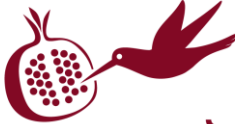

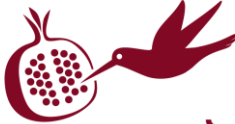
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

Relazione Annuale 2025 sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento e coperture assicurative

(art. 2 comma 5, art. 4 comma 3 e art. 10 comma 4 della Legge 8 marzo 2017, n. 24)

Sommario

1. Premessa	2
2. Descrizione del Contesto di riferimento	4
3. Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico	11
4. Coperture assicurative e informazioni sui risarcimenti.....	56
5. Conclusioni	57

 <p data-bbox="193 275 443 302">SANTA VIOLA</p>	<p data-bbox="576 98 1067 127">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p data-bbox="735 192 908 221">STRUTTURA:</p> <p data-bbox="636 291 1010 320">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p data-bbox="1211 241 1417 293">COLIBRI'</p> <p data-bbox="1214 309 1414 327">E PLURIBUS UNUM</p> <p data-bbox="1214 333 1414 349">CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	---

1. Premessa


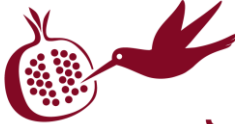
Il Sistema sanitario è un'organizzazione ad elevata complessità con alto profilo di rischio, pertanto la gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure sono obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale nonché uno dei fattori determinanti della qualità delle cure.

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”, all'articolo 2, prevede che le strutture pubbliche e private 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 per evitarne il riaccadimento (è previsto inoltre che detta relazione venga pubblicata nel sito Internet della struttura sanitaria).

Tale previsione richiama anche precedenti indirizzi normativi, come quelli contenuti nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208 in cui si disponeva che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivassero un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), anche per l'effettuazione di percorsi di audit o di altre metodologie finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del *quasi-errore* e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari.

Il Decreto Ministeriale di istituzione dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità del 29 settembre 2017 chiarisce poi ulteriormente quali sono gli accadimenti di interesse, considerando tutti gli “incidenti” correlati alla sicurezza delle cure, non solo quelli causativi di un danno (eventi avversi), ma anche quelli che non hanno determinato un danno (*eventi senza danno*) e i rischi (i cosiddetti “*quasi eventi*”/near miss: eventi che non si sono verificati, che “stavano per accadere” ma sono stati intercettati/impediti prima del loro verificarsi).

Si comprende pertanto quale sia lo spirito che anima tali dettati normativi che è quello di temperare tutte le esigenze: promuovere la sicurezza delle organizzazioni, garantendo la trasparenza nei confronti del cittadino (attraverso la pubblicazione nel proprio sito internet della presente relazione e anche dei dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio) e orientando proprio la disponibilità dei dati alla **rappresentazione dell'impegno che le stesse organizzazioni spendono per la sicurezza ed il miglioramento**. La relazione annuale deve


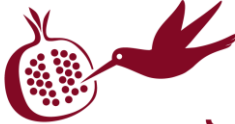
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

infatti contenere le “conseguenti iniziative messe in atto” predisposte e attuate a seguito dello studio delle cause degli accadimenti connessi alla sicurezza delle cure, che rappresentano quindi (specialmente in caso di near miss, eventi senza danno o con basso danno) delle opportunità di apprendimento per il miglioramento e l’incremento del livello di sicurezza.

L’impegno per la sicurezza, profuso dalle organizzazioni sanitarie regionali, passa quindi non soltanto dalla rilevazione degli “eventi avversi”, ma soprattutto dallo sforzo e dalla propensione alla “misurazione della sicurezza delle cure” e all’utilizzo delle relative fonti informative da cui attingere le informazioni. Vi sono infatti ampie evidenze sul fatto che le organizzazioni più affidabili sono quelle che mettono al centro della loro attenzione la misurazione ed il monitoraggio della sicurezza. La questione che viene posta rispetto alla tematica riguarda di fatto l’impegno tema dell’individuazione di tutti gli incidenti/accadimenti significativi per la sicurezza delle cure e di tutte quelle informazioni che possono essere utilizzate per attuare azioni che aumentino il livello di sicurezza nelle organizzazioni sanitarie. Non deve sfuggire infatti che la rilevazione degli eventi viene posta dal legislatore in correlazione con l’analisi degli stessi per individuarne le cause e soprattutto per la predisposizione di iniziative conseguenti finalizzate ad evitarne il riaccadimento. Risulta quindi chiaro che la prospettiva evocata e che rappresenta l’elemento centrale è quella della prevenzione e del miglioramento.

