

RELAZIONE ANNUALE EVENTI RELATIVI ALLA SICUREZZA DELLE
CURE E CONSEGUENTI AZIONI DI MIGLIORAMENTO**SOMMARIO**

Premessa	2
Il contesto organizzativo	3
Attività delle strutture accreditate	4
Assetto organizzativo aziendale per la gestione del rischio clinico	5
Attività di monitoraggio	6
Azioni programmate ed intraprese	6
Fonti informative sulla sicurezza delle cure	8
Flusso informativo/strumento scheda segnalazione eventi	8
Flusso informativo/strumento reclami e suggerimenti utenti	10
Flusso informativo/strumento infortuni/violenza su operatori	10
Formazione sulla sicurezza e per la riduzione degli eventi	11
Applicazione delle raccomandazioni ministeriali, regionali e linee guida	12
Audit - N.C	12
Risarcimenti erogati	14
Azioni per il miglioramento conclusioni	15
Trasparenza	16

PREMESSA

La presente relazione redatta in ottemperanza alla 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*“, rappresenta il documento consuntivo riguardante gli eventi avversi verificatisi all'interno delle strutture sanitarie accreditate di FONDAZIONE CEIS e CEIS A.R.T.E. e la conseguente pianificazione delle azioni di miglioramento individuate, al fine di prevenire il riverificarsi di tali eventi, così come indicato nell'art.2 della sopracitata normativa, in un ottica di prevenzione e miglioramento continuo del sistema.

In essa sono riportati inoltre, i dati relativi alle eventuali richieste di risarcimento pervenute nello stesso anno, nell'ambito del contenzioso medico-legale in relazione agli eventi occorsi.

E' da precisare che l'anno recentemente trascorso, ha visto una evoluzione, volta ad un progressivo miglioramento, circa la gestione dell'emergenza COVID-19. Le strutture accreditate coinvolte hanno sempre attuato i protocolli specifici previsti, gestendo in modo da prevenire e contenere l'insorgenza dell'infezione, proseguendo tuttavia nello svolgimento regolare delle attività cliniche, garantendo nuovi accessi nelle strutture.

IL CONTESTO ORGANIZZATIVO

FONDAZIONE CEIS e CEIS A.R.T.E. fanno parte del CONSORZIO GRUPPO CEIS a cui sono affidati alcuni servizi gestionali tra cui la gestione del rischio clinico.

Le suddette realtà operano nel campo del disagio con attività di prevenzione, cura e riabilitazione in ambito socio-sanitario e gestiscono tra le altre **n. 10** strutture accreditate dalla regione Emilia-Romagna sui territori di Parma, Modena e Bologna per un numero complessivo di **n. 227** posti letto in forma residenziale e **n. 40** posti in regime semi-residenziale per la cura e riabilitazione delle problematiche di dipendenze patologiche e psichiatriche.

All'interno di queste strutture vengono realizzate attività di cura e riabilitazione in una visione di integrazione con i servizi del S.S.N., salvaguardando la propria identità originaria e proponendo un approccio metodologico in continuità con la propria storia di appartenenza in continua evoluzione.

Le strutture accreditate sono pienamente inserite nel contesto sanitario regionale e locale come evidenziato dagli accordi di fornitura, dalle convenzioni e dai PDTA per il conseguimento degli obiettivi congiunti.

