



Relazione Annuale 2019 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

| | |
|--|-----------|
| 1. Premessa..... | 2 |
| 2. Descrizione del Contesto di riferimento..... | 4 |
| 3. Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico..... | 6 |
| 4. Coperture assicurative e informazioni sui risarcimenti..... | 15 |
| 5. Conclusioni | 15 |

| | | |
|---|---|---|
|  | <p style="text-align: center;">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p style="text-align: center;">STRUTTURA:</p> <p style="text-align: center;">Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</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.

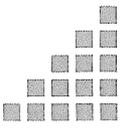
La legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", all'articolo 2, prevede che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie predispongano 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

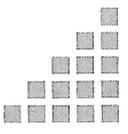
| | | |
|--|---|--|
|  <p>AI COLLI</p> | <p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</p> |  <p>COLIBRI' E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p> |
|--|---|--|

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

riconducibili a sistemi di segnalazione attiva (alcuni di questi obbligatori) da parte degli operatori sanitari (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivivigilanza, 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.

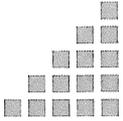
2. Descrizione del Contesto di riferimento

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. Tutti i ricoveri avvengono in forma volontaria ed i pazienti, salvo che non sussistano elementi per un Trattamento Sanitario 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

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

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.

Nel 2019 è stato nominato un nuovo Medico Competente.

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.

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.

| | | |
|---|--|---|
|  | COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Accreditato Ai Colli |  |
|---|--|---|

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 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 coinvolte nel **board aziendale** (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Responsabile della Formazione, Responsabile della Qualità, Coordinatore Infermieristico, Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza..) Nel board si realizzano sinergie stabili atte ad integrare diversi aspetti della sicurezza (rischio infettivo, formazione, sicurezza degli operatori, prevenzione infortuni, qualità, rischio di cadute...).

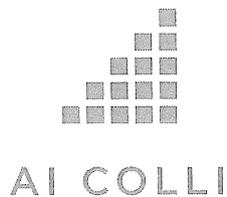
Il board aziendale ha il mandato di gestire, in relazione alle specifiche competenze, gli aspetti del risk management e registra tutte le attività svolte.

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

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

Fonti informative minime:

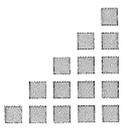
| Tipologia | Incident Reporting |
|--------------------------------------|--|
| Letteratura/Normativa di riferimento | -DM 2 aprile 2015, n.70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera” (Standard generali di qualità per i presidi ospedalieri-Gestione del Rischio clinico). -Legge di Stabilità 2016 (Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 comma 539). -DGR 1943/2017 “Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie” (6° Criterio Appropriatelyzza clinica e sicurezza). |



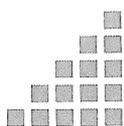
COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO
STRUTTURA:
 Ospedale Privato Accreditato Ai Colli



| | |
|---|---|
| <p>Descrizione dello strumento/ flusso informativo</p> | <p>Definizione</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>Obiettivi</p> <p>La raccolta sistematica delle informazioni inerenti gli eventi e/o 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</p> |
|---|---|

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

| | |
|--|--|
| | <p>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 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 2018 (56), nel 2019 si evidenzia un numero inferiore di segnalazioni (53); l'86,8% delle segnalazioni riguarda le cadute accidentali dei pazienti: la percentuale è in linea con il dato nazionale che rileva la caduta accidentale come il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture sociosanitarie.</p> <p>Sul numero totale (46), 44 cadute hanno avuto come esito da minore a moderato e 2 cadute hanno avuto un esito severo.</p> <p>Nel 2019 sono stati segnalati altri 7 Incident Reporting: 3 atti autolesivi con esiti minori, 2 aggressioni subite con esiti minori, 2 contusioni accidentali con esiti minori.</p> |
| <p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate</p> | <p><u>Per prevenire le cadute</u>, l'Ospedale privato accreditato Ai Colli, ha sostenuto negli anni l'applicazione di strumenti per la valutazione</p> |



AI COLLI

COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO

STRUTTURA:

Ospedale Privato Accreditato Ai Colli



nel periodo di riferimento

del rischio (valutazione multifattoriale del paziente e valutazione ambientale 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 dell'adesione alle buone pratiche di prevenzione.