La misurazione della sicurezza del paziente non è tuttavia cosa semplice e richiede accuratezza ed estrema ricercatezza nell’interpretazione dei risultati. Quello che è certo è che non è corretta una misurazione della sicurezza delle organizzazioni sanitarie che si basi esclusivamente sui dati derivanti dall’utilizzo di un solo strumento di rilevazione, fatto che, come è riportato unanimemente dalla letteratura internazionale e nazionale, può presentare evidenti distorsioni. Tutti gli studi su questo tema giungono infatti alle medesime conclusioni, che possono essere così efficacemente sintetizzate da Sun:

... i vari metodi sono complementari, e non alternativi, offrendo differenti livelli di informazioni qualitative e quantitative sulla sicurezza delle cure; ... le organizzazioni sanitarie dovrebbero utilizzare un ampio portfolio di metodi di rilevazione per identificare i problemi relativi alla sicurezza del paziente e successivamente sintetizzare i dati raccolti in una immagine sufficientemente esaustiva; ...la composizione del portfolio dipenderà dalla tipologia di problemi di sicurezza che l’organizzazione ritiene maggiormente rilevanti e dalle risorse disponibili per la gestione del rischio.

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--



Le organizzazioni sanitarie possono già adesso disporre di un ampio insieme di metodi, strumenti e fonti informative per l'identificazione, l'analisi e il monitoraggio di eventi relativi alla sicurezza del paziente e delle cure. In riferimento all'attuale contesto italiano, si può considerare almeno un set minimo di fonti sulla sicurezza, come nucleo informativo essenziale, che ogni organizzazione sanitaria dovrebbe presidiare; sono fonti informative già esistenti ed usualmente utilizzate nelle organizzazioni sanitarie di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio riconducibili a sistemi di segnalazione attiva (alcuni di questi obbligatori) da parte degli operatori sanitari (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivovigilanza, emovigilanza, ecc.) e altri che fanno riferimento a sistemi di segnalazione attiva da parte dei cittadini (ad esempio reclami e sinistri).

Occorre fare un ragionamento generale rispetto alla quantificazione degli eventi avversi. In presenza di un aumento di eventi avversi identificati è complesso determinare se questo rifletta un peggioramento nelle performance dell'organizzazione sanitaria relative alla gestione del rischio o un miglioramento nella capacità di rilevare gli eventi. Si fa presente che i sistemi sanitari che investono nel miglioramento della sicurezza dei pazienti possono anche osservare un aumento del numero di eventi avversi registrati a breve termine. Questo non deve necessariamente essere interpretato come un deterioramento della qualità della cura, in quanto può essere il risultato di una migliore consapevolezza e trasparenza nel sistema.

Sono inoltre importanti anche le informazioni relative all'attività svolta nelle aziende per la prevenzione dei rischi ed in particolare quelle realizzate, in coerenza con gli indirizzi forniti da Ministero della Salute ed Agenas, per la applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali e lo sviluppo delle Pratiche per la Sicurezza del paziente. La raccolta e rappresentazione di informazioni relative anche alle attività messe in campo per promuovere la sicurezza, fornendo una fotografia anche della parte positiva della sicurezza, contribuisce a dare una visione sistemica del fenomeno, più fedele alle attività svolte nei contesti di cura reali.

2. Descrizione del Contesto di riferimento

L' **Ospedale Privato Accreditato Santa Viola** è sito a Bologna in Via della Ferriera, 10. È **accreditato** col Servizio Sanitario Nazionale, **certificato** per i sistemi di gestione della qualità "UNI

	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	
---	--	---

EN ISO 9001”, aderente ad **AIOP** (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e fa parte delle strutture fondatrici del **Consorzio Colibrì**.

