

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA
SUGLI ACCADIMENTI RELATIVI ALLA SICUREZZA DELLE CURE
E ALLE RELATIVE AZIONI DI MIGLIORAMENTO
AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5 DELLA LEGGE N. 24 DEL 8 MARZO 2017
(a cura del Risk Manager - anno 2023)

La legge 24/2017, all'art. 2, prevede che tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private, predispongano una relazione annuale consuntiva sui propri eventi avversi e sugli interventi che hanno realizzato al fine di scongiurarne il riaccadimento o, se non possibile, di limitarne gli effetti.

Descrizione aziendale

Ospedale di Suzzara S.p.A. è una sperimentazione gestionale pubblico-privata avviata il 01.11.2004, accreditata e a contratto per erogare prestazioni per conto e a carico del Servizio Sanitario Regionale. Si tratta di un ospedale per acuti il cui assetto di accreditamento prevede 123 posti letto, di cui 115 per ricoveri ordinari (discipline: Medicina Generale, Riabilitazione Specialistica, Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia Generale) e 8 per ricoveri a ciclo diurno (Day Hospital medico e Day Surgery). Sono inoltre presenti 13 posti tecnici, di cui 6 per CAL-Dialisi e 7 destinati a prestazioni di macroattività ambulatoriale medica (prevalentemente ad orientamento oncologico ed ematologico), riabilitativa e chirurgica. L'Ospedale di Suzzara S.p.A. è sede di Pronto Soccorso e dispone di un servizio di Medicina di Laboratorio, di Radiologia-Diagnostica per Immagini e di un Poliambulatorio con le principali discipline specialistiche, fatta eccezione per l'area psichiatrica, materno-infantile e ginecologica. E' accreditato, inoltre, come Unità di Offerta per Assistenza Domiciliare Integrata (ADI ordinaria) e per Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom). Infine, Ospedale di Suzzara S.p.A. è nell'elenco degli Erogatori della rete di offerta e presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili dell'ATS della Val Padana (ex DGR N° X/6164/2017, DGR N° X/6551/2017, DGR N° X/7038/2017 e ss.mm.ii.).

L'Ospedale di Suzzara rappresenta uno dei principali riferimenti sanitari a livello locale e, grazie ad alcuni settori, di eccellenza specialistica sia in regime di ricovero che ambulatoriale.

Volumi di attività anno 2022:

- n. ricoveri 6550

- n. dh chirurgici 2065
- n. dh medici 2625
- n. interventi chirurgici 7001
- n. prestazioni ambulatoriali 648766
- n. accessi di Pronto Soccorso 14667

In tale contesto L'Ospedale di Suzzara si è dotato da tempo di un modello organizzativo per la gestione, il controllo e la riduzione del rischio clinico quale obiettivo strategico.

Il Comitato Valutazione Sinistri (CVS) , quale organo multidisciplinare che valuta le richieste danno (ovvero i sinistri), da cui l'organizzazione trae spunto per le azioni di miglioramento

Un Sistema integrato: Il nostro sistema di gestione del rischio clinico è basato sulla collaborazione tra diversi settori e molteplici figure professionali, tra i quali l'Uff. Qualità e Accreditamento, la Direzione Sanitaria, la Farmacia Ospedaliera, il Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza, l'Ingegneria Clinica, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, Consulente Legale, il Controllo di Gestione ed altre strutture che di regola mettono in rete le informazioni necessarie a intercettare le aree e le attività a maggior rischio per le quali è necessario implementare azioni di miglioramento.

L'obiettivo è quello di sviluppare un sistema di garanzia della Qualità clinica e organizzativa "integrato" con il sistema di gestione del rischio clinico. Tale sistema prevede che il miglioramento della pratica clinica e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, si espliciti tramite la costante verifica dei risultati e il confronto delle performance basato su indicatori validati a livello regionale e nazionale.

Strumenti e azioni principali.

Per ottenere un efficace sistema di prevenzione e gestione del rischio sanitario l'organizzazione, attraverso le sue articolazioni competenti, utilizza principalmente gli strumenti di seguito riportati.

- a) Sistema di segnalazione (incident reporting) strumento che consente ai professionisti sanitari di segnalare e descrivere eventi avversi, involontari, anche causati da criticità organizzative latenti. Tali eventi possono determinare un danno al paziente o rappresentare situazioni di rischio, i cosiddetti near miss o "eventi evitati", che hanno la potenzialità di provocare un evento avverso con danno, che però non si verifica per effetto del caso fortuito o perché intercettato da barriere efficaci che ne impediscono il compimento. Scopo principale del sistema di segnalazione volontaria è di sviluppare la cosiddetta "cultura della sicurezza" attraverso la non colpevolizzazione del singolo operatore che sbaglia o che segnala un errore; la raccolta, la catalogazione e l'analisi degli eventi segnalati permette

di “imparare dall’esperienza” vissuta nei singoli contesti e processi organizzativi, affinché si possano attivare progetti virtuosi di prevenzione dell’errore a tutti i livelli dell’organizzazione.