Posti letto strutture accreditate

STRUTTURE	POSTI RESIDENZIALI	POSTI SEMI-RESIDENZIALI
Comunità terapeutico riabilitativa Casa San Matteo	45	
Comunità terapeutico riabilitativa Casa San Martino	15	20
Comunità terapeutico riabilitativa La Torre	45	
Comunità terapeutico riabilitativa Madre-bambino Casa Mimosa	24	
Centro di Osservazione e diagnosi P. Colfi	14	
Comunità Terapeutico Riabilitativa l'Airone	36	2
Comunità Pedagogico riabilitativa Giro di Boa	14	
Residenza psichiatrica trattamenti riabilitativi bio-psico-sociali La Barca	20	
Residenza per trattamenti riabilitativi bio-psico-sociali per DCA In Volo	14	10 (convenzionati)
Comunità Terapeutico Riabilitativa semi-residenziale GEN-Z		8
Totali	227	40

ATTIVITA' DELLE STRUTTURE ACCREDITATE

Di seguito sono riportati i dati degli inserimenti effettuati nel corso del 2022:

Inserimenti in struttura

STRUTTURE	RESIDENZIALE	SEMI-RESIDENZIALE
Centro di osservazione e diagnosi <i>P. Colfi</i>	63	-
Comunità pedag. riabilitativa <i>Giro di Boa</i>	12	-
Comunità terapeutica riabilitativa <i>La Torre</i>	31	-
Comunità terap. riabilit. <i>Casa Mimosa</i>	5	-
Residenza trattamenti riabilitativi <i>La Barca</i>	13	-
Comunità terapeutica riabilitativa <i>L' Airone</i>	60	0
Comunità terap. riabil. <i>Casa San Matteo</i>	83	-
Comunità terap. riabil. <i>Casa San Martino</i>	24	3
Residenza trattamenti riabil. <i>In Volo</i>	36	7
Comunità Terapeutico Riabilitativa semi-residenziale GEN-Z	-	14
Inserimenti complessivi	327	24

ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

FONDAZIONE CEIS e CEIS A.R.T.E. per la gestione delle proprie attività hanno definito l'assetto organizzativo aziendale che definisce responsabilità e funzioni all'interno del sistema stesso, coerentemente con la propria Mission e Vision per il conseguimento degli obiettivi stabiliti annualmente. In particolare per quanto attiene alla gestione del rischio sono definite le funzioni di monitoraggio, in capo al responsabile della sicurezza in collaborazione con il referente per l'accreditamento, di seguito riportate:

- Coordinare il gruppo "Gestione sicurezza e rischio clinico" che fornisce i dati provenienti dai flussi informativi per le rispettive competenze
- Raccogliere ed analizzare i dati sugli eventi avversi, gli esiti sulle verifiche/audit effettuati (schede di segnalazione eventi, infortuni operatori, reclami, segnalazioni ecc.)
- Rendicontare annualmente le azioni svolte mediante la „Relazione annuale eventi relativi alla sicurezza delle cure e conseguenti azioni di miglioramento “
- Proporre percorsi di formazione per l'accrescimento delle capacità degli operatori nell'uso delle tecniche per la individuazione dei rischi e la prevenzione degli eventi avversi

La gestione della sicurezza e del rischio clinico all'interno delle strutture residenziali terapeutico riabilitative per le dipendenze patologiche e residenze psichiatriche è da considerarsi aspetto di particolare complessità dovuto ai diversi livelli di gestione all'interno dell'organizzazione, alla multi-problematicità dell'utenza, all'integrazione coi servizi e agli aspetti strutturali. Ciò presuppone un approccio sempre più integrato tra le varie figure e i servizi coinvolti e finalizzato a sviluppare un contesto di cura e riabilitazione che fornisca livelli terapeutici di qualità, in cui tutte le figure professionali sono responsabili dell'assistenza, della cura e del conseguente miglioramento. Ciò induce ad un costante monitoraggio delle attività erogate all'interno di una più ampia e complessa organizzazione del sistema che deve tenere conto dei bisogni del paziente, della programmazione e degli accordi con i servizi invianti, delle responsabilità, delle risorse disponibili, della clinical competence ecc. Il governo del rischio clinico infatti rappresenta l'insieme dei processi organizzativi attuati per migliorare e garantire la sicurezza delle cure, assicurando la qualità delle prestazioni cliniche mediante la prevenzione di errori umani attraverso la definizione di procedure, di cambiamenti organizzativi, di una adeguat-

formazione del personale e della predisposizione di ambienti funzionali e sicuri.

