


## **Relazione Annuale 2022 sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento e coperture assicurative**

(art. 2 comma 5, art. 4 comma 3 e art. 10 comma 4 della Legge 8 marzo 2017, n. 24)

### **Sommario**

<b>1. Premessa.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Descrizione del Contesto di riferimento.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico.....</b>	<b>9</b>
<b>4. Coperture assicurative e informazioni sui risarcimenti.....</b>	<b>20</b>
<b>5. Conclusioni .....</b>	<b>21</b>

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

## 1. Premessa

Il Sistema sanitario è un'organizzazione ad elevata complessità con alto profilo di rischio, pertanto la gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure sono obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale nonché uno dei fattori determinanti della qualità delle cure.

La legge 8 marzo 2017, n. 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, all’articolo 2, prevede che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie predispongano una relazione annuale consuntiva sugli *eventi avversi* verificatisi all’interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto tali accadimenti e sulle conseguenti iniziative messe in atto per evitarne il riaccadimento (è previsto inoltre che detta relazione venga pubblicata nel sito Internet della struttura sanitaria).

Tale previsione richiama anche precedenti indirizzi normativi, come quelli contenuti nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208 in cui si disponeva che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivassero un’adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), anche per l’effettuazione di percorsi di audit o di altre metodologie finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del *quasi-errore* e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari.

Il Decreto Ministeriale di istituzione dell’Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità del 29 settembre 2017 chiarisce poi ulteriormente quali sono gli accadimenti di interesse, considerando tutti gli “incidenti” correlati alla sicurezza delle cure, non solo quelli causativi di un danno (eventi avversi), ma anche quelli che non hanno determinato un danno (*eventi senza danno*) e i rischi (i cosiddetti “*quasi eventi*”/near miss: eventi che non si sono verificati, che “stavano per accadere” ma sono stati intercettati/impediti prima del loro verificarsi).

Si comprende pertanto quale sia lo spirito che anima tali dettati normativi che è quello di contemperare tutte le esigenze: promuovere la sicurezza delle organizzazioni, garantendo la trasparenza nei confronti del cittadino e orientando proprio la disponibilità dei dati alla **rappresentazione dell’impegno che le stesse organizzazioni spendono per la sicurezza ed il miglioramento.**

L’impegno per la sicurezza, profuso dalle organizzazioni sanitarie regionali, passa quindi non soltanto dalla rilevazione degli “eventi avversi”, ma soprattutto dallo sforzo e dalla propensione alla


	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

“misurazione della sicurezza delle cure” e all’utilizzo delle relative fonti informative da cui attingere le informazioni. Vi sono infatti ampie evidenze sul fatto che le organizzazioni più affidabili sono quelle che mettono al centro della loro attenzione la misurazione ed il monitoraggio della sicurezza. La questione che viene posta rispetto alla tematica riguarda di fatto l’impegno del tema dell’individuazione di tutti gli incidenti/accadimenti significativi per la sicurezza delle cure e di tutte quelle informazioni che possono essere utilizzate per attuare azioni che aumentino il livello di sicurezza nelle organizzazioni sanitarie. Non deve sfuggire infatti che la rilevazione degli eventi viene posta dal legislatore in correlazione con l’analisi degli stessi per individuarne le cause e soprattutto per la predisposizione di iniziative conseguenti finalizzate ad evitarne il riaccadimento. Risulta quindi chiaro che la prospettiva evocata e che rappresenta l’elemento centrale è quella della prevenzione e del miglioramento.

La misurazione della sicurezza del paziente non è tuttavia cosa semplice e richiede accuratezza ed estrema ricercatezza nell’interpretazione dei risultati. Quello che è certo è che non è corretta una misurazione della sicurezza delle organizzazioni sanitarie che si basi esclusivamente sui dati derivanti dall’utilizzo di un solo strumento di rilevazione, fatto che, come è riportato unanimemente dalla letteratura internazionale e nazionale, può presentare evidenti distorsioni. Tutti gli studi su questo tema giungono infatti alle medesime conclusioni, che possono essere così efficacemente sintetizzate da Sun:

*... i vari metodi sono complementari, e non alternativi, offrendo differenti livelli di informazioni qualitative e quantitative sulla sicurezza delle cure; ... le organizzazioni sanitarie dovrebbero utilizzare un ampio portfolio di metodi di rilevazione per identificare i problemi relativi alla sicurezza del paziente e successivamente sintetizzare i dati raccolti in una immagine sufficientemente esaustiva; ...la composizione del portfolio dipenderà dalla tipologia di problemi di sicurezza che l’organizzazione ritiene maggiormente rilevanti e dalle risorse disponibili per la gestione del rischio.*

Le organizzazioni sanitarie possono già adesso disporre di un ampio insieme di metodi, strumenti e fonti informative per l’identificazione, l’analisi e il monitoraggio di eventi relativi alla sicurezza del paziente e delle cure. In riferimento all’attuale contesto italiano, si può considerare almeno un set minimo di fonti sulla sicurezza, come nucleo informativo essenziale, che ogni organizzazione sanitaria dovrebbe presidiare; sono fonti informative già esistenti ed usualmente utilizzate nelle organizzazioni sanitarie di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

riconducibili a sistemi di segnalazione attiva (alcuni di questi obbligatori) da parte degli operatori sanitari (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivovigilanza, emovigilanza, ecc.) e altri che fanno riferimento a sistemi di segnalazione attiva da parte dei cittadini (ad esempio reclami e sinistri).