- b) Tecniche di Audit, ossia incontri tra le persone coinvolte in un evento avverso, durante i quali vengono indagati tutti gli aspetti e i fattori che possono avere causato l’evento stesso, il che consente di individuare progetti di miglioramento da mettere in atto per evitarne il ripetersi.
- c) Adozione delle raccomandazioni ministeriali sulla sicurezza del paziente.
- d) Adozione di un sistema di prevenzione delle lesioni da decubito e delle cadute in ospedale.
- e) Formazione specifica degli operatori sanitari finalizzata a creare consapevolezza e cultura della prevenzione dell’errore, quale pilastro portante delle attività cliniche.
- f) Implementazione di un sistema di raccolta e analisi delle segnalazioni e reclami degli utenti da parte dell’URP, quale strumento per il miglioramento dei processi e la semplificazione delle procedure mediante il continuo rapporto dialettico tra comunicazione interna ed esterna.

Reportistica

- Relazione annuale degli eventi avversi/sinistri e piani di miglioramento, con totale di richieste e risarcimenti erogati
- Report annuale delle segnalazioni eventi avversi, quasi eventi, eventi sentinella.
- Sorveglianza infezioni correlate alle pratiche assistenziali e delle resistenze agli antibiotici.
- Report formazione.
- Report Ufficio Relazione con il Pubblico

DATI 2022

- **N° richieste di risarcimento ricevute nell’anno 2022: 1,3‰ rispetto ai ricoveri effettuati**
- **N° richieste di risarcimento chiuse nell’anno 2022: 1,2‰ rispetto ai ricoveri effettuati**
- **Totale rimborsi erogati nell’anno 2022: 3‰ circa rispetto al fatturato**
- **N° cadute nell’anno 2021 : 6‰ rispetto al numero di ricoveri**
- **eventi avversi 0**
- **quasi eventi (near miss) 0 –**
- **eventi sentinella 0**

N° segnalazioni all'URP ricevute nell'anno 2021: 36 di cui

- n. 4 encomi all'ente, al personale medico o al personale amministrativo
- n. 9 segnalazioni riguardanti aspetti relazionali
- n. 23 segnalazioni riguardanti aspetti organizzativi vari.

FORMAZIONE 2022 OSPEDALE DI SUZZARA spa

Tipo corso	Ore formative
Corsi autorizzati	3460,17
Corsi finanziati	32
Corsi interni	1305,60 (961,18 ecm / 344,42 no ecm)
Corsi obbligatori	2154,57 (1602,30 no ecm / ecm 552,27)

Monitoraggio infezioni tramite rilevamento ceppi sentinella 2022

Nell'anno 2022 sono stati identificati i seguenti ceppi sentinella:

ESCHERICHIA COLI ESBL (Beta-Lattamasi a Spettro Esteso)

6 isolati in urinocolture

1 isolato in emocoltura

1 isolato in escreato

1 isolato in liquido peritoneale

5 isolati in tamponi ferita chirurgica

KLEBSIELLA PNEUMONIAE ESBL (Beta-Lattamasi a Spettro Esteso)

1 isolati in urinocoltura

PROTEUS MIRABILIS ESBL (Beta-Lattamasi a Spettro Esteso)

5 isolati in urinocolture

1 isolato in pus

PROTEUS MIRABILIS RESISTENTE AI CARBAPENEMI

1 isolati in urinocoltura

ENTEROCOCCUS FAECIUM VRE (Enterococcus Vancomicina Resistente)

1 isolati in urinocoltura

STAPHYLOCOCCUS AUREUS MRSA (Staphylococcus Aureus Meticillino Resistente)

1 isolato in tampone congiuntivale

1 isolato in escreato

1 isolato in urinocoltura

PSEUDOMONAS AERUGINOSA MDR (Multi Drug Resistant)

1 isolato in tampone ulcera decubito

CLOSTRIDIUM DIFFICILE

2 casi positivi su 44 richieste

Si segnalano 2 caso di Salmonella di gruppo B in pazienti ricoverati, giunti in Pronto Soccorso per febbre, diarrea e dolori addominali dal domicilio.

Si segnala 1 caso di Legionella pneumophila sierogruppo 1 in paziente ricoverata, giunta in Pronto Soccorso per febbre e dispnea dal domicilio.

Su un totale di 32 ceppi Sentinella, solo 17 ceppi sono ritenuti INFOSP (cioè, responsabili di infezioni correlate all'assistenza perché segnalati dopo le 72 ore dal ricovero)

Marzo 31, 2023

Dr Vincenzo Pantusa