La struttura è pensata e realizzata per garantire i massimi livelli di sicurezza e comfort ed è priva di barriere architettoniche.

Le camere godono di un notevole livello di insonorizzazione che consente di minimizzare il disturbo arrecato dalle attività di reparto e migliorare il comfort.

La struttura, gli arredi, gli impianti e le attrezzature sono conformi alla normativa vigente.

L’edificio è composto da cinque piani così divisi:

nel piano interrato trovano collocazione il parcheggio coperto per le ambulanze e i fornitori, il locale per lo smistamento pasti, i locali tecnici, gli spogliatoi del personale, i depositi separati fra pulito e sporco, i magazzini, la sosta salme munita di celle frigo;

al piano terra si trova l’ufficio amministrativo, il soggiorno attesa, quattro ambulatori, una guardiola, la palestra, 15 posti letto, il bagno assistito, la camera del medico di guardia, i servizi igienici per visitatori, i servizi igienici per il personale, due locali destinati a deposito e la camera di osservazione, due locali tecnici;


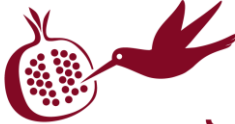
al 1° piano si trovano 33 posti letto, una sala polivalente, un bagno assistito, una guardiola, un locale per i medici e 2 locali destinati a deposito, 2 locali tecnici;

al 2° piano si trovano 31 posti letto, una sala polivalente, un bagno assistito, una guardiola, un locale per i medici e quattro locali destinati a deposito;

al 3° piano si trovano 18 posti letto, una sala polivalente, una guardiola, un locale per i medici, i servizi igienici per il personale, un bagno assistito, tre locali destinati a deposito ed un grande terrazzo in parte coperto;

al 4° piano si trovano la sala corsi per la formazione, l’Ufficio del Provider della Formazione Santa Viola, 2 bagni per discenti e personale e un grande terrazzo.

A maggio del 2026 prenderà il via in sicurezza il cantiere per l’ampliamento del piano terra, finalizzato alla realizzazione di un nuovo bar moderno e accogliente. Si tratterà di uno spazio pensato non solo come punto ristoro, ma come vero e proprio luogo di benessere all’interno dell’Ospedale: un ambiente luminoso, confortevole e facilmente accessibile, dove i degenti –

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	---

compatibilmente con le loro condizioni cliniche – potranno trascorrere momenti di pausa in un contesto più disteso e piacevole. L’iniziativa mira a migliorare la qualità dell’esperienza ospedaliera, offrendo un servizio aggiuntivo capace di coniugare funzionalità, cura degli spazi e attenzione alle esigenze delle persone.

La struttura è dotata sia di impianto di condizionamento che di impianto di raffrescamento tramite areazione forzata.

Alla fine di marzo 2026 sono state avviate in condizioni di piena sicurezza le attività per l’installazione del nuovo impianto di condizionamento nell’area senior, di precedente costruzione rispetto alla nuova ala costruita nel 2018, già fornita di impianto di condizionamento.

Ogni camera è dotata di un bagno privato con accesso diretto, di vetri termoriflettenti e di impianto di ossigeno e vuoto (che rende disponibile un erogatore per ogni letto).

Un gruppo elettrogeno assicura la continuità nell’erogazione della corrente elettrica.

L’accesso per le ambulanze è previsto in zona coperta e temperata adiacente al montalettighe.

I bagni assistiti sono dotati di vasche da bagno ad altezza variabile con sistema di disinfezione a schiuma incorporato, controllo automatico della temperatura e corredate di apposito sollevatore elettro-pneumatico.


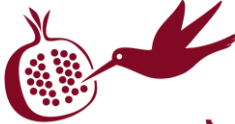
I servizi igienici, i corridoi e le scale sono dotati di corrimano portanti ed arredi specifici per agevolare la mobilità dell’utente, la sua autonomia nello svolgimento delle necessità quotidiane e garantirne la sicurezza. La diffusione dell’illuminazione in tutti gli ambienti è conforme alla norma UNI10380:1994/A1.