Sono inoltre importanti anche le informazioni relative all'attività svolta nelle aziende per la prevenzione dei rischi ed in particolare quelle realizzate, in coerenza con gli indirizzi forniti da Ministero della Salute ed Agenas, per la applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali e lo sviluppo delle Pratiche per la Sicurezza del paziente.

## **2. Descrizione del Contesto di riferimento**

L' **Ospedale Privato Accreditato Psichiatrico "Ai Colli"** è sito a Bologna in Via San Mamolo 158. È accreditato col Servizio Sanitario Nazionale, certificato per i sistemi di gestione della qualità "UNI EN ISO 9001", è aderente all'AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e fa parte delle strutture fondatrici il Consorzio Colibrì.

Dispone di 50 posti-letto dedicati esclusivamente al trattamento dei disturbi psichiatrici sia primari (disturbi dell'umore, psicosi, stati ansiosi, disturbi nevrotici, disturbi di personalità, disturbi psicogeriatrici) che secondari ad abuso e dipendenza da sostanze (alcool, droghe, psicofarmaci).

La struttura è suddivisa in tre reparti protetti e si sviluppa su due programmi terapeutico-riabilitativi. Uno è dedicato alla cosiddetta "doppia diagnosi" in cui vengono trattati pazienti affetti da abuso e/o dipendenza da sostanze (prevalentemente percorsi di disintossicazione da alcool e/o droghe) e/o gioco d'azzardo. Un altro è invece dedicato al trattamento di tutte le patologie psichiatriche primarie. E' inoltre attivo un modulo terapeutico dedicato all' "Etnopsichiatria", rivolto al trattamento di tutte quelle patologie psichiatriche in cui la componente culturale è predominante, in particolare quindi di tutte quelle condizioni di grave disagio psichico conseguente a fenomeni immigratori, guerre, carestie, intolleranze etniche e religiose, etc. Tale modulo è in rete con altre strutture ed Enti del territorio operanti nell'area dell'immigrazione (Prefettura, Enti No-profit, ASP Comune di Bologna, servizi di mediazione culturale, etc), nonché con Università nazionali ed internazionali per attività di ricerca e di formazione in tale specifica area. Tutti i ricoveri avvengono in forma volontaria ed i pazienti, salvo che non sussistano elementi per un Trattamento Sanitario

 <p><b>AI COLLI</b></p>	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
--	---	--

Obbligatorio, possono in qualsiasi momento interrompere il ricovero. Le camere sono tutte ad uno o due letti; vi sono spazi riservati ai fumatori, cortile esterno.


Il ricovero è consentito sia a residenti in Emilia Romagna che in altre Regioni. L'accesso può quindi avvenire tramite un'impegnativa di un Medico o Servizio, quali: CSM- Centri di Salute Mentale, SerT-Servizi per le Tossicodipendenze, Divisioni Ospedali Generali, Medico specialista interno alla Casa di Cura, specialisti esterni, MMG, in alcuni casi direttamente in altri tramite la "Cabina di regia del DSM". Sono possibili anche ricoveri a pagamento, previa visita e valutazione dell'idoneità al ricovero del Primario. Non sono ammessi ricoveri di pazienti minorenni o non autosufficienti.

Il Programma Terapeutico si caratterizza per interventi secondo linee guida internazionali di provata efficacia clinica e prevede una accurata valutazione diagnostica medica, tossicologica, specialistica psichiatrica, psicologica, nonché interventi farmacologici, colloqui psicologici e psicoterapeutici sia individuali che di gruppo, disintossicazione da sostanze (alcol, droghe, psicofarmaci), incontri di consultazione familiare, gruppi di auto mutuo-aiuto (condotti dagli Alcolisti Anonimi e dai Narcotici Anonimi). È garantito un raccordo con il Servizio Pubblico inviante per la presa in carico territoriale dopo la dimissione.

Il personale Medico ed Infermieristico è presente 24h/24h ed è composto da Medici Psichiatri di provata esperienza clinica, un Medico di area internista, consulenti specialisti esterni, Psicologi, Infermieri. A tutti gli operatori della struttura è garantita una formazione attiva e permanente ed incontri periodici di Supervisione.

Sono in atto rapporti di collaborazione finalizzati ad attività di ricerca e formazione con l'Università degli Studi di Bologna e di Padova, con il DSM dell'AUSL di Bologna e con varie Scuole di Psicoterapia nazionali legalmente riconosciute dal competente Ministero.

Nel novembre 2021 la Casa di cura Ai Colli, insieme alle altre strutture del Consorzio Ospedaliero Colibrì e alle strutture AIOP, ha aderito al progetto Accreditation Canada (il progetto si sincronizza con quello già avviato dall'AUSL di Bologna). Fra le azioni di miglioramento che questo processo di accreditamento di eccellenza porterà sono da segnalare una sempre maggiore attenzione alla

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

centralità del paziente e dei famigliari, alla sicurezza del paziente, alla condivisione del progetto terapeutico, alla messa in rete con enti/associazioni esterne.

Gestione del rischio clinico in Azienda (anche da Piano Programma Aziendale per la sicurezza delle Cure-PPSC).

La sicurezza delle cure rappresenta un tema estremamente rilevante e impegnativo per la complessità e la molteplicità delle problematiche ad essa correlate.

L'Ospedale Privato Accreditato Ai Colli già da molti anni ha implementato, nel quadro del sistema qualità aziendale, misure per il monitoraggio, l'analisi ed il contrasto del rischio clinico.


Il sistema di sicurezza aziendale comprende processi, verifiche e controlli, risorse, declinati in obiettivi pluriennali e step annuali specifici per le diverse aree di criticità, realizzando sinergie fra programmi, e integrazione delle competenze cliniche, assistenziali e tecnico-professionali.

Per il perseguimento di tale obiettivo è istituita la funzione di risk management con i compiti di aumentare la sicurezza delle prestazioni. Il **"risk manager"** nonché Direttore Sanitario, redige in collaborazione con l'aiuto DS il Piano Programma, ed è responsabile del coordinamento complessivo di esso; in collaborazione con la Direzione Aziendale (titolare di budget) pianifica le attività necessarie e individua responsabilità e attività di coordinamento fra le diverse competenze, Nel **board aziendale**, comprendente il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Responsabile della Formazione, il Responsabile della Qualità, il Coordinatore Infermieristico, il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, si realizzano sinergie stabili atte ad integrare diversi aspetti della sicurezza (rischio infettivo, formazione, sicurezza degli operatori, prevenzione infortuni, qualità, rischio di cadute...).

Il board aziendale ha il mandato di gestire, in relazione alle specifiche competenze, gli aspetti del risk management e registra tutte le attività svolte.

Il coinvolgimento dell'Ufficio Legale è assicurato da professionisti esterni.

**L'anno 2020 è stato l'anno della pandemia da virus SARS CoV-2; l'anno 2021 è stato il secondo anno di pandemia, un periodo segnato dal successo dei vaccini ma anche dallo sviluppo di varianti sempre più contagiose** (anche da Piano Programma Aziendale per la sicurezza delle Cure-PPSC). Il 2022 è stato caratterizzato da un impegno in termini di prevenzione

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---



e gestione della infezione principalmente nei primi mesi dell'anno, per poi gradualmente significativamente diminuire nel corso dell'anno.

Fin dal primo momento dell'emergenza COVID l'Ospedale privato accreditato "Ai Colli" si è allineato alle varie disposizioni ministeriali, regionali, comunali, Ausl e aziendali che venivano man mano emanate.

Essendo questo Ospedale una struttura monospecialistica (psichiatrica) operante per 45 dei 50 posti/letto accreditati/autorizzati esclusivamente con i Servizi di Dipartimento di Salute Mentale dell'AUSL di Bologna e per i rimanenti 5 posti-letto accreditati/autorizzati con i Servizi pubblici di altre regioni, non ricoverando quindi pazienti in regime privato, non si sono mai evidenziate riduzioni degli ingressi dovuti alla COVID; anzi, proprio per alleggerire gli altri reparti pubblici territoriali maggiormente dedicati alla gestione dei pazienti COVID o in riduzione dei posti-letto per focolai in atto (in particolare gli SPDC territoriali) nonché per l'aumento delle patologie psichiche acute reattive proprio alla pandemia da COVID (gravi stati ansiosi, scompensi psicotici acuti, depressioni, etc), la richiesta è stata addirittura maggiore. Essendo inoltre tutti ricoveri in fase di acuzie (comportamentale o psichiatrica) questa struttura non è stata interessata al blocco dei ricoveri programmati e non urgenti deliberato in più riprese dalla regione E-R.

Si è altresì notato un allungamento dei tempi di ricovero per maggiore difficoltà delle Comunità Terapeutiche riabilitative ad accogliere o riaccogliere ospiti nei loro programmi per loro necessità di quarantena per le quali spesso non erano preparate o per loro blocco degli ingressi per disposizione regionale. Questo Ospedale ha quindi in parte anche sopperito a queste esigenze del DSM di garantire un luogo protetto di tipo socio-riabilitativo in attesa dello sblocco degli ingressi da parte delle Comunità Terapeutiche a quei pazienti privi di altra soluzione alloggiativa protetta.