In particolare:

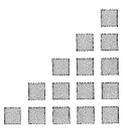
-è stata aggiornata la Procedura in essere PG 028 "Prevenzione e gestione delle cadute", nel febbraio 2017 con la comunicazione dei criteri per la definizione di Evento Sentinella "caduta di paziente" ai fini della segnalazione alla RER e al Ministero della Salute (flusso SIMES), e nel gennaio 2018 con 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;

-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;

Il FAD è stato reso usufruibile dalla Regione anche nel corso del 2018 e del 2019.

| | | |
|---|--|---|
|  | COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Accreditato Ai Colli |  |
|---|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Nel corso del 2019, connesse alle altre segnalazioni di Incident Reporting sono state avviate le seguenti azioni di miglioramento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aggiornamento della Procedura S VC 014 “Prevenzione suicidio” con somministrazione di test sull’ideazione suicidaria all’ingresso e nei momenti critici del ricovero; -Nuova Procedura S VC 016 “Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori”; -Potenziamento del sistema di sorveglianza interna tramite telecamere in zona ambulatori e corridoi. |
| Valutazione risultati e prospettive future | La valutazione dei risultati è in corso. |
| Tipologia | Raccomandazioni ministeriali ed Eventi sentinella |
| Letteratura/Normativa di riferimento | <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 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>Nel 2017 la Regione Emilia Romagna ha chiesto anche alle strutture private accreditate di aderire al monitoraggio Agenas.</p> <p>Fonte: lettera Regionale prot. PG/2017/696700 del 02.11.2017</p> |
| Descrizione dello strumento | L’applicativo Agenas è composto, per ogni raccomandazione, di |

| | | |
|--|--|--|
|  AI COLLI | <p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</p> |  COLIBRI <small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small> |
|--|--|--|

| | |
|--|--|
| | <p>un questionario di valutazione del livello di implementazione. Viene richiesto di compilare i questionari e di allegare nell'applicativo un'evidenza documentale relativa all'applicazione di ogni raccomandazione (procedura, istruzione operativa, etc)</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 ha aderito al suddetto monitoraggio nel 2017, nel 2018 e nel 2019:</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>. Nel corso del 2017 è stata infatti aggiornata la Procedura specifica 014 “Prevenzione suicidio”, svolto un Audit, organizzato un corso di formazione interno rivolto a tutti gli operatori (medici, infermieri, psicologi) e implementati i dispositivi di sicurezza appositi.</p> <p>In gennaio 2018 si è verificato 1 evento sentinella riferito a un tentato suicidio: l'analisi non ha individuato fattori causali dipendenti dall'organizzazione sanitaria che giustificassero la programmazione di azioni conseguenti. Nel maggio 2018 sono state svolte per tutti gli operatori 2 edizioni di aggiornamento del corso inerente con verifica delle procedure.</p> <p>In aprile e maggio 2019 sono state svolte 2 edizioni del corso di formazione “La prevenzione dell'aggressività auto ed etero diretta (suicidio, atti di violenza nei confronti degli operatori, maltrattamento nei confronti dei degenti) nelle strutture di ricovero psichiatrico”.</p> <p>Inoltre, sempre nel 2019, come già detto, è stata revisionata la Procedura S VC 014 “Prevenzione suicidio” con la somministrazione del test sull'ideazione suicidaria.</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 la Procedura Specifica 007 e la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci, aggiornata nel</p> |



COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO
STRUTTURA:
Ospedale Privato Accreditato Ai Colli



dicembre 2018 in seguito alla pubblicazione nel settembre 2018 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” e nel 2019 con un chiarimento sui farmaci LASA).

- Implementazione nel 2019 della nuova raccomandazione ministeriale tramite aggiornamento della Procedura S VC 07 nella parte relativa alla “manipolazione dei farmaci orali” .