I letti sono elettrici, ad altezza variabile, a tre snodi e quattro sezioni, la maggior parte dotati di sponde regolabili sdoppiate, trendelenburg e controtrendelenburg, e pulsanti di azzeramento.

L’Ospedale Privato Accreditato Santa Viola dispone di **97 posti-letto (pl) autorizzati di cui 62 pl accreditati** suddivisi tra:

31 posti letto di Riabilitazione intensiva (cod. 56)

La riabilitazione intensiva consiste in un intervento riabilitativo nell’immediata post-acuzie, con l’obiettivo di promuovere il massimo potenziale di recupero di disabilità importanti e modificabili secondarie a patologie complesse sia ortopediche che neurologiche. In particolare l’attività di

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

riabilitazione intensiva richiede un elevato impegno terapeutico giornaliero di terapia “specifica”, che impegna cioè personale tecnico sanitario della riabilitazione, quali fisioterapisti, logopedisti e altro personale nell’ambito di un progetto globale individualizzato e con degenza relativamente contenuta.

31 posti letto di Lungodegenza (cod. 60)


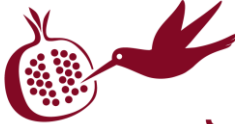
La lungodegenza è una tipologia di assistenza sanitaria destinata a malati che non richiedono un setting di ricovero intensivo ma che tuttavia non possono ancora essere dimessi e ritornare in autonomia al domicilio. È un ricovero che può avvenire dopo un intervento chirurgico di qualunque natura, dopo una patologia acuta ma anche per la riacutizzazione di una malattia cronica. Tali pazienti possono beneficiare quindi di un periodo di riattivazione motoria, di cure mediche ed infermieristiche.

La durata della degenza è stabilita come da prognosi dell’inviante. Nel caso il paziente presenti una necessità di carattere sanitario il medico dell’ospedale può richiedere una proroga, che dovrà poi essere accettata e validata dal medico competente della COT (Coordinamento Ospedale/Territorio) di competenza.

All’interno del **cod. 60** è compresa una media di **25 posti letto** destinati a **Pazienti affetti da gravi cerebrolesioni**, non candidabili a progetto riabilitativo o che lo hanno terminato in fase di stabilità clinica. Trattasi di pazienti con grave disabilità e complessa gestione clinica e assistenziale conseguente, per i quali è indicato ricovero in ambiente medicalizzato con specifica expertise. Viene utilizzato un approccio multidisciplinare che tiene conto degli aspetti clinici, riabilitativi e psicologici. Il nostro obiettivo principale è la stabilizzazione clinica e la prevenzione del danno terziario.

Tali tipologie di ricovero sono gestite direttamente dall’inviante (SSN-Ausl di Bologna) attraverso la CUM (Centrale Unica Metropolitana); per il ricovero dei pazienti con disordini della coscienza il percorso CUM è regolato dal **PDTA GRACER** (Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale Gravi Cerebro lesioni) al quale noi partecipiamo attivamente.

Sono possibili anche **ricoveri in regime privato (35 pl)** previa valutazione della congruità del ricovero da parte del medico della Struttura, con il quale si concorda anche la durata della degenza.

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

La Struttura partecipa attivamente alle iniziative dell'Ausl sul **progetto ospedale senza dolore**.

L'assistenza sanitaria erogata è costante ed è resa attraverso una equipe integrata di medici, infermieri, fisioterapisti, OSS, coordinati da un Medico Responsabile, da un Coordinatore Infermieristico, un Coordinatore fisioterapico e da una Responsabile Assistenziale.

L'equipe medica interna collabora costantemente con medici specialisti di ogni disciplina per le necessarie consulenze.

L'attività fisioterapica (fisiocinesiterapia, mobilizzazione, etc) viene svolta in apposita palestra attrezzata, o, laddove necessario, al letto del paziente e l'organico opera secondo le prescrizioni del medico Fisiatra, presente in Struttura e che redige per ogni paziente un Piano Riabilitativo Individualizzato (PRI) programmando una prima serie di obiettivi. Si occupa anche della prescrizione della continuità riabilitativa domiciliare /ambulatoriale e ha la facoltà di prescrivere ausili per la dimissione o necessari per l'espletamento del progetto riabilitativo. Partecipa a tutte le riunioni di team per ogni setting.