La messa in atto di tutte le procedure preventive, poi formalizzate nella **procedura specifica PSVC014 "Misure specifiche di prevenzione da COVID-19"** (costantemente aggiornata in funzione delle varie normative emanate), hanno di fatto comportato nel 2020 un primo caso isolato sintomatico nel marzo 2020 (subito trasferito in un reparto ospedaliero presso cui venne poi riscontrata la positività al tampone, ma da là dimesso a domicilio dopo qualche giorno), un focolaio al 2° piano con n. 7 degenti positivi (tutti asintomatici o paucisintomatici) che però ha di fatto necessitato, anche per permettere la igienizzazione dello stesso, lo svuotamento totale del reparto per 14 gg con trasferimento di tutti i degenti nelle strutture COVID (reparti a bassa intensità, hotel COVID) o a domicilio in isolamento fiduciario, ed infine 1 solo caso isolato nel 1° trimestre 2021 (asintomatico) subito trasferito nell'hotel COVID. Il Piano aziendale USL di trasferimento dei

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

degenti positivi nelle strutture a tal scopo adibito ha quindi perfettamente funzionato. A partire dal 2022 i casi covid eventualmente diagnosticati durante il ricovero venivano comunque gestiti all'interno della struttura in regime di isolamento (come da disposizioni Regionali).

Non si è registrato alcun decesso di degenti di questa struttura per COVID.

Nel 2022 vi sono stati 7 casi di positività al covid (nei primi mesi dell'anno) ed 1 solo paziente (asintomatico).

Per fronteggiare l'emergenza nel 2020 è stata creata una cartella condivisa (Report giornalieri Covid) con specifiche cartelle relative a Valutazioni dei Rischi Covid, Scorte e fabbisogni DPI, schede tecniche DPI, tutte le Comunicazioni affisse, le Disposizioni della Direzione Sanitaria, le Disposizioni del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione e Medico Competente, la Formazione Covid effettuata e infine il Programma tamponi dei dipendenti.


Tale gestione continuerà fino alla fine dell'emergenza.

Numerosi sono i corsi sulla Covid-19 (DPI, Vestizione, Svestizione, etc) svolti per il personale in presenza e FAD.

Il piano di vaccinazione degli operatori sanitari ha regolarmente funzionato e tutti gli operatori sanitari si sono sottoposti al ciclo completo della vaccinazione con 1 solo infermiere sospeso in quanto no-vax (poi rientrato nel corso del 2022 come da normativa). Nel complesso, questo Ospedale, oltre ad avere pienamente risposto alle esigenze di Salute Pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, non ha riscontrato al momento particolari criticità, forse anche per la particolare tipologia di utenza e di prestazioni offerte (pazienti autosufficienti con bassa necessità di assistenza di base e quindi non necessitanti di un rapporto ravvicinato operatore/paziente), anche se dall'altra parte invece la difficoltà di questi degenti al rispetto delle regole (mascherina, distanziamento, igiene delle mani, etc) avrebbe fatto presagire il contrario

Come per il 2020 e 2021 anche nel 2022 sono stati a disposizione di tutti i professionisti sanitari corsi specifici sulla COVID-19 con edizioni aggiornate in modalità FAD disponibili sulle diverse piattaforme.




	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---

### 3.Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico

#### Fonti informative minime:


Tipologia	Incident Reporting
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>-DM 2 aprile 2015, n.70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera” (Standard generali di qualità per i presidi ospedalieri-Gestione del Rischio clinico).</p> <p>-Legge di Stabilità 2016 (Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 comma 539).</p> <p>-DGR 1943/2017 “Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie” (6° Criterio Appropriatezza clinica e sicurezza).</p>
Descrizione dello strumento/ flusso informativo	<p><b>Definizione</b></p> <p>L’incident reporting è un sistema di segnalazione, nato nelle organizzazioni ad alto rischio e successivamente adattato al contesto sanitario. Lo strumento consente ai professionisti sanitari di descrivere e comunicare <i>eventi avversi</i> - definiti come danni involontari causati dal sistema sanitario o dalla malattia del paziente (Brennan et al., 1991) – e cosiddetti <i>near miss</i> – definiti come “eventi evitati” associati ad errori con la potenzialità di causare un evento avverso, che però non si verifica per effetto del caso o perché intercettato o perché non comporta effetti indesiderati per il paziente (Ministero della salute, 2007).</p> <p><b>Obiettivi</b></p> <p>La raccolta sistematica delle informazioni inerenti gli eventi e/o</p>

