



Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi, sulle cause identificate e sulle iniziative messe in atto nel 2020.

Indice

1. Presentazione Casa di Cura Privata Città di Bra S.p.A
2. La Strategia Aziendale di Gestione del Rischio Clinico
3. La segnalazione degli eventi avversi
4. Report segnalazioni volontarie, analisi cause e azioni avviate
5. Riesame della Direzione e valutazione degli esiti
6. Miglioramento continuo triennio 2020 - 2022
7. Pubblicazione dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio ai sensi dell'art.4 comma 3 Legge 8 marzo 2017, n.24

1. Presentazione

La Casa di cura privata “Città di Bra” può vantare oltre quarant’anni di esperienza al servizio dei pazienti, con particolari specializzazioni nei settori più importanti della diagnostica, della chirurgia e della medicina. I medici specialisti ed il personale qualificato fanno della Casa di cura una struttura tra le più avanzate del Piemonte. Il riconoscimento della sua “eccellenza” si è concretizzato nell’accreditamento istituzionale in fascia A, deliberato dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 33-8153 del 30.12.02, dopo puntuale verifica dei requisiti strutturali e organizzativi richiesti.

Dotata di 139 posti letto, la Casa di cura è articolata in due aree di degenza di acuzie e post acuzie, con relative specialità di medicina generale, chirurgia generale e vascolare, ortopedia, chirurgia oculistica, urologia e otorinolaringoiatria, e recupero rieducazione funzionale di I° livello.

E’ presente un Centro di Procreazione Medicalmente Assistita, autorizzato dalla Regione Piemonte con D.D. n 421 del 18.11.2004. E’ attrezzata di un completo laboratorio di patologia clinica, di ambulatori medici e chirurgici, di una moderna palestra per la riabilitazione motoria dei pazienti ricoverati.

Il centro di Diagnostica per Immagini (Risonanza Magnetica 3 Tesla, Tac a 64 banchi, Sala Angiografica, Radiologia tradizionale, Ecocolordoppler ed Ecografia) può vantare un sistema di apparecchiature tecnologicamente avanzate e si pone all’avanguardia in questo settore.

La Casa di cura privata “Città di Bra” è una struttura in grado di trattare numerose patologie ed essendo accreditata dal Servizio Sanitario

Regionale, che provvede direttamente al pagamento delle prestazioni sanitarie erogate ai pazienti assistiti, è in grado di accogliere ogni paziente munito della sola richiesta del medico curante.

Essa eroga inoltre prestazioni di diagnostica e di ricovero pagate in proprio o mediante assicurazione Sanitaria.

2. La strategia aziendale di gestione del rischio clinico e la costituzione del Nucleo interno per la Valutazione.

Il Responsabile per la Gestione del Rischio Clinico è il Direttore Sanitario della Casa di Cura Dott. Manfredi Grasso altresì responsabile aziendale per la vigilanza sui dispositivi medici.

Dall'anno 2017 è stato costituito un *Nucleo interno di Valutazione per il Rischio Clinico* avente l'obiettivo di coinvolgere le varie figure professionali di riferimento all'interno della Casa di Cura.

Per la pianificazione delle attività del Nucleo del Rischio Clinico si è tenuto conto:

- degli obiettivi della Direzione in materia di Risk Management;
- dei quesiti posti direttamente dagli operatori (medici chirurghi e infermieri) in un'ottica di miglioramento continuo;
- delle criticità evidenziate in caso di evento avverso e gestione dei sinistri.

Scopo ultimo del Nucleo di Valutazione del rischio è quello di:

- Raccogliere le informazioni riguardanti l'evento avverso occorso;
- Analizzare le cause che lo hanno provocato e individuare la risoluzione;
- Implementare le azioni correttive e verificarne la loro efficacia sul campo in modo tale da evitarne la reiterazione;

- Avere un livello di attenzione alto sulla sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Nello specifico le attività pianificate sono incentrate:

- a. sulla verifica della corretta applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici della Casa di Cura per singola Unità Funzionale;
- b. sull'analisi e il monitoraggio delle infezioni ospedaliere;
- c. sull'analisi e il monitoraggio delle complicanze;
- d. sull'analisi dei dati del Programma Nazionale di Valutazione Esiti (PNE)
- e. sul monitoraggio delle cadute.

Al fine di rendere uniforme il monitoraggio e la raccolta dati sono state codificate le seguenti schede:

- Mod. 0078 Scheda segnalazione cadute
- Mod. 0378 Scheda VRQ: monitoraggio del numero di complicanze post operatorie dei pazienti
- Mod. 0376 Scheda VRQ: monitoraggio del numero di infezioni ospedaliere dei pazienti.