ATTIVITA' DI MONITORAGGIO

Il sistema di monitoraggio per la gestione del rischio clinico prevede l'analisi dei dati riguardanti:

- Monitoraggio e verifica degli aspetti di sicurezza strutturali
- Valutazione delle criticità mediante i report annuali di servizio
- Adozione dei progetti regionali di gestione della cartella clinica
- Diffusione e condivisione delle principali linee guida e confronto sulle buone pratiche indicate dalla letteratura scientifica o dal bench-marking
- Pianificazione attività formative specifiche:
 - Formazione obbligatoria ex-626 (rischio biologico, anti-incendio, pronto soccorso)
 - Formazione sulla sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico
 - Formazione sulla corretta tenuta della documentazione clinica, gestione dei conflitti, eventi avversi
- Audit
- SEA
- Analisi complessiva delle non conformità e delle schede di segnalazione eventi e reclami

AZIONI PROGRAMMATE E INTRAPRESE

Di seguito viene riportato il consuntivo riguardante la programmazione delle attività pianificate per il 2022:

1. Formazione di primo e secondo livello sulla gestione del rischio

All'interno della programmazione aziendale, come ormai consolidato da alcuni anni, sono stati pianificati i corsi di primo e secondo livello che sono stati realizzati nelle seguenti date:

- 24.11.2022 incontro formativo di primo livello in presenza condotto da Paola Abbati.
- 07.06.22 e 14.06.2022 in presenza e online, corso di secondo livello, sviluppato in due moduli, condotto dalla dott.ssa Silvia Orengo e dall'avv. Carla Manzini.

2. Verifica e valutazione dei rischi ambientali nelle strutture tramite visite in loco da parte dei tecnici dell'ufficio sicurezza e sopralluoghi nelle strutture con il medico competente del lavoro

Sono riprese, dopo la situazione emergenziale per la gestione della situazione pandemica COVID-19, le verifiche presso le strutture sanitarie secondo la pianificazione predisposta dell'ufficio tecnico e sicurezza, in accordo con il medico competente del lavoro.

3. Prove pratiche di evacuazione per tutte le strutture accreditate.

Rientranti nella formazione obbligatoria, le suddette prove sono state realizzate secondo la pianificazione prevista.

4. Completamento lavori di recinzione perimetrale del cancello pedonale presso la struttura Casa San Matteo

I lavori di adeguamento sono proseguiti e non ancora ultimati.

5. Audit trasversale a tutte le strutture sulla completezza della documentazione della cartella clinica.

E' stato realizzato il progetto di audit "Analisi della documentazione presente nelle cartelle cliniche dei soggetti inseriti nelle strutture accreditate di Fondazione CEIS e CEIS A.R.T.E.: valutazione della completezza come strumento per favorire la continuità assistenziale" (si veda report).

6. Installazione di sensori alle porte nella struttura In Volo

La suddetta azione ha subito una modifica delle tempistiche di realizzazione, che sono state posticipate.

FONTI INFORMATIVE SULLA SICUREZZA DELLE CURE

Di seguito vengono riportati le fonti informative utilizzate e gli strumenti per il monitoraggio della sicurezza delle cure ed i conseguenti interventi già adottati o che si intendono avviare per la prevenzione e riduzione degli eventi avversi.

FLUSSO INFORMATIVO: SCHEDA DI SEGNALAZIONE EVENTI**DESCRIZIONE DELLO STRUMENTO**

Mediante la scheda di „segnalazione eventi“ si raccolgono le segnalazioni effettuate in modalità anonima degli eventi e quasi eventi occorsi, in modo da poter effettuare l'analisi sugli accadimenti al fine di intraprendere azioni correttive di miglioramento preventive.

