

# Casa di cura Villa Esperia Spa

## 1. GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO IN AZIENDA

L'attività di ogni ospedale presenta rischi sia per i pazienti che per gli operatori sanitari.

Non tutti i rischi possono essere eliminati, tuttavia si possono mettere in atto procedure che permettono di gestirli e di ridurne le conseguenze.

In Villa Esperia da anni sono attive procedure per gestire il rischio clinico, descritte in specifiche istruzioni operative.

Queste istruzioni sono periodicamente verificate, aggiornate e il personale è formato sulla applicazione delle stesse.

La Casa di Cura Villa Esperia è certificata ISO 9001 dal 1998; la certificazione di qualità è rinnovata annualmente e comporta una serie di verifiche sia interne che da parte di enti esterni.

Nel maggio 2018 si sono svolte tutti le verifiche previste e si è ottenuta la certificazione ISO 9001:2015.

### **Gruppo aziendale dedicato (GAD) alla gestione delle cadute**

Casa di Cura Villa Esperia, come da indicazione delle Linee Guida della Regione Lombardia, ha costituito un Gruppo di lavoro Aziendale Dedicato (GAD) che sovrintende al piano di prevenzione e gestione delle cadute.

Il GAD è un gruppo operativo costituito da un team multi professionale: Medici, Capo Sala, fisioterapista, terapeuta occupazionale, Primario, Direttore Sanitario, responsabile della Sistema Qualità, Responsabile Sicurezza Prevenzione e Protezione e un medico coordinatore con funzione di gestione, organizzazione e integrazione delle varie professionalità.

Il GAD effettua periodiche riunioni finalizzate a progettare le strategie, definendo modalità, fasi e tempistica di realizzazione, elaborare e diffondere il materiale formativo ed educativo per operatori e pazienti.

Regolarmente il Direttore Sanitario riunisce i reparti e procede all'analisi di alcuni casi, al fine di individuare le cause e proporre i necessari interventi per evitare il ripetersi dell'evento, supportare gli operatori coinvolti e individuare le azioni di miglioramento necessarie.

Le metodiche di analisi utilizzate possono essere, a seconda della complessità del caso, audit clinici o una root analysis (ricerca delle cause radice).

### **Comitato Infezioni Ospedaliere**

Scopo del comitato è prevenire le infezioni all'interno dell'ospedale.

Il comitato, composto dal Direttore Sanitario, medici e infermieri e dal responsabile qualità, è attivo da vari anni.

### **Monitoraggio lavaggio mani**

Il lavaggio delle mani è la principale procedura per la prevenzione delle infezioni all'interno delle strutture ospedaliere.

Per questo da vari anni si è attivato monitoraggio con lo scopo di promuovere il corretto lavaggio delle mani nei reparti.

Mensilmente vengono effettuate verifiche sulla corretta applicazione della procedura.

## 2. EVENTI SENTINELLA

Per eventi sentinella si intendono eventi previsti nell'apposito elenco ministeriale; all'interno della struttura è attivo un sistema di rilevazione mediante Incident Reporting. L'incident reporting è la modalità di raccolta delle segnalazioni in modo strutturato su incidenti o su near miss cioè quasi-incidenti allo scopo di fornire una base di analisi per la predisposizione di strategie e azioni di correzione e miglioramento per prevenirne il riaccadimento nel futuro.

Il Direttore Sanitario, attraverso la raccolta delle schede di segnalazione di incident Reporting da parte di tutto il personale Villa Esperia, raccoglie una serie d'informazioni per individuare gli elementi che hanno consentito il verificarsi dell'evento avverso.

Sulle schede, le informazioni richieste sono varie e tutte finalizzate all'individuazione della causa originaria dell'evento (es: lo scenario in cui si è verificato l'evento, le persone coinvolte, chi ha individuato l'evento).

Attraverso la segnalazione il Direttore Sanitario può censire, inoltre, una serie d'informazioni utili sulle possibili cause degli errori distinguendo tra fattori umani (es. conoscenza), organizzativi (es. procedure), tecnologici, infrastrutturali ecc. In sostanza, attraverso, la metodologia in esame è possibile ricostruire mediante un percorso a ritroso le possibili cause del verificarsi dell'evento.

Perché tale metodo funzioni è necessario che via sia l'adesione volontaria degli operatori, perché ciò che si vuole ottenere è lo sviluppo di una cultura diffusa del rischio, in cui occorre condividere l'idea che sia fondamentale non nascondere l'errore-incidente ma, al contrario, occorre conoscere l'errore per poterlo evitare.

### **3. VIGILANZA SUI DISPOSITIVI MEDICI E FARMACOVIGILANZA**

Le segnalazioni, interne o esterne, vengono prese in carico e gestite in modo tempestivo. Quelle ricevute da parte del Ministero o di altri enti sono gestite tempestivamente col ritiro del dispositivo o del farmaco nei termini previsti.

### **4. RECLAMI/SUGGERIMENTI DEI CITTADINI RELATIVI AL RISCHIO CLINICO**

Il questionario sulla soddisfazione, previsto dalla Regione Lombardia per pazienti ospedalieri e ambulatoriali, viene distribuito a tutti i pazienti.

Il punteggio attribuibile ai quesiti del questionario varia da 1 "per niente soddisfatto" a 7 "molto soddisfatto". Mensilmente i questionari sono elaborati e distribuiti ai vari reparti/servizi per le considerazioni del caso.

### **5. IMPORTO RISARCIMENTI EROGATI**

|      |     |
|------|-----|
| 2017 | € 0 |
| 2016 | € 0 |
| 2015 | € 0 |
| 2014 | € 0 |
| 2013 | € 0 |

Nell'ultimo quinquennio non risultano somme corrisposte a titolo risarcitorio conseguenti a sentenze giudiziarie sfavorevoli alla struttura.