-Raccomandazione n° 8 – Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari

in data 30 novembre 2018 è stato svolto un corso di formazione specifico per diverse figure professionali del Consorzio Colibri tenuto dai 2 Direttori Sanitari nonché risk manager e dal Consulente Legale; è in programma per il Consorzio Colibri nel 2020-2021 un nuovo corso di formazione specifico.

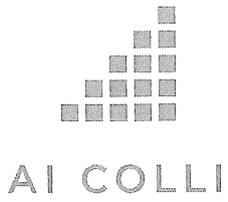
In data 15 febbraio 2019 è stato restituito alla Regione il questionario su violenza verbale, fisica e sul patrimonio e il piano delle azioni di prevenzione con la definizione di un gruppo operativo interdisciplinare.

Ancora nel 2019 è stata redatta una nuova Procedura S VC 016 “Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori”.

Essendo l’ospedale a valenza psichiatrica, i reparti sono da sempre “protetti”, recentemente è stata attivata la video-sorveglianza esterna che nel 2019, come già detto, è stata ulteriormente implementata.

-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 gennaio 2018).

-Raccomandazione n° 12- Prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-alike/sound alike”(è in vigore la Procedura Generale

| | | |
|---|--|---|
|  | COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Accreditato Ai Colli |  |
|---|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra).</p> <p><u>-Raccomandazione n° 13 -Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie (vedi sopra).</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°17- Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra).</u></p> <p>Numerosi sono gli <u>altri interventi</u> effettuati nel 2019; ricordiamo i più significativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aggiornamento della Procedura S VC 003 “Modalità assistenziali” nella parte relativa alla sanificazione dei materassi; -Aggiornamento della Procedura S VC 02 “ Degenza” con una parte relativa alla prevenzione del rischio degenti con omonimia”; -Creazione di un libretto di auto-osservazione psicologica per degenti nel corso del ricovero; -Presentato un progetto di ampliamento della struttura per miglioramento della condizione logistica (aumento camere singole, aumento posti letto, aumento spazi comuni). |
|--|--|

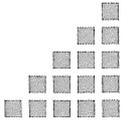
Dispositivovigilanza: segnalazioni assenti

Farmacovigilanza: segnalazioni assenti

Emovigilanza: non applicabile

Ulteriori strumenti/fonti informative:

Come negli anni precedenti, nel corso del 2019 i pazienti e i familiari sono stati coinvolti nella gestione del rischio tramite **Safety briefing e walkaround** (visite guidate da un responsabile nei reparti dell'ospedale per identificare con il personale eventuali problemi legati alla sicurezza), a cui sono seguite eventuali azioni di miglioramento.

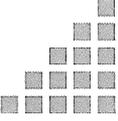
| | | |
|---|---|--|
|  <p>AI COLLI</p> | <p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Accreditato Ai Colli</p> |  <p>COLIBRI' E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p> |
|---|---|--|

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)
- 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

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, con l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione dei microrganismi durante l'assistenza (sono state monitorate continuamente 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 (a partire dal 2° semestre 2017 è monitorato il consumo totale di antibiotici ed in particolare di carbapenemi, fluorchinoloni e cefalosporine di 3° generazione).

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

Nel corso del 2018 è stata stipulata 1 importante **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 2019 si sono verificati 2 infortuni: 1 puntura al dito con ago a carico di un operatore infermieristico e 1 trauma distorsivo (non riconosciuto).

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 Struttura è provvista di copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità verso prestatori d’opera con la compagnia Assicuratrice Milanese.

L’ammontare dei rimborsi assicurativi degli ultimi 5 anni è stato pari ad 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, 31 marzo 2020

Il Direttore Sanitario

CASA DI CURA "AI COLLI" SRL

Ospedale Privato Accreditato Psichiatrico

DIRETTORE SANITARIO e PRIMARIO

Dott. Paolo Baroncini

Specialista in Psichiatria e in Psicologia in Medicina Psico-terapeuta