ANALISI DEI DATI E DELLE CRITICITA'

Nel corso dell'anno sono state compilate ed inviate all'ufficio competente **n. 15** schede, provenienti da **n. 5** strutture, raccolte in un unico registro informatizzato, per le seguenti tipologie di eventi:

Tipologia di evento	n. casi
Comportamento aggressivo/violenza su operatore	7
Atti autolesionistici	3
Morte, coma, grave danno	0
Terapia farmacologica	3
Cadute	0
Suicidio-tentativi di suicidio	1
Overdose	0
Allontanamenti da struttura	1

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Il flusso dei dati provenienti dalle strutture circa la segnalazione degli eventi è rimasto invariato rispetto all'anno precedente. Sono stati attivati interventi di sensibilizzazione e sollecitazione all'invio delle schede di segnalazione sia negli incontri formativi sul tema del rischio clinico, sia all'interno di riunioni con i coordinatori di area e i responsabili di struttura. Tuttavia vi sono alcune strutture che non utilizzano ancora lo strumento.

Dagli eventi segnalati si evince che gli accadimenti più frequenti riguardano i comportamenti aggressivi degli utenti anche nei confronti del personale.

FLUSSO INFORMATIVO/STRUMENTO: RECLAMI-SUGGERIMENTI UTENTI**DESCRIZIONE DELLO STRUMENTO**

Al fine di prevenire i disservizi, coinvolgere gli utenti nel percorso riabilitativo e migliorare la qualità delle cure sono previsti strumenti volti all'ascolto dei suggerimenti dei pazienti, dei loro familiari e dei servizi inviati, di seguito indicati:

- modulo per reclami
- questionario soddisfazione pazienti
- questionario soddisfazione clienti (servizi)

In essi i soggetti fruitori del servizio di cura possono indicare il loro livello di gradimento, eventuali osservazioni, criticità e disservizi.

Il modulo reclami è disponibile in ogni struttura per la sua compilazione anche in forma anonima e raccolto in apposite cassetture esposte in ogni struttura.

I questionari di gradimento vengono raccolti annualmente per l'analisi delle informazioni e le conseguenti valutazioni.

ANALISI DEI DATI E DELLE CRITICITA'

Reclami	Non ne sono pervenuti
Questionario soddisfazione utenti	N. 9 strutture hanno fatto la rilevazione di gradimento i cui esiti sono indicati nelle relazioni annuali di andamento attività. Non vi sono items e situazioni di insufficienza.
Questionario soddisfazione clienti	I questionari inviati sono in fase di elaborazione. Non sono pervenute al momento segnalazioni di disservizio.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Dalle indagini di soddisfazione effettuate con periodicità emerge una generale livello di soddisfazione da parte degli utenti per il servizio di cui hanno usufruito.

FLUSSO INFORMATIVO/STRUMENTO: INFORTUNI/VIOLENZA SU OPERATORI
DESCRIZIONE DELLO STRUMENTO

E' stato istituito dall'ufficio amministrativo un registro per la raccolta degli infortuni. Di seguito si riportano i dati raccolti:

ANALISI DEL RISCHIO E CRITICITA'

Infortuni	
N. casi	3
N. giorni di assenza	63
Tipologia evento	
Cadute	1
Aggressioni pz (< 10 g)	0
Incidente tragitto lavoro	2
Contusioni/schiacciamenti/fratture/ferite	0
Contaminazioni	0

RAFFRONTO ANNI PRECEDENTI				
EVENTI	2019	2020	2021	2022
Cadute	2	0	1	1
Aggressioni pz	1	0	1	0
Incidente tragitto lavoro	1	2	0	2
Contusioni/ schiacciamenti/fratture/ ferite	0	1	2	0
Contaminazioni	0	0	2	0

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Dai dati ricavati dal **Registro Infortuni** si evince che il numero degli infortuni avvenuti è diminuito ulteriormente rispetto all'anno precedente di **n. 3** unità, aumentano però i giorni di assenza che da **n.33** salgono a **n. 63**.

Le azioni realizzate nell'ambito della sicurezza sul luogo di lavoro, hanno consentito di contenere il fenomeno degli infortuni e dei fattori che possono influire sulla sicurezza per gli operatori; proseguono le azioni finalizzate ad assicurare adeguati percorsi formativi e di coinvolgimento dei lavoratori per garantire l'applicazione delle corrette prassi operative al fine di evitare eventi indesiderati che mettono in pericolo la salute dei lavoratori stessi.

FORMAZIONE SULLA SICUREZZA E PER LA RIDUZIONE DEGLI EVENTI

I dati di seguito riportati si riferiscono al quadro complessivo della formazione obbligatoria in tema di sicurezza erogata al personale di CEIS A.R.T.E. e FONDAZIONE CEIS che include anche quello delle strutture accreditate.

Ambito di competenza	Evento formativo	N. incontri	N. Personale formato	Monte ore erogato
FORMAZIONE OBBLIGATORIA	Antincendio rischio medio	4	149	8h a corso Tot. 32 h
	Corso pronto soccorso	9	160	51 h
	Formazione base	4	81	4h a corso Tot. 16 h
	Formazione specifica Aggiornamento	2	52	6 h a corso Tot. 12 h
	Formazione specifica rischio basso	4	95	4h a corso Tot. 16 h
	Formazione specifica rischio alto	4	100	8h a corso Tot. 32 h
	Formazione alimentaristi	7	193	3h a corso Tot. 21 h
RISCHIO CLINICO	Corso 1° livello	1	14	4 h
	Corso 2° livello	1	15	8 h
CORSO BLS		1	09	6 h
Corso disostruzione pediatrica		1	19	2 h

AUDIT - NON CONFORMITA`

La tabella riporta il consuntivo degli audit svolti e delle non-conformità segnalate dalle strutture.

Audit appropriatazze ed esito	N.2	Analisi di situazioni complesse
Audit abbandoni	N.6	Analisi annuale complessiva svolta dalle strutture sulle interruzioni di percorso
Significant Event Audit (SEA)	N.2	Analisi specifica sugli eventi significativi avvenuti
Audit cartelle	N.1	Ha coinvolto tutte le strutture accreditate, verificando n.54 cartelle
Non conformità	N.39	Le segnalazioni pervenute riguardano prevalentemente la gestione della procedura per la autosomministrazione farmaci

APPLICAZIONE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI, REGIONALI E LINEE GUIDA

L'Organizzazione, per l'adeguamento delle sue procedure che sono in costante aggiornamento ed evoluzione, tiene conto delle raccomandazioni ministeriali e regionali nonché delle principali linee guida, al fine di adottare comportamenti congrui nelle prassi operative quotidiane.

Di seguito si riporta una sintesi delle raccomandazioni di pertinenza alla tipologia di utenza trattata e del livello di applicazione.

N.	Raccomandazioni ministeriali	Livello di applicazione
4	Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale	Assenza procedura specifica
7	Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica	Procedura formalizzata
8	Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	Procedura formalizzata
9	Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici-apparecchi elettromedicali	Non applicabile
12	Prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA „Look-alike/sound-alike“	Procedura formalizzata

13	Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie	Assenza procedura specifica
17	Raccomandazione per la riconciliazione farmacologica	Procedura formalizzata
18	Raccomandazione per l'utilizzo di abbreviazioni nella gestione dei farmaci	Procedura formalizzata
Raccomandazioni regionali		
	Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci	Procedura formalizzata
	Linee di indirizzo regionale sulle cadute in ospedale	Assenza procedura specifica
	Raccomandazione regionale per la sicurezza nella terapia farmacologica: processo di ricognizione e di riconciliazione farmacologica per una prescrizione corretta e sicura	Procedura formalizzata
	Raccomandazione regionale per la prevenzione dei suicidi in ospedale	Assenza procedura specifica
	Raccomandazione regionale per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari	Procedura formalizzata
	Linee di indirizzo su prevenzione e gestione dell'allontanamento del paziente preso in carico da strutture sanitarie	Modalità operative non formalizzate in procedura specifica

RISARCIMENTI DANNI EROGATI

Ai sensi dell'art. 10 comma 4 legge 24/2017, Consorzio Gruppo CEIS ha stipulato in nome e per conto delle consorziate FONDAZIONE CEIS e CEIS A.R.T.E. regolare contratto assicurativo per l'anno 2022.

DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

ANNO 2022	POLIZZA 2021/03/2468435	COMPAGNIA ASSICURATIVA Reale Mutua
------------------	--------------------------------	---

CONTENZIOSO E RISARCIMENTO DANNI

Anno	Risarcimento danni erogati
2022	euro 0
2021	euro 0
2020	euro 0
2019	euro 2.888,00
2018	euro 0
2017	euro 0

N. POLIZZA GARANZIE PRESTATE/MASSIMALI ASSICURATI

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	MASSIMALE ASSICURATO
PER SINISTRO	5.000.000,00
PER PERSONA	5.000.000,00
PER DANNI E COSE	5.000.000,00
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO	MASSIMALE ASSICURATO
PER SINISTRO	3.000.000,00
PER PERSONA	2.000.000,00

AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO

Gli incontri con la Direzione rappresentano la sede decisionale per la pianificazione della programmazione delle azioni preventive/correttive e di miglioramento sulla base dell'analisi dei dati ricavati dalla rendicontazione annuale.

Di seguito sono indicate le proposte per la definizione degli obiettivi per l'anno 2023:

Obiettivo	Azioni
Incrementare la segnalazione spontanea degli eventi	Programmazione di interventi di sensibilizzazione all'utilizzo dello strumento „Scheda di segnalazione eventi“ rivolti agli operatori mediante specifici incontri di equipe
Sviluppo delle conoscenze e competenze per l'adozione di comportamenti idonei alla gestione delle situazioni di rischio	Pianificazione e realizzazione di formazione obbligatoria di base e specifica. In particolare sul tema dei comportamenti aggressivi in aumento, si prevede di realizzare: - n.1 corso organizzato congiuntamente all'AUSL di Modena, da realizzarsi in due edizioni per gli operatori delle strutture afferenti al territorio; - n.1 corso interno al CEIS per il personale delle strutture di Parma, Modena e Bologna
Favorire la corretta applicazione della procedura per la gestione dell'autosomministrazione farmaci e il contenimento degli errori	N. 1 Intervento info-formativo condotto dalla coordinatrice infermieristica, sulla procedura gestione farmaci, per le strutture individuate in base alle n.c. segnalate
Audit	Progettazione di: - N.1 Audit per l'area dip.pat. di Modena; - N. 1 Audit area dip. Pat. Parma - N. 1 Audit area psichiatrica RTR La Barca
Implementare i sistemi di sicurezza per l'accesso alle strutture	- CASA SAN MATTEO: completamento della recinzione e installazione dell'impianto di videosorveglianza e potenziamento sistema di illuminazione esterno - AIRONE: avvio dei lavori di

riorganizzazione degli spazi necessari per la gestione separata di minori e adulti con costruzione di una scala antincendio maggiormente fruibile;
installazione di un ascensore e installazione di sistemi di sicurezza alle finestre del piano terra: uffici e infermeria (inferiate)

- GIRO DI BOA: Installazione dell'impianto a sensori su porte e finestre
- LA TORRE: Installazione di un nuovo impianto di rilevazione fumi più moderno e maggiormente performante rispetto all'attuale
- IN VOLO: installazione sensori porte e finestre

TRASPARENZA

Al fine di favorire la trasparenza dei percorsi di miglioramento, e promuovere la cultura della sicurezza all'interno dell'organizzazione la presente relazione è pubblicata sul sito aziendale sezione Documenti.