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---


	<p>quasi eventi e la periodica lettura e interpretazione delle segnalazioni consente di creare “massa critica” per promuovere la conoscenza di rischi presenti o potenziali all’interno delle strutture sanitarie e di accrescere quindi la consapevolezza di aree critiche dell’organizzazione, sia a livello locale che centrale. Lo scopo principale di questo sistema di segnalazione volontaria (così come di altri sistemi basati sullo stesso principio) è quello di apprendere dall’esperienza (learning), di acquisire informazioni indispensabili per la gestione del rischio e di adottare misure idonee a ridurre e/o a prevenire il ripetersi degli eventi.</p> <p>Un limite intrinseco dello strumento, legato alla volontarietà delle segnalazioni, è la sottostima o la sovrastima degli eventi, a seconda della “sensibilità” del segnalatore. Ma l’incident reporting non ha finalità epidemiologiche e le segnalazioni raccolte non possono in alcun modo essere considerate valide per stimare l’incidenza o la prevalenza degli eventi medesimi. I dati raccolti sono quindi da leggere con una certa cautela e con una prospettiva chiara: un elevato numero di segnalazioni (di eventi o near miss) non indica un minore livello di sicurezza garantito da quell’Azienda o da quel Dipartimento/Struttura, e viceversa un numero ridotto di segnalazioni non corrisponde necessariamente a un elevato livello di sicurezza. In entrambi i casi infatti entra in gioco la propensione alla segnalazione, a sua volta influenzata da elementi come la diffusione della cultura della non colpevolizzazione del singolo professionista, la solidità del sistema delle segnalazioni e la capacità di apprendimento e risposta dell’organizzazione. In definitiva, l’incident reporting è da intendersi da un lato come uno strumento di apprendimento continuo, utile a implementare azioni di cambiamento (come iniziative formative, diffusione di procedure e soluzioni, miglioramento del clima lavorativo, ecc.), dall’altro come una spia</p>
--	--

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---


	<p>di allarme di un sistema con la capacità di intercettare (almeno) una parte degli eventi avversi.</p> <p>Fonte: Dossier ASSR n. 250/2015, pagg. 15 e 16.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Rispetto al <u>2018</u> (56), al <u>2019</u> (53), al <u>2020</u> (54), e al <u>2021</u> (67 segnalazioni), nel 2022 si evidenziano 59 segnalazioni.</p> <p>Delle 59 schede compilate, 55 schede riguardano le cadute, 3 schede interessano colluttazioni fra degenti (livello 4) e 1 scheda riguarda un agito autolesivo (livello 4)</p> <p>Il dato sulle <b>cadute accidentali</b> dei pazienti è in linea con il dato nazionale che rileva la caduta accidentale come il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture socio-sanitarie.</p> <p>Spesso i pazienti sono autosufficienti e il rischio caduta è legato all'uso di farmaci.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p><u>Per prevenire le cadute</u>, l'Ospedale privato accreditato Ai Colli, ha sostenuto negli anni l'applicazione di <u>strumenti per la valutazione del rischio (valutazione multifattoriale del paziente e valutazione ambientale</u> (tramite compilazione semestrale e al bisogno di una Check list di controllo della sicurezza ambientale), l'uso di buone pratiche assistenziali, l'informazione dei pazienti, (da dicembre 2018 è in uso la distribuzione di materiale informativo), lo sviluppo di procedure per la gestione dei pazienti con patologie e/o terapie che aumentano il rischio, il monitoraggio teso alla verifica della adesione alle buone pratiche di prevenzione.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-è in essere il Piano Prevenzione cadute 2023 (descritto nel Piano Programma 2023);</li> <li>-è in vigore la Procedura generale <b>PG 028 "Prevenzione e gestione delle cadute"</b>, aggiornata nel febbraio 2017 con la comunicazione dei criteri per la definizione di Evento Sentinella "caduta di paziente" ai fini della segnalazione alla RER e al</li> </ul>

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---


	<p>Ministero della Salute (flusso SIMES), e nel gennaio 2018 con l'integrazione dei criteri previsti nelle "Linee di Indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" ed in particolare degli strumenti di valutazione rischio caduta, emanate in dicembre 2016;</p> <p>-nell'ambito del percorso regionale, in settembre 2017 sono stati formati 4 facilitatori (1 medico e 3 infermieri ) con l'obiettivo di approfondire la conoscenza delle nuove linee di indirizzo regionali da applicare all' interno del proprio contesto lavorativo; nei mesi successivi è stato organizzato un corso di formazione a distanza (FAD) rivolto agli operatori sanitari della Struttura con l'obiettivo di standardizzare la trasmissione dei contenuti e facilitare l'accesso a tutti gli operatori; in ottobre 2017 si è svolto un Audit a tempo 0 da cui è emerso che il numero maggiore di cadute si è verificato in bagno, pertanto sono state installate maniglie doccia in tutti i bagni della Struttura. Come previsto, in giugno 2018 si è svolto un Audit a tempo 1;</p> <p>Il FAD è stato reso usufruibile dalla Regione anche nel corso del 2018 e del 2019.</p> <p>Corsi FAD regionali aggiornati sono stati negli anni a disposizione degli operatori sulla piattaforma e-llaber.</p> <p>Nel 2021 al fine di valutare il numero di cadute rispetto ai pazienti autosufficienti si è svolto un Audit.</p> <p>Nel corso del 2021, connesse alle altre segnalazioni di Incident Reporting relative alle aggressioni tra pazienti, sono state svolte 3 edizioni del corso: "Prevenire l'aggressività (auto ed etero) nelle strutture psichiatriche" a cui hanno partecipato medici di guardia, psicologi/psicoterapeuti, medici psichiatri, infermieri e medici internisti.</p> <p>Per le stesse ragioni nel 2022_sono state programmate e svolte 3 edizioni del corso "Il suicidio e l'aggressività eterodiretta in ambiente ospedaliero psichiatrico: prevenzione ed aspetti medico</p>
--	--