3. La segnalazione degli eventi avversi

La segnalazione degli eventi avversi può avvenire nei seguenti modi:

- segnalazione spontanea mediante modulo di segnalazione degli eventi avversi e near miss a disposizione di tutti gli operatori tramite la rete intranet.

Mod. 0009 Segnalazione spontanea di eventi/quasi eventi.

- richiesta da parte di un operatore (di solito un referente di funzione in cui si è verificato), di audit/riunione a fronte di

criticità organizzative o per evento particolare in termini di
rischiosità, gravità ecc...

Tutte le segnalazioni possono essere inoltrate all'indirizzo mail
dedicato: rischioclinico@ccbra.it.

Le richieste di risarcimento danni vengono raccolte dagli uffici
amministrativi della Casa di Cura ed inoltrate correlate dalla
documentazione di riferimento allo Studio Legale che assiste la struttura
e alla compagnia assicurativa.

Gli eventi avversi, vengono comunicati alla compagnia assicurativa per
l'apertura in via cautelativa.

4. Report segnalazioni volontarie, analisi cause e azioni avviate

Nel 2020 sono stati segnalati **15 eventi avversi**, di cui 11 comunicati alla
compagnia assicuratrice in via cautelativa.

TIPOLOGIA DELL'EVENTO	N. EVENTO
interventi chirurgici	4
cautelativo - trasferimento per Covid 19	2
cautelativo - organizzativo	1
cautelativo - infortunio dipendente	2
cautelativo - altro	6
Totale complessivo	15

Nel 2020 si sono registrate complessivamente n. **13 cadute**.

Il numero delle giornate di degenza erogate nell'anno 2020 è stato pari a 15.824 (escludendo gli interventi eseguiti in regime ambulatoriale).

La percentuale di cadute risulta del **0,082%** in linea con gli anni precedenti.

Tali eventi (in prevalenza cadute da scivolamento non traumatiche) si sono verificati perché il paziente non ha ritenuto opportuno chiamare il personale sanitario presente in reparto. Nell'immediato il personale di reparto ha chiamato il medico di guardia che dopo una prima visita, se necessario, ha coinvolto il medico specialista per eventuali altri accertamenti.

5. Riesame della Direzione e valutazione degli esiti

Ogni anno la Casa di Cura identifica degli obiettivi di miglioramento, sulla base dell'analisi effettuata in base di Riesame della Direzione. Per ciascuno di essi viene fissato un target, ossia il valore misurabile che si vuole raggiungere, in termini di miglioramento della qualità delle cure, riduzione di eventi avversi e complicanze prevenibili.

Il processo del riesame prevede che, al termine dell'anno, e comunque entro il 31 marzo dell'anno successivo, il Nucleo Qualità valuti i risultati per verificare che gli obiettivi fissati siano stati effettivamente raggiunti. I dati del riesame sono pubblicati sulla rete intranet nella Sezione 5.6 Riesame della Direzione, consultabili e scaricabili da tutti gli operatori della Casa di Cura.

I risultati dell'anno 2020 sono stati valutati allo scopo di verificare il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento che la Struttura si era data ad inizio anno. Inoltre i risultati del 2020 sono stati messi a confronto

con quelli del 2019. Dall'analisi emerge una stabilità nell'andamento della performance in quasi tutti i processi osservati.

Per quanto riguarda le **Infezioni Ospedaliere**, l'analisi dei singoli casi viene effettuata in sede di Rischio Clinico. Nell'anno 2020 sono state rilevate n. 4 infezioni dell'Unità Funzionale di Ortopedia su un numero di casi trattati pari a 4.018 (**0,00199%**). Il dato risulta in diminuzione rispetto all'anno 2019.

Sempre nell'anno 2020 sono state rilevate n. 16 **Complicanze Post Operatorie** (sanguinamenti, anemia post operatoria, ematoma ecc...) su un totale di interventi chirurgici di sala operatoria pari a 7.613 per una % pari al 0,210. Delle 16 complicanze rilevate, n. 15 sono state risolte nel periodo del post operatorio e n. 1 è stata prudenzialmente comunicata alla compagnia assicuratrice in via cautelativa.

Per quanto riguarda l'analisi della **Gradibilità** da parte degli utenti, si evidenzia che nonostante la difficoltà dell'anno in corso dovuta alla pandemia da Covid-19, non sono emerse criticità ed i risultati permangono positivi per la struttura.

