

PROGRAMMA ANNUALE GESTIONE RISCHIO CLINICO
ANNO 2023

Parte prima

Rivisitazione Programma Annuale '20 - '23

Firenze, 18/02/2022

Il Piano Aziendale (PA) in atto (revisionato il 13/01/2021) è conforme alle Linee Guida espresse dal Sistema Sanitario della Toscana, consultabili all'indirizzo www.regione.toscana.it/centro-gestione-rischio-clinico del sito della Regione Toscana.

Per un'adeguata valutazione, si riporta in primis l'analisi dell'anno 2020.

Analisi dell'anno 2020

Purtroppo, poco dopo l'acquisizione da parte di Neomesia, si è assistito ad un periodo interlocutorio caratterizzato da un triplice evento avverso, consistente prima nella morte del Direttore Clinico, il dr. Fosco Bandinelli, poi in quella del Direttore di BU, il dr. Antonio Aprile, e nelle dimissioni dall'incarico dell'allora Direttore Sanitario, il dr. Vezio Polidori, poi anch'egli defunto. Questa triplice circostanza avversa è esitata in una sorta di vacanza dei ruoli, che sono stati temporaneamente assunti dai vice come FF. In particolare, la DS è stata assunta dal dr. Alessandro Rachini, che peraltro ha coordinato anche il reparto DBT, mentre per il CoDA la coordinazione è stata garantita dalla dottoressa Barbara Mezzani, e per la Psichiatria Clinica dal dr. Massimo Scalini. La GRC è stata coordinata dal dr. Massimo Scalini, poiché era l'unico titolato al ruolo, avendo conseguito nel 2015 il Master sulla GRC presso il Sant'Anna di Pisa. In questa fase di vacanza dei ruoli, durato circa un anno, i vari coordinatori sono stati a loro volta supervisionati dal Direttore Clinico e della Qualità di Neomesia, il dr. Cosimo Argentieri.

Solo nel Febbraio del 2020 si è assistito all'insediamento della nuova Direttrice di BU, la dottoressa Laura Benedetto; pertanto, i ruoli di responsabilità, di Reparto, DS, e GRC, sono stati definiti solo successivamente, in piena emergenza Covid. Lo sforzo unitario di tutte le figure professionali è stato pertanto concentrato sulla gestione dell'Emergenza Covid, della quale il dr. Massimo Scalini è stato designato Responsabile.

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

Tutte queste circostanze non hanno consentito un'adeguata GRC generale, che in ogni caso ha profuso ogni suo sforzo nella gestione dell'Emergenza Covid-19, con risultati indubbi in termini di prevenzione dell'infezione; un dato su tutti: non si è registrato, dall'inizio dell'Emergenza Covid-19 a tutt'oggi, un solo caso di infezione conclamata tale da richiedere l'ospedalizzazione nella popolazione degente ed in quella lavoratrice.

Presso l'Ufficio del CRM (dr- Massimo Scalini) è archiviata una cartella di documenti, raccolti per data, che prende il nome di *Rischio Clinico / Documenti*, nella quale sono rinvenibili tutte le operazioni messe in atto per la normale GRC, e per la gestione dell'Emergenza Covid-19. Ogni parte di questa documentazione è stata condivisa con la Direttrice di BU, la DS, i Responsabili di Reparto, ed i Facilitatori, peraltro nel contesto di un Board specifico che si è costituito proprio con l'intento di coordinare l'intero intervento sul Covid. A proposito della documentazione archiviata, va aggiunto che, con essa, sono stati archiviati anche i dati statistici, prima mensili, poi settimanali, in merito all'Epidemiologia dell'Infezione, e sono facilmente consultabili. I dati che emergono sono assolutamente suggestivi per un lavoro di prevenzione efficace, che peraltro ci è stato anche riconosciuto dall'Ufficio della Prevenzione dell'ASL, che è stato costantemente informato dalla DS in merito all'evoluzione dell'Infezione Covid (dr. Rubini).

Nella documentazione presente sul quaderno *Rischio Clinico / Documenti* è raccolta anche la testimonianza di un evento singolare che è stato attuato nella primavera del 2020: in ragione della chiusura del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Ospedale di SMN (ASL Toscana Centro), temporaneamente adibito a reparto di Psichiatria per pazienti Covid (+), l'intero SPDC dell'OSMA si è trasferito presso Villa dei Pini Neomesia. La singolarità di questa operazione è consistita nella gestione clinica congiunta dei pazienti dell'SPDC da parte dei medici dell'ASL Toscana Centro e dei nostri sanitari, entrambi presenti in reparto, mentre la DS e la GRC sono rimasti esclusivo appannaggio di Villa dei Pini Neomesia. L'esperienza è stata reciprocamente soddisfacente (si vedano le mail intercorse fra i responsabili dei due presidi presenti nel quaderno *Rischio Clinico / Documenti*).

La GRC in merito alla gestione dell'Emergenza Covid-19 ha rappresentato un costante ed efficace supporto alla DS in questa delicata funzione.

In sintesi, la vacanza delle nomine preposte e la FF dei singoli operatori, assieme alla necessità di gestire l'Emergenza Covid con scrupolo, che del resto ha dato indubbiamente risultati significativi, non hanno permesso una più generale attività della GRC su alcuni aspetti, come il Monitoraggio delle singole Procedure e dei Protocolli, e la Formazione, che tuttavia c'è stata in merito alla gestione del Covid (Corsi specifici aziendali come FAD su piattaforma interna). L'intero

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

impianto della GRC ne ha risentito soprattutto nella segnalazione S01, e di conseguenza per quanto riguarda le rassegne di M&M e gli Audit Clinici. In questa fase – non dimentichiamolo: estremamente critica – purtroppo è prevalsa l’attenzione di ogni singolo operatore sulla Emergenza Covid, e l’ansia che questa drammatica circostanza ha determinato, ha fatto sì che ognuno si sia rivolto personalmente alla DS o al CRM, facendo segnalazioni verbali delle criticità riscontrate. Queste segnalazioni sono state pluri - quotidiane e soverchianti, soprattutto in corso delle cosiddette “ondate”, e non hanno lasciato il tempo per un flusso di azioni secondo l’Organizzazione della GRC per come descritta nel Piano Aziendale dello scorso anno. La costituzione di un gruppo di lavoro, il Board di cui si è detto, ha permesso di approntare immediate azioni di miglioramento, rapidamente operative, che hanno comunque consentito una corretta gestione dei processi finalizzati alla sicurezza clinica dei degenti, degli operatori e di tutti coloro che, a qualsiasi titolo hanno frequentato la Casa di Cura (Fornitori, Consulenti, Colleghi, etc.), In ogni caso, tutte le singole azioni adottate sono documentate e rinvenibili nel quaderno *Rischio Clinici / Documenti* presso l’Ufficio del CRM.

Analisi dell’anno 2021

Lo scorso anno ha di nuovo visto in primo piano, e per periodi lunghi, l’Emergenza Covid come principale rischio, sia latente che manifesto, connesso all’azione clinica.

Anche lo scorso anno, gli sforzi profusi dalla Direzione Sanitaria e dalla Gestione del Rischio Clinico si sono concentrati massimamente sulla prevenzione della patologia infettiva Sars Cov2. La Direzione di BU ha consentito permesso di disporre di una larga gamma di mezzi che sono stati messi in campo per la prevenzione: ogni paziente in ingresso nella struttura è stato sottoposto almeno a tre tamponi (dei quali solo uno a carico del paziente), e a un’attenta operazione di Tracing. Ogni paziente in ingresso ha firmato l’impegno a lasciare la struttura in caso di positività, per effettuare le operazioni di quarantena presso il proprio domicilio. In attesa del rientro a casa, il paziente positivo è sempre stato allocato nel reparto isolamento, istituito nel 2020, che ha dimostrato la sua funzionalità operativa. Inoltre, ogni sintomo di dubbia provenienza infettiva è stato monitorato secondo i criteri clinici, ma è stato contemporaneamente valutato anche con la pratica di tamponi molecolari. Anche tutto il personale – sanitario e non – è stato sottoposto a operazioni di Tracing anti-covid a cadenza per lo più bisettimanale, e in ogni circostanza sospetta, al fine di evitare l’insorgenza di possibili cluster epidemiologici. Questo enorme lavoro, teso alla prevenzione, ha dato i suoi frutti, perché sono stati intercettati numerosi casi di positività prima ancora che potessero dare avvio a Cluster, non si sono verificate circostanze cliniche covid-correlate gravi, o con sequele. Questo risultato è stato conseguito anche grazie a una costante campagna di promozione delle procedure specifiche, come il rispetto della *ProcLavaggioMani*, o l’uso corretto della mascherina, e di tutte le raccomandazioni Ministeriali e Regionali che di volta in volta sono state emesse. L’operazione di prevenzione ha riguardato anche i visitatori⁹ (sanitari, parenti, fornitori, ...), che sono stati rigidamente selezionati. In particolare i

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

visitatori, contenuti al minimo possibile, hanno dovuto effettuare all'ingresso un Tampone Antigenico Rapido, o presentarsi con uno effettuato in farmacia.

Per valutare l'adesione al programma 2021, ne riporto di seguito i punti:

1. L'obbiettivo principale è quello di rifondare la GRC su parametri il più possibile rispondenti alle Raccomandazioni Ministeriali e alle indicazioni Regionali.
2. Continuare gli sforzi profusi nella gestione dell'Emergenza Covid secondo i parametri impiantati nel corso del 2020, che hanno dimostrato la loro efficacia. Ovviamente, questi parametri andranno rivisti costantemente a seconda dell'evoluzione epidemiologica dell'infezione.
3. Favorire l'analisi dei possibili rischi latenti.
4. Monitorare le aree di rischio e gli eventi avversi.
5. Implementare le buone pratiche regionali e le raccomandazioni ministeriali attraverso gli aggiornamenti che verranno approntati.
6. Promuovere le azioni correttive secondo il flusso del processo GRC individuato (S01, M&M, Audit Clinico, Segnalazione Eventi Sentinella).
7. Promuovere la formazione: due/tre incontri annuali che coinvolgono il Responsabile GRC (Dr. M. Scalini), il Direttore Sanitario (Dr. A. Rachini), i Facilitatori (Inf. C. Bianco e C. Scopetani), con le figure professionali inerenti l'incontro da attuare.

Il punto 1. è quello forse maggiormente rispettato nel suo obbiettivo: ne sono prova l'attualizzazione delle procedure e il loro adeguamento alle richieste normative.

Il punto 2., come si è visto sopra è quello che ci ha maggiormente impegnato, ma è anche quello i cui risultati sono più evidenti.

Il punto 3., 4. e 5 sono stati costantemente soppesati nelle riunioni di équipe settimanali.

Il punto 6. è quello più critico: il personale, vista l'esiguità dimensionale della struttura in termini di personale, tende all'effettuazione diretta delle segnalazione, il che ne favorisce la dispersione. Capita ad esempio che l'Operatore Socio Sanitario, venuto a conoscenza di una possibile criticità legata alla stabilità del materasso sulla brandina si rivolga direttamente al manutentore, il quale provvede direttamente. Manca in sostanza una vera e propria cultura del rischio: in questo caso, sia l'OSS sia il manutentore si sentono magari orgogliosi di aver risolto un problema, ma non hanno la percezione delle dispersione di informazioni in termini di rischio che la loro azione può comportare. Fenomeni di questo tipo purtroppo si verificano a tutti i livelli, e sono stati favoriti dall'Emergenza Covid, come se le uniche informazioni davvero degne di nota fossero quelli legate alla prevenzione dell'infezione.

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

Il punto 7. è stato rispettato solo in parte. In primo luogo non sono state implementate nuove forze fra i Facilitatori (Inf C. Bianco e Inf. C. Scopetani), che sono rimasti gli stessi (Inf. N. Naville e Inf. C. Nacchia), benché oberati di altri impegni gravosi relativi ai loro incarichi. Benché si tratti di professionisti di eccellenza, la loro formazione è ormai molto datata, e andrebbe forse rinfrescata. Cionondimeno l'Inf. N. Navilli ha effettuato una costante operazione formativa con il personale paramedico, che ha riguardato lo studio delle Procedure in atto.