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---



	<p>legali” a cui hanno partecipato medici, psicologi, infermieri e OSS.</p> <p>Di volta in volta sono stati discussi i singoli casi e si è provveduto a richiamare i professionisti all’osservanza delle procedure in essere non ricorrendo reiterazione dello stesso incidente né alcun incidente grave che richiedesse apertura formale di azioni di miglioramento con responsabilità e indicatori formalizzati.</p> <p>Parimenti non è stato necessario aprire azioni correttive formali relativamente alla sicurezza dei farmaci.</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>La valutazione dei risultati sarà effettuata e condivisa nel riesame del prossimo anno.</p> <p><u>-Anche nel 2023 a tutti gli operatori sono proposti online sulla piattaforma regionale E-llaber i corsi sulle cadute messi a disposizione dalla Regione Emilia Romagna.</u></p> <p><u>-Al fine di tenere alta l’attenzione degli operatori circa la segnalazione degli eventi e quasi eventi, nel 2023 è programmato il corso sulla gestione degli incidenti e sulla sicurezza dei pazienti e processo comunicativo degli stessi.</u></p> <p><b>Nota:</b></p> <p><b>Dal 2023 a seguito della dismissione del browser explorer si è definito tramite scambio di mail con la dott.ssa Blandizio di inviare un file cumulativo una volta l’anno in Regione tramite mail avendo cura di archiviare tutte le schede cartacee di segnalazione fino a risoluzione del problema tecnico regionale.</b></p>
<p><b>Tipologia</b></p>	<p><b>Raccomandazioni ministeriali ed Eventi sentinella</b></p>
<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<p>L’applicazione delle “Raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella” rappresenta un adempimento regionale correlato ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Da diversi anni la Regione Emilia Romagna per assolvere a tale adempimento per</p>

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---

	<p>le Aziende sanitarie pubbliche si avvale del monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni predisposto dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Agenas ha infatti sviluppato un sistema dinamico di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella, pubblicate dal Ministero della Salute, sistema che si propone di supportare le Regioni e Province Autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna di esse da parte delle strutture sanitarie</p> <p>Anche nel 2022 la Regione Emilia Romagna ha chiesto alle strutture private accreditate di aderire al monitoraggio Agenas.</p> <p>Fonte: lettera Regionale prot. PG/2017/696700 del 02.11.2017  Fonte: Lettera Regionale prot. PG/2022/1153479 del 14.11.2022  Manuale Agenas  Fonte: lettera Regionale prot. PG/2022/1210389 del 06.12.2022 contenente le indicazioni operative per la gestione immediata della fase acuta degli eventi sentinella con le specifiche da seguire.</p>
<b>Descrizione dello strumento</b>	<p>L'applicativo Agenas è composto, per ogni raccomandazione, di un questionario di valutazione del livello di implementazione.</p> <p>Nel 2022 è stato richiesto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- compilare o aggiornare i questionari relativi a tutte le 19 raccomandazioni;</li> <li>- allegare nell'applicativo, se non già inserite o se aggiornate, le corrispettive procedure aziendali;</li> <li>- riferirsi attuazione delle raccomandazioni con riferimento all'anno 2022;</li> <li>- compilare le griglie di autovalutazione/checklist per le raccomandazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• n°7 "Raccomandazione per la prevenzione della morte,</li> </ul> </li> </ul>

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---

	<p>coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• • n°12 “Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “look-alike/sound-alike”</li> <li>• • n°17 “Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica”</li> <li>• • n°19 “Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide”</li> </ul> <p>nell’ottica di mantenere il focus sulla sicurezza della terapia farmacologica, tema core delle attività svolte durante l’anno nell’ambito della prevenzione e gestione del rischio sanitario.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento e interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>L’Ospedale privato accreditato Ai Colli aderisce al suddetto monitoraggio dal 2017:</p> <p>-Data la tipologia dei pazienti molta importanza è data alla <u>“Raccomandazione n. 4 – Raccomandazione per la prevenzione del suicidio di paziente in ospedale”</u>.</p> <p>È in vigore la Procedura Specifica 014 Prevenzione suicidio, rafforzata da corsi di formazione specifici; difatti:</p> <p>-nel 2022, così come nel 2021, è stato programmato e svolto in febbraio “Il suicidio e l’aggressività eterodiretta in ambiente ospedaliero psichiatrico: prevenzione ed aspetti medico legali” in 3 ed. per medici, infermieri, OSS, psicologi;</p> <p>-nel 2023 è stato programmato e svolto in febbraio il corso in 2 ed. per medici e infermieri “Prevenzione aggressività e suicidio”</p> <p>Sono state inoltre recepite:</p> <p>-<u>Raccomandazione n° 7- Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica</u>; sono in vigore:</p> <p>- la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci, aggiornata nel giugno 2022 (in seguito all’aggiunta del riferimento alla Raccomandazione n° 19) precedentemente aggiornata nel 2019 con un chiarimento sui farmaci LASA e nel 2018 in seguito alla</p>

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---

	<p>pubblicazione nel settembre da parte del Ministero della Salute della Raccomandazione N. 18 “Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all’uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli”;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la Procedura Specifica 007 Gestione dei farmaci (aggiornata in febbraio 2023 e ancor prima nel 2021 nelle parti relative ai giorni consegna farmaci e controlli scadenze e nel 2019 con l’implementazione della raccomandazione ministeriale nella parte relativa alla “manipolazione dei farmaci orali”;</li> <li>-la Procedura Specifica VC 008 Gestione dei farmaci stupefacenti aggiornata nel 2021 causa implementazione circolare RER del 16/04/2021 prot. 0365398.U.</li> <li>-Nel 2023 in aprile sono previsti per medici e infermieri 2 ed. del corso di formazione ”La gestione dei farmaci”</li> <li>-<u>Raccomandazione n° 8 – Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari</u></li> </ul> <p>In data 15 febbraio 2019 è stato restituito alla Regione il questionario su violenza verbale, fisica e sul patrimonio e il piano delle azioni di prevenzione con la definizione di un gruppo operativo interdisciplinare;</p> <p>il 30/11/2021 fu aperta a livello del Consorzio Colibri un’Azione di Miglioramento con l’obiettivo di dotarsi di una procedura generale che descrivesse le attività di prevenzione, gestione, segnalazione e monitoraggio degli eventi aggressivi a danno degli operatori sanitari e sociosanitari e di uniformare i comportamenti all’interno delle strutture del Consorzio;</p> <p>nell’aprile 2022 è stata completata la procedura consortile PG 042 Gestione atti di violenza a carico degli operatori.</p> <p>Essendo l’ospedale a valenza psichiatrica, i reparti sono da sempre “protetti”, nel 2019 è stata ulteriormente implementata la videosorveglianza esterna.</p> <p>Il flusso degli episodi di violenza a danno degli operatori a livello</p>
--	---





COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO  
STRUTTURA:  
Ospedale Privato Accreditato Ai Colli



aziendale ed il monitoraggio delle azioni di miglioramento sono parte integrante del Piano Programma del rischio aziendale (PREVIOS).

Nel 2023 è previsto il corso di formazione Prevenzione maltrattamenti pazienti e PREVIOS.

-Raccomandazione n° 9 – Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali (è in vigore la Procedura Generale 008 Gestione delle attrezzature, aggiornata in giugno 2022 in seguito alla chiusura del laboratorio di analisi ed aggiornamento della modulistica).

- Raccomandazione n° 12- Prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-alike/sound alike”(è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra).

-Raccomandazione n° 13 -Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie (vedi sopra).


-Raccomandazione n°17- Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra).

-Raccomandazione n°18-Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all’uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra).

-Raccomandazione n°19- Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra)

Numerosi sono gli altri interventi effettuati nel 2020/2021; ricordiamo i più significativi:

-Aggiornamento della Procedura S VC 02 “Degenza”(eliminato obbligo di firma su MODSVC032 per guardia psichiatrica);

	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b>	
---	--	---

	<p>-Aggiornamento della Procedura SVC 011 “Percorso diagnostico terapeutico psichiatria” (aggiornati riferimenti bibliografici e normativi);</p> <p>-Aggiornamento della Procedura Specifica PS VC 012 “Percorso Diagnostico-terapeutico Doppia Diagnosi” (aggiornati riferimenti bibliografici e normativi);</p> <p>-Creazione di un libretto di auto-osservazione psicologica per degenti nel corso del ricovero;</p> <p>-Presentato un progetto di ampliamento della struttura per miglioramento della condizione logistica (aumento camere singole, aumento posti letto, aumento spazi comuni).</p> <p>-Nel 2022 non si è verificato alcun <b>evento sentinella</b>.</p> <p>-Nel 2021 si è verificato 1 evento sentinella consistente nel tentativo di suicidio di un paziente e successivo invio in PS e SPDC.</p> <p>Ne è conseguito un Audit che non ha portato ad alcuna modifica delle procedure in quanto il sistema nel suo complesso ha funzionato ed impedito l'evento. Inoltre è stato svolto un corso di formazione specifico in 3 ed. (vedi sopra).</p> <p>-Nel 2019 e 2020 non si è verificato alcun sentinella.</p>
--	---

**Dispositivovigilanza:** segnalazioni assenti

**Farmacovigilanza:** segnalazioni assenti

**Emovigilanza:** non applicabile

**Ulteriori strumenti/fonti informative:**


Nel 2022 si è ripresa gradualmente l'attività dopo il rallentamento a causa del COVID e i pazienti sono stati coinvolti nella gestione del rischio tramite 1 **Safety walkaround** (visita guidata da un responsabile nei reparti dell'ospedale per identificare con il personale eventuali problemi legati alla sicurezza), a cui sono seguite azioni correttive.

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

Tuttavia sono stati costantemente monitorati (anche tramite specifica indicazione nella cartella clinica di ogni paziente) e saranno valutati in corso di riesame di direzione i seguenti **indicatori di rischio**:

- Tentato suicidio
- Sovradosaggio di neurolettici
- Sindrome maligna da neurolettici
- Patologie “ab ingestis”
- Allontanamenti arbitrari a rischio con attivazione di ASO (Accertamenti Sanitari Obbligatori)
- TSO (Trattamenti Sanitari Obbligatori)
- Contenzione
- Overdose da sostanze stupefacenti
- Infortuni per conflitti tra pazienti
- Infortuni per conflitti con parenti
- Infortuni per conflitti con operatori
- Interventi Forze dell’Ordine
- Decesso per suicidio
- Decesso per cause mediche
- Invio PS (Pronto Soccorso) per traumatismi
- Ricoveri in PS
- Trasferiti in SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)
- Notifiche malattie infettive
- Attivazione protocollo antidolore

Il 100% delle cartelle cliniche vengono controllate alla chiusura dal NAC (Nucleo Attività di Controllo) formato dal Direttore Sanitario, il Coordinatore Infermieristico e l’Ufficio Amministrativo, che permette l’individuazione di eventuali errori/mancanze formali sanabili e non sanabili, provvedendo a richiamare i professionisti inadempienti ad una maggiore attenzione o ad emettere provvedimenti disciplinari in caso di mancanza /errore grave. Nel 2023 è stato avviato il progetto di informatizzazione della cartella clinica; dopo l’estate si darà avvio alla formazione di tutti gli operatori.

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

La gestione del **rischio infettivo** è parte integrante della gestione del rischio: l'Ospedale Privato Accreditato Ai Colli partecipa al Comitato Infezioni Ospedaliere interaziendale del Consorzio Colibrì (CIO) con l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione dei microrganismi durante l'assistenza (sono state monitorate continuamente tramite apposita scheda informatizzata le infezioni delle basse vie respiratorie e urinarie, sorvegliati gli Alert organism, agito per la prevenzione della Legionella) e di promuovere l'uso responsabile degli antibiotici (è monitorato il consumo totale di antibiotici ed in particolare di carbapenemi, fluorochinoloni e cefalosporine di 3° generazione).

In relazione alle Infezioni monitorate nel 2021, l'incidenza e prevalenza sono numericamente irrilevanti.

Dal 2023 è diventata fruibile una consulenza infettivologica esterna con il dott. Paolo Costigliola.


Dal 2018 continua ad essere attiva una **convenzione** con la Microbiologia – Re dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, nell'ambito del percorso relativo all'infortunio biologico per l'effettuazione di accertamenti sierologici relativi ai virus HIV, HBV e HCV sul paziente fonte, nell'eventualità di un infortunio da materiale biologico in ambito occupazionale, nell'arco temporale delle 24 ore per 7 gg la settimana.

Infine, esaminando il **registro infortuni**, nel 2022 si è verificato 1 infortunio; l'episodio è consistito in un trauma da schiacciamento del dito durante la chiusura di una porta causato da distrazione dell'operatore; non ha richiesto alcuna azione di miglioramento.

#### **4.Coperture assicurative e informazioni sui risarcimenti**

**Nota: il presente paragrafo è stato creato in osservanza a quanto richiesto dagli articoli 4 comma 3 e 10 comma 4 della Legge 8 marzo 2017 n.24**

- La denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso gli operatori è l'Assicuratrice Milanese. Pol. Rc Med mal: massimale € 5.000.000 – franchigia € 5.000. Pol. RCTO massimale € 1.500.000 franchigia € 10.000.

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</b></p>	
---	---	---

- L'ammontare dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario è stato pari ad euro zero; nello specifico:

anno 2022: euro zero

anno 2021: euro zero

anno 2020: euro zero

anno 2019: euro zero

anno 2018: euro zero

## 5. Conclusioni

Rendere la sanità più sicura è un obiettivo strategico. Per raggiungerlo occorre una radicale modificazione culturale, che porti ad affrontare la gestione dei rischi secondo una visione sistemica e non per compartimenti separati; il lavoro di squadra e la buona comunicazione tra professionista e paziente, professionisti tra loro e con i familiari, professionisti e management aziendale, sono essenziali per garantire cure sicure e di buona qualità.

Bologna, 30 marzo 2023

Il Direttore Sanitario  
Dott. Paolo Baroncini