I questionari relativi all'area di ricovero sono sempre compilati minuziosamente mentre per quelli relativi alle prestazioni specialistiche si evidenzia sempre una discreta "resistenza" da parte del paziente, probabilmente dovuta alla permanenza molto breve in Struttura.

Nell'anno 2020 si è provveduto al cambio dell'appalto legato al servizio di ristorazione, tema sempre critico per quanto riguarda la soddisfazione

dei pazienti, soprattutto quelli che si fermano più notti per l'attività della chirurgia protesica e la parte di riabilitazione.

6. Miglioramento continuo triennio 2020 - 2022

La Direzione della Casa di Cura, al fine di verificare il perseguimento degli obiettivi sulla base di quanto realizzato nel triennio 2017-2019, promulga per il triennio 2020-2022 il seguente progetto di miglioramento complessivo della qualità del servizio.

Per l'anno 2020, dal mese di febbraio, non si è potuto procedere molto nei progetti aziendali, in quanto tutte le energie della Struttura sono state indirizzate per far fronte alla pandemia da Covid 19.

Obiettivo prioritario della Casa di Cura è stato quello di mettere in sicurezza gli operatori e gli utenti per far fronte all'emergenza, garantendo, per quanto possibile, alcune prestazioni sanitarie.

In questo triennio gli obiettivi legati al miglioramento delle attività verranno valutati e discussi contestualmente al variare delle indicazioni in materia di pandemia ed alle indicazioni impartite dalla Regione e, di conseguenza dal contratto sottoscrivendo con l'ASL di riferimento.

Miglioramento Organizzativo/Sicurezza degli operatori

- Analisi, studio e valutazione di un nuovo gestionale per la Casa di Cura;
- Riorganizzazione dell'orario settimanale dei tecnici di fisioterapia con l'inserimento del turno del sabato;
- Comunicazione più flessibile con tutti i servizi di Casa di Cura mediante l'utilizzo della rete intranet, avvisi e documentazione in tempo reale;

- Scambio informativo tramite mail con tutti i medici di Casa di Cura mediante la creazione di gruppi ad hoc al fine di agevolare la trasmissione delle informazioni inerenti alla distribuzione delle sale ed alla continuità assistenziale;
- Nuovo progetto di verifica revisione qualità in merito alle complicanze post operatorie al fine di ottenere dati sempre più puntuali alla fine dell'analisi in sede di rischio clinico;
- Inserimento di nuovi obiettivi e standard riferiti al PNE;
- Redazione e aggiornamento dei protocolli riferiti alla sicurezza degli operatori.

Miglioramento Dei Servizi/Comfort Offeriti All'utente

- Trattamento riabilitativo ai pazienti ricoverati anche nella giornata del sabato;
- Nuove procedure di radiologia interventistica offerte all'utente;
- Possibilità di eseguire il tampone molecolare al momento del pre ricovero: riorganizzazione dell'attività di pre ricovero entro le 48 h dall'intervento chirurgico programmato.

Miglioramento Strutturale:

- Acquisto di una nuova apparecchiatura di Angiografia;
- Ristrutturazione e attivazione dei locali di sala angiografica per l'esecuzione di prestazioni di radiologia interventistica;
- Ristrutturazione centrale di sterilizzazione con sostituzione autoclavi, ristrutturazione dei locali di lavaggio e confezionamento nel blocco operatorio;
- Creazione di una nuova quarta sala nel blocco operatorio grande (ISO5);

- Creazione di una nuova area di uffici all'ingresso del tunnel con collegamento interno alla palazzina amministrativa.

Tale programma viene annualmente verificato (Cfr. Riesame della Direzione) ed i risultati vengono portati a conoscenza di tutti gli operatori della Casa di Cura. Peraltro il coinvolgimento del personale si manifesta a livello di progettazione e di verifica quotidiana. Tale progetto di valutazione interno all'azienda è focalizzato sulla corrispondenza ai bisogni e agli obiettivi dell'azienda stessa.

7. Pubblicazione dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio ai sensi dell'art.4 comma 3 Legge 8 marzo 2017, n.24

PERIODO	N. RISARCIMENTI	IMPORTO LIQUIDATO	% Risarcimento su Valore della Produzione
2015	2	15.063,92	0,06%
2016	0	-	0,00%
2017	1	6.500,00	0,02%
2018	4	157.191,31	0,60%
2019	5	173.319,33	0,66%
2020	5	52.180,77	0,20%