Viceversa, sono mancati i due o tre incontri annuali cui si fa riferimento, sostituiti dalle riunioni settimanali di équipe.

Alla luce di questa analisi, si indicano di seguito le criticità:

a) è ancora carente la cultura del rischio, e tante informazioni vengono disperse attraverso la comunicazioni diretta; b) le azioni correttive spesso esulano il flusso del processo GRC individuato (S01, M&M, Audit Clinico, Segnalazione Eventi Sentinella); c) l'aspetto formativo degli operatori è carente.

Programma 2022

- continuare nell'azione relativa a tutti i punti programmatici dell'anno 2021 (vedi sopra);
- implementare la cultura del rischio, e favorire l'adesione al flusso di processo indicato nel documento Organizzazione del Rischio Clinico 2022 (S01, M&M, Audit Clinico, Segnalazione Eventi Sentinella);
- Favorire l'aggiornamento dei Facilitatori.

Parte seconda

Programma Annuale 2023

Come si può vedere attraverso la lettura del presente documento, al passaggio di proprietà al gruppo Neomesia, avvenuto nel 2019, ha fatto seguito una rivisitazione dei ruoli e una ristrutturazione generale dell'organigramma e del funzionigramma aziendale che ha consentito di affrontare con profitto l'Emergenza Covid, praltro non ancora del tutto superata. Si è trattato di una sfida che ha visto tutti gli operatori impegnati in un'attenta prevenzione del rischio infettivo.

Questa concentrazione ha però talvolta distratto l'attenzione su altre dinamiche e altri processi che riguardano il rischio clinico. Per tale motivo, l'analisi del 2021 (vedi paragrafo relativo), ha condotto a una serie di punti meritevoli di un approfondimento programmatico per il 2022. In sintesi i punti programmatici 2021 erano i seguenti:

1. rifondare la GRC su parametri rispondenti alle Raccomandazioni Ministeriali e alle indicazioni Regionali.

■ VILLA DEI PINI

Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

2. Continuare gli sforzi profusi nella gestione dell’Emergenza Covid
3. Favorire l’analisi dei possibili rischi latenti.
4. Monitorare le aree di rischio e gli eventi avversi.
5. Implementare le buone pratiche regionali e le raccomandazioni ministeriali attraverso gli aggiornamenti che verranno approntati.
6. Promuovere le azioni correttive secondo il flusso del processo GRC.
7. Promuovere la formazione.

Il primo obiettivo del Programma 2022 prevedeva di continuare nell’azione relativa a tutti i punti programmatici dell’anno 2021, il che è stato sostanzialmente fatto, salvo alcune carenze, che sono le seguenti: la formazione ed il promuovere le azioni correttive secondo il flusso del processo GRC, che di fatto riguardava gli altri due obiettivi da perseguire l’anno scorso, e le segnalazioni.

La formazione

Per la formazione, sono stati organizzati due eventi a fine anno, per tutto il personale:

- Rischio suicidario (con ECM ID Provider 3740 – 14/12/2022);
- La resilienza e la gestione dei conflitti, strategie terapeutiche efficaci per la prevenzione del burnout individuale e grupppale (con ECM: ID Provider 3740 - 19 – 20/12/2022).

I corsi hanno visto protagonisti i responsabili di reparto, le coordinatrici infermiere, e il personale. A margine del corso sul suicidio, il Dr. Cosimo Argentieri, Responsabile GRC di Neomesia, ha fattoun escursus sui temi di fondo relativi alla cultura del rischio clinico.

In termini di formazione resta ancora molto da fare: le tematiche sono tante e il bisogno formativo resta forte.