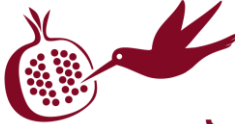
Parimenti, il servizio di psicologia identifica e redige un piano di trattamento individualizzato del paziente volto al recupero del benessere psicologico in ottica bio-psicosociale e organizza su richiesta incontri di supporto con i familiari. Partecipa ai gruppi di mutuo aiuto per i care-giver dei pazienti affetti da gravi cerebrolesioni.

Da non dimenticare che sono anche presenti vari servizi ambulatoriali, quali il servizio radiologico, le ecografie e gli esami di laboratorio.

Sono in atto rapporti di collaborazione finalizzati ad **attività di ricerca e formazione** con l'Università degli Studi di Bologna, con l'Istituto Besta di Milano e con altri centri internazionali statunitensi e canadesi.

Dal 2023 è in essere un **Accordo Quadro tra Università di Bologna e Consorzio Ospedaliero Colibrì**. L'Accordo definisce le modalità di collaborazione tra le parti che potranno svilupparsi tramite la stipula di Contratti attuativi nei seguenti ambiti:

- 1) Ricerca, sviluppo e innovazione.
- 2) Didattica
- 3) Formazione rivolta ai dipendenti aziendali

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

- 4) Orientamento al lavoro
- 5) Trasferimento tecnologico
- 6) Cooperazione allo Sviluppo, Sostenibilità, Cultura, Sport e innovazione Sociale.

Nel novembre 2021 l'OPA Santa Viola, insieme alle altre strutture fondatrici del Consorzio Ospedaliero Colibrì e alle strutture AIOP, ha aderito al progetto **Accreditation Canada** sincronizzandosi con quello già avviato dall'AUSL di Bologna. Nel dicembre 2023 si è concluso il processo con l'acquisizione del **Certificato di eccellenza livello "diamante"**.

Fra le azioni di miglioramento che questo processo di accreditamento di eccellenza ha portato sono da segnalare una sempre maggiore attenzione alla centralità del paziente e dei famigliari, alla sicurezza del paziente, alla condivisione del progetto terapeutico, alla messa in rete con enti/associazioni esterne.


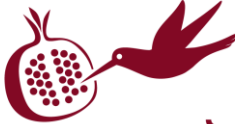
La Struttura ha implementato un sistema di gestione conforme alla **UNI PdR 125/2022 per la parità di genere** ed ha ottenuto la relativa **Certificazione** nel corso del 2024.

L'organizzazione, in linea con gli obiettivi del sistema di gestione, si impegna a promuovere l'eguaglianza di genere riguardo alla presenza e all'avanzamento professionale delle donne all'interno dell'azienda. Per questo motivo, persegue la valorizzazione delle diversità presenti all'interno della struttura e mira a sostenere processi che favoriscano l'empowerment delle donne nelle attività aziendali.

L'adozione di un sistema di gestione come quello sopra descritto ha sicuramente delle ricadute a livello di gestione dei rischi poiché favorisce la creazione di un ambiente di lavoro sicuro e rispettoso, libero da abusi e molestie, promuovendo la parità di genere e la prevenzione di comportamenti inappropriati.

Dal 2012 l'Ospedale Santa Viola è anche **Provider Regionale ECM della Formazione**, pertanto responsabile della creazione e dell'accREDITAMENTO di interventi formativi di qualità proposti all'intero Consorzio Colibrì e all'esterno.

-Gestione del rischio clinico in Azienda (da Piano Programma Aziendale per la sicurezza delle Cure-PPSC)

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

La sicurezza delle cure rappresenta un tema estremamente rilevante e impegnativo per la complessità e la molteplicità delle problematiche ad essa correlate.

L'Ospedale Privato Accreditato Santa Viola già da molti anni ha sviluppato un approccio proattivo con l'adozione di procedure, istruzioni operative, modulistica, ecