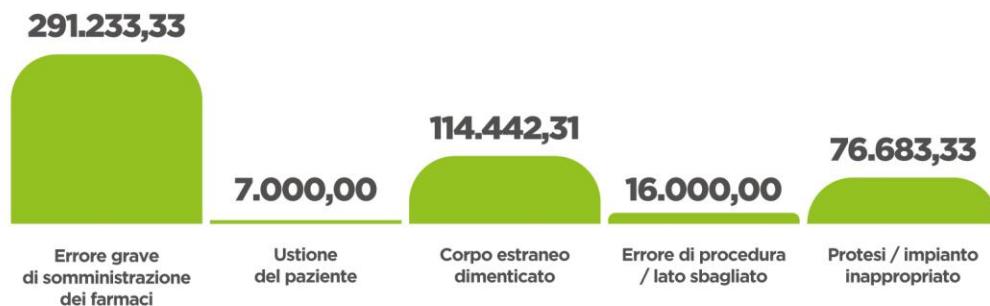
Focus sui dati italiani

L'impatto economico

Never Events - Distribution of Indemnity Costs



Costo medio dei risarcimenti per tipologia di Never Events



Le raccomandazioni Relyens: verso una prevenzione costante e sistemica

In linea con il Global Patient Safety Action Plan 2021-2030,
Relyens promuove un modello di prevenzione
dei Never Events fondato su:

1. Centralità della persona, tutelando pazienti e professionisti.
2. Collaborazione tra équipe, per favorire comunicazione e coordinamento.
3. Approccio sistematico, che integra organizzazione, tecnologia e competenze.
4. Apprendimento continuo, per migliorare conoscenze e pratiche.
5. Cultura condivisa della sicurezza, come base della qualità delle cure.

Per ridurre l'incidenza dei Never Events è fondamentale analizzare
le cause degli errori e agire sulle condizioni che li rendono possibili:

pianificazione inadeguata, scarsa comunicazione, mancanza di coordinamento o procedure non applicate.

*Garantire ai professionisti sanitari ambienti di lavoro favorevoli,
strumenti adeguati e tempi appropriati significa creare
le condizioni per una pratica sicura e di qualità.*

1

Condividere una definizione comune

riconoscere la realtà dei Never Events e coinvolgere attivamente tutte le équipe sanitarie.

2

Implementare barriere efficaci

applicare checklist e protocolli in ogni fase critica del percorso clinico.

3

Chiarire ruoli e comunicazione

assicurare chiarezza e coordinamento tra tutti gli operatori, con particolare attenzione alla sala operatoria.

4

Segnalare l'evento

informare i pazienti e sostenere gli operatori coinvolti nella gestione dell'evento.

5

Fornire un feedback sistematico

adattare le pratiche cliniche e promuovere la formazione continua del personale.

6

Verificare che le azioni correttive producano un cambiamento reale

monitorare, misurare, correggere i risultati e ripetere la procedura.



Per scaricare
lo studio completo



In Relyens, siamo molto più che assicuratori, siamo Risk Manager.
Gestire, prevenire e assicurare i rischi è il nostro impegno per proteggere al meglio
gli attori della sanità e della gestione del territorio in Europa. Al loro fianco,
agiamo e innoviamo per garantire cure e servizi sempre più sicuri, per tutti.

**Anticipare oggi
per proteggere domani.**

Sede legale
18, rue Édouard Rochet
69372 Lyon Cedex 08 - Francia

relyens.eu
in 



GRUPPO MUTUALISTICO EUROPEO
ASSICURAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI