

RELAZIONE ANNUALE (ART. 2 COMMA 5 DELLA LEGGE 8
MARZO 2017, n.24) SUGLI ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA
SICUREZZA DELLE CURE E ALLE RELATIVE AZIONI DI
MIGLIORAMENTO

Anno 2023

Sommario

1. Premessa	3
2. Contesto di riferimento	3
3. Scheda descrittiva degli strumenti sulla sicurezza delle cure e relativi interventi.....	4
CADUTE	4
LESIONI	5
INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA	5
RECLAMI/SUGGERIMENTI DEGLI UTENTI RELATIVI AL RISCHIO CLINICO.....	6
SINISTRI	6
ALLONTANAMENTO DELL'OSPITE	7

1. Premessa

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”, prevede che le strutture pubbliche e privati 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. Detta relazione inoltre, è previsto che venga pubblicata sul Sito internet istituzionale della Struttura.

RSA AL PARCO ha da sempre diffuso, all’interno della propria organizzazione, la cultura del rischio con lo scopo di ridurre l’incidenza degli eventi garantendo l’attuazione di azioni volte a sviluppare le competenze del personale nella gestione del rischio al fine di garantire una migliore sicurezza sia per gli ospiti che per gli operatori.

Inoltre, in ottemperanza a quanto previsto dalla Regione Emilia Romagna, RSA AL PARCO redige il Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, a cui con decorrenza 2020 si è aggiunto quello specifico per Covid-19.

2. Contesto di riferimento

L’RSA Al Parco è una residenza privata per anziani autosufficienti e non, che ha scelto di prendersi cura degli anziani con diverso grado di non autosufficienza nonché affetti da disturbi di tipo cronico, post-acuto, post-trauma, demenze e di quelle persone che hanno acquisito in età adulta una grave disabilità.

La struttura ha consolidato nei suoi anni di attività il proprio radicamento nel territorio forlivese con un’offerta di servizi erogati in regime ex convenzionato - ora accreditato - e in regime privatistico.

La struttura è in possesso di autorizzazione al funzionamento fin dal maggio 2001 e la dotazione attuale è di 97 posti letto come stabilito da atto di Determina del Comune di Forlì del 16 dicembre 2019 n. 112564/2019. La struttura ha altresì ottenuto, nel rispetto delle specifiche norme della Regione Emilia Romagna, prima l’accreditamento transitorio e poi l’accreditamento definitivo.

In particolare i servizi offerti sono:

- Casa Residenza per Anziani non Autosufficienti (CRA) con posti per ricoveri in regime di “convenzionamento” per gli aventi diritto e per i quali l’utente partecipa alla spesa, e in regime privatistico per i quali la retta è a totale carico dell’utente.
- Sono possibili sempre in regime di “convenzionamento” ricoveri temporanei di sollievo al fine di rispondere in modo flessibile ai bisogni degli utenti, dei familiari e degli eventuali caregiver e assistenti familiari, anche come soluzione integrata di continuità assistenziale con i servizi domiciliari.
- Alta Attività Assistenziale per ricoveri temporanei, di norma post dimissione ospedaliera, in regime di “convenzionamento” per gli aventi diritto e per i quali l’utente partecipa alla spesa.
- Nucleo per ospiti adulti con “gravissime disabilità acquisite” ai sensi della DGR 2068/04 e s.m.i. in regime di “convenzionamento” per gli aventi diritto. Il nucleo costituisce un’alternativa alla domiciliarizzazione per ospiti in stato vegetativo, stato di minima

responsività o patologie neurologiche in cui il percorso sanitario e riabilitativo all'interno del presidio ospedaliero è terminato. Sono possibili ricoveri di sollievo alla famiglia.

- Centro Diurno (20 posti tutti di tipo privatistico) operativo dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi; costituisce un'occasione di incontro, di scambio, di stimolo per una popolazione anziana che, pur avendo la possibilità di risiedere presso il proprio domicilio, può vivere situazioni di isolamento e di marginalità sociale, rappresentando nel contempo un aiuto alle famiglie.

Il ricovero/inserimento viene preceduto da un colloquio per una valutazione del singolo caso, per definire il livello di assistenza personalizzato, inclusa la dieta alimentare e segue percorsi ispirati da riservatezza, sicurezza e qualità dell'assistenza.

La Residenza Al Parco offre pertanto una serie di servizi, integrati e professionali, per assistere in modo appropriato l'Ospite, anche al fine di soddisfare le esigenze/necessità, spesso contingenti, del nucleo familiare dell'Ospite.

Insieme alle attività sanitarie, assistenziali e riabilitative, sono organizzate iniziative attente alla qualità di vita dell'Ospite, coinvolgendolo attivamente in un programma di animazione e/o educativo.

I servizi alberghieri di ristorazione, pulizie e lavanolo sono affidati a fornitori esterni qualificati, nei primi due casi i servizi sono erogati direttamente in struttura.

3. Scheda descrittiva degli strumenti sulla sicurezza delle cure e relativi interventi

CADUTE	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none">▪ Ministero della Salute, "Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie ministeriale", raccomandazione n. 13, novembre 2011 Regione Emilia Romagna,▪ Linea guida dell'Agency for Healthcare Research and Quality statunitense (AHRQ 2006);▪ P.N.L.G. "Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani"▪ Linee indirizzo "Prevenzione delle cadute e promozione del benessere generale degli ospiti delle strutture per anziani" Regione Emilia Romagna Luglio 2015
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p>Le cadute accidentali rappresentano il più comune evento avverso all'interno delle strutture socio sanitarie.</p> <p>Specialmente in una persona anziana, una caduta può causare conseguenze mediche, funzionali e sociali di grande rilevanza e determinare pesanti ripercussioni sulla sua autonomia e sul suo stato di salute.</p> <p>Le cadute hanno importanti conseguenze anche in termini di costi per il sistema. Per quanto riguarda la spesa sanitaria e socio-sanitaria, c'è un'incidenza sia sui costi diretti relativi all'ospedalizzazione del paziente, per esempio per il trattamento di una frattura di femore conseguente a una caduta, che sui costi</p>

	<p>indiretti legati alla comparsa di patologie associate permanenti, alla modificazione dello stato funzionale e cognitivo del paziente e in considerazione dell'eventuale istituzionalizzazione</p> <p>Il monitoraggio di tale evento è attivo da diversi anni; è stato preso a riferimento l'andamento negli anni delle cadute ogni 1.000 gg di degenza, avendo come riferimento che la Pubblicazione della Regione Emilia Romagna Dossier 237/2014 "Misurazione della qualità dei servizi alla persona", individua che il valore medio delle cadute ogni 1000 giornate di degenza è pari a 1,1 %0 con i range da 0 a 4,7 %0.</p>
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	In relazione al monitoraggio del contenimento delle cadute si evidenzia che l'incidenza delle cadute ogni 1000 giornate di degenza è stata pari al 1,31 in AAA, al 1,65 nei "2068" e al 0,92 in CRA. I dati, oggetto di un azione di miglioramento intrapresa nel corso dell'anno risultano in miglioramento.
LESIONI	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dossier RER 94/2004 Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito ▪ Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale - RER Novembre 2018 • Commissione Reg. DM, Dir.Gen. Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione. Le medicazioni avanzate per il trattamento delle ferite acute e croniche. All 1: Protocollo di trattamento delle lesioni da pressione. Servizio Assistenza Territoriale - Area Farmaco e Dispositivi Medici, Gennaio 2016
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La valutazione dell'indice di rischio: all'ingresso in struttura, attraverso la scala Braden, viene valutato e registrato il rischio di LdP di ogni ospite ▪ Pianificazione degli interventi preventivi ▪ Attività di trattamento : attraverso la valutazione dello stadio della lesione e il trattamento stesso. <p>I dati vengono monitorati semestralmente e annualmente attraverso la produzione di specifici report</p>
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	I dati sulle lesioni insorte evidenziano, per l'anno 2023, un dato pari al 8,4% in AAA, il 6,86% nel NGDA e il 2,87% in CRA. Tutti rientrano nello STD <10% e risultano in miglioramento rispetto a quelli dell'anno precedente.
INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> • Documento della Regione Emilia Romagna- Gennaio 2013 "Indicazioni pratiche e protocolli operativi per la diagnosi, la sorveglianza e il controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie".
Descrizione dello strumento/flusso informativo	La sorveglianza delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) ha l'obiettivo di rilevare i casi di infezione allo scopo di mettere in atto adeguati interventi finalizzati ad evitare ulteriori casi; è una componente essenziale dei programmi mirati a promuovere la qualità dell'assistenza, riducendo il rischio di infezioni per i pazienti, i visitatori e gli operatori sanitari.

Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	<p>Nel corso dell'anno 2023 i dati relativi alle infezioni delle vie urinarie risultano pari al 3,89% per AAA, 4,90% per NGDA e 0,71% in CRA .</p> <p>Durante il 2023 sono stati effettuati 7 incontri formativi in riferimento al rischio infettivo</p>
RECLAMI/SUGGERIMENTI DEGLI UTENTI RELATIVI AL RISCHIO CLINICO	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DPCM 19 Maggio 1995 "Schema di riferimento della carta dei servizi"
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p>Il sistema di gestione dei reclami/suggerimenti ha lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dotare l'organizzazione di uno strumento atto alla rilevazione di eventuali reclami e/o suggerimenti, a cui devono seguire una tempestiva risposta da parte dell'organizzazione; ▪ Analizzare le segnalazioni quale strumento atto al miglioramento della qualità erogata <p>L'utente ha la possibilità di inoltrare qualsiasi reclamo/suggerimento sia telefonicamente, che di persona, sia attraverso l'inoltro di una mail.</p> <p>La raccolta dei reclami viene effettuata dalla Coordinatrice di Struttura che preleva i moduli di reclami compilati dalla "cassetta reclami" presente presso l'ingresso della struttura ogni settimana.</p> <p>I reclami raccolti vengono quindi sottoposti a valutazione svolta dalla Coordinatrice di struttura. Da queste valutazioni, discussa anche con gli operatori, emergeranno le risposte della struttura con le relative azioni di miglioramento, cioè le modifiche, quando possibili, di quegli aspetti/attività di singoli operatori o dell'intero livello organizzativo che sono all'origine del reclamo.</p> <p>Tutto il percorso del reclamo, dalla compilazione del modulo da parte del cliente, alle proposte delle azioni di miglioramento da attivare, discusse in sede di coordinamento verrà consegnato al Responsabile Aziendale Qualità, che provvederà a rispondere all'utente, autore del reclamo, entro 30 gg., sia che il reclamo abbia condotto ad un'azione di miglioramento, sia che lo stesso non sia stato ritenuto pertinente.</p>
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	<p>Nel corso del 2023 è stato presentato n.9 reclami, comunque non relativi al rischio clinico.</p> <p>Si è proceduto alla gestione secondo procedura interna ed alla chiusura attraverso riscontro scritto, entro i 30gg.</p> <p>Si segnalano inoltre 5 elogi ricevuti.</p>
SINISTRI	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge n.24 del 08 marzo 2017
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p>Garantire la gestione di denunce di sinistro ai sensi di legge, attraverso il coordinatore di Struttura e i propri consulenti legali ed assicurativi.</p> <p>Mantenere un monitoraggio dei sinistri.</p>
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	<p>Nel 2023 si registra l'apertura di n.1 sinistro.</p>

ALLONTANAMENTO DELL'OSPITE	
Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Linee di indirizzo su prevenzione e gestione dell'allontanamento del paziente preso in carico da strutture sanitarie (regione Emilia Romagna luglio 2015)
Descrizione dello strumento/flusso informativo	Prevenire e gestire l'eventuale allontanamento dell'ospite .
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	Nel 2023 non si sono registrati allontanamenti non concordati di ospiti.