Promuovere le azioni correttive

L’analisi di quanto accaduto nel 2022 in termini di RC ci conduce alle seguenti riflessioni: emerge ancora una sostanziale propensione sul tema del Covid della cultura interna relativa al rischio. Questo propensione può costituirsi come un rischio in sé, perché può far perdere di vista soprattutto quelle forme di latenza che tendono a insediarsi dietro le quinte della consuetudine. Un esempio è dato dalla consuetudine, già segnalata in questo documento, alla segnalazione diretta delle circostanze legate al rischio: l’emergenza Covid ha portato ogni operatore – sanitario e non – all’idea che la tempestività della segnalazione sia assolutamente prioritaria, onde prevenire la possibilità che si sviluppino cluster

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

epidemiologici all'interno della struttura. In ossequio a tale tempestività, la segnalazione diretta alla DS, o al coordinatore di un qualsiasi reparto e settore, è nettamente prevalsa da tempo, e ha indotto anche altre segnalazioni, che non riguardavano il rischio infettivologico, verso modalità di processo difformi da quelle del RC. La dimensione contenuta della nostra realtà operativa ha fatto il resto: ogni carica direttiva, dalla manutenzione all'amministrazione, o a quella sanitaria, è facilmente raggiungibile da qualsiasi operatore in via diretta e non istituzionale. Accade così che la segnalazione di un difetto nello scarico di una doccia, che la rende particolarmente scivolosa, e dunque a rischio, – e questo è un esempio puramente di fantasia - possa essere segnalato direttamente da un qualsiasi operatore sanitario al manutentore, che poi provvede in autonomia alla riparazione. La mancanza di un controllo della quantità di eventi simili comporta che solo la caduta di un paziente con danno può in questo caso far emergere la latenza del rischio che si stava profilando. Occorre pertanto uscire, attraverso la formazione, dalla propensione alla segnalazione diretta. Questo intento, se realizzato, consentirà di promuovere le azioni correttive necessarie alla riduzione del rischio.

Analisi delle segnalazioni

Fatto salvo quanto sopra, circa le segnalazioni effettuate nell'anno 2022, si sono avute principalmente due ordini di problemi: l'errore nella gestione della terapia, e l'autolesionismo con rischio suicidario.

L'errore nella gestione della terapia è risultato relativo alla consegna, alla somministrazione, e alla trascrizione. Per correggerlo sono state effettuate riunioni settimanali del personale sanitario, con il coinvolgimento, di volta in volta, di eventuali operatori coinvolti nei casi segnalati. Le azioni correttive sono state le seguenti: le consegne non vanno mai date soltanto in forma orale, ma anche scritta, poi verificate nella corretta esecuzione; la somministrazione va effettuata facendo attenzione al cartellino al polso e alla corrispondenza con la chiamata vocale del paziente, dopo aver verificato i farmaci con la STU; la trascrizione della terapia, una volta effettuata, va controllata prima di essere consegnata agli infermieri.

Per quanto riguarda l'autolesionismo, va precisato che esso rappresenta uno dei più comuni sintomi dei pazienti con Disturbo di Personalità di Cluster B, molto presenti in struttura. Ciononostante, la prevenzione passa attraverso le misure adottate: le valigie, i pacchi, e la posta provenienti dall'esterno vengono tutti visionati dall'operatore sanitario; ogni oggetto ritenuto pericoloso (es. lamette da barba, cavi elettrici, etc.) viene trattenuto in infermeria; il medico +è presente in struttura H24, e i pazienti vengono invitati a chiamarlo in caso di pulsione autolesiva. Il rischio suicidario è stato oggetto, oltre che della formazione specifica, di cui sopra, anche di aggiornamento al personale della procedura specifica, effettuato dai coordinatori degli infermieri. Inoltre, onde mettere in sicurezza le scale antincendio e le finestre del reparto casetta, entrambi capaci di favorire eventi pericolosi, come di fatto sono stati minacciati da alcuni pazienti,

■ VILLA DEI PINI
Clinica Specialistica Psichiatrica
Via Ugo Foscolo 78 – 50124 Firenze
Tel. 055 221691 • Fax 055 2280617
www.neomesia.com

sono state eseguite opere di messa in sicurezza, sia attraverso una gabbia metallica alle suddette scale, sia attraverso la riduzione degli spazi fra le barre protettive delle finestre di cui sopra.

In sintesi,

per l'anno venturo occorrerà concentrare gli sforzi fondamentalmente in due direzioni: la formazione e la promozione delle segnalazioni, e di conseguenza, delle azioni correttive e il loro monitoraggio costante.

N.B. Il PA attuale potrà essere soggetto ad eventuali modifiche in itinere qualora se ne rendesse necessaria una revisione.

Dr. Massimo Scalini

GRC

21/12/2022