



Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi

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.

Al COF da anni sono attive procedure per gestire il rischio clinico, descritte in istruzioni operative. Queste istruzioni sono periodicamente verificate, aggiornate e il personale è formato sulla applicazione delle stesse.

Il COF 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 2020 si sono svolte tutte le verifiche previste ed è stata confermata la certificazione ISO 9001:2015.

Comitato Gestione Sinistri

Scopo del comitato è valutare i casi conseguenti a richieste di risarcimento promosse da terzi, produrre indicazioni sulla gestione del contenzioso e proporre azioni di miglioramento.

Il Comitato, coordinato dal Direttore Sanitario, è composto dal referente interno gestione sinistri, dal broker assicurativo, dal medico legale, dal consulente legale e da consulenti medici specialistici.

Il Comitato viene riunito periodicamente quando si presentano sinistri da analizzare.

Il Ministero della Sanità ha pubblicato un elenco di eventi sentinella.

Quando si presenta uno di questi eventi viene convocata dal Direttore Sanitario una apposita commissione con lo scopo di analizzare il caso, individuare le cause e proporre i necessari interventi per evitare il ripetersi dell'evento, supportare gli operatori coinvolti, il paziente e i familiari 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).

Nel 2020 non si sono verificati eventi sentinella.

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 del laboratorio analisi, è attivo da vari anni.

Nel 2020 si è riunito per l'analisi dei dati e per proporre eventuali nuove strategie.

Non sono emerse particolari criticità relative alle infezioni.

Comitato 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 un comitato con lo scopo di promuovere e monitorare il lavaggio delle mani nei reparti.

Nel 2020 il comitato si è riunito 2 volte.

Mensilmente vengono effettuate verifiche sulla corretta applicazione della procedura.

È stata effettuata la formazione annuale che ha coinvolto 53 operatori.



Comitato cadute accidentali

Scopo del comitato è prevenire e ridurre il numero di cadute accidentali dei pazienti all'interno della struttura.

Il comitato è composto dal Direttore Sanitario, medici e infermieri.

Tutti i pazienti sono valutati all'ingresso in ospedale relativamente al rischio di caduta con una scala validata e vengono poi messe in atto le misure adeguate in relazione al rischio di caduta stesso.

HACCP

L'HACCP è l'analisi dei rischi e dei relativi punti critici di controllo al fine di garantire la sicurezza degli alimenti.

Annualmente vengono compiute verifiche sul processo di conservazione, produzione e distribuzione del cibo, ed effettuata formazione sugli operatori.

Periodicamente il processo è verificato, oltre dal gruppo di audit interno al COF, anche dall'ATS di riferimento.

2. Epidemia da Covid19

A seguito dell'epidemia che si è diffusa nell'anno 2020 da Covid 19, il COF è stato impegnato in due fasi successive, bloccando l'attività chirurgica per permettere l'attivazione di posti letto ospedalieri in grado di accettare pazienti Covid+.

I periodi di attivazione del reparto Covid sono

Dal 19/03/20 al 09/06/20, ricoverati 93 pazienti

Dal 30/10/20 al 23/12/20: ricoverati 143 pazienti

Durante tutto il periodo:

- sono state effettuate attività di formazione al personale sul Covid, sull'utilizzo dei dispositivi di protezione
- sono stati definiti percorsi adeguati per pazienti Covid+
- sono state effettuate attività di screening sui pazienti al fine di individuare i pazienti positivi
- è stata installata la cartellonistica informativa su percorsi e procedure
- si è provveduto al controllo dell'accesso alla struttura con rilevazione della temperatura e delle visite

3. Vigilanza sui dispositivi medici e Farmacovigilanza

Le segnalazioni, interne o esterne, vengono prese in carico e gestite in modo tempestivo.

Nel 2020 non si sono verificate segnalazioni interne. Quelle ricevute da parte del Ministero o di altri enti sono state gestite tempestivamente col ritiro del dispositivo o del farmaco nei termini previsti.



4. Emovigilanza

La gestione delle trasfusioni di sangue ed emoderivati è controllata da istruzioni operative sotto la supervisione del centro trasfusionale di riferimento.

Le verifiche interne e quella annuale del processo da parte del centro trasfusionale di riferimento non hanno evidenziato particolari criticità.

E' attivo un Comitato per ottimizzare la gestione del sangue nell'ottica del Patient Blood Management col fine di limitare le trasfusioni di sangue e prevenire le conseguenze dell'anemizzazione del paziente.

5. 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.

I questionari vengono analizzati e i reclami gestiti secondo le metodiche del sistema Qualità ISO9001

Il Direttore Sanitario COF
Dr. Gino Tassini

Alta Valle Intelvi, 22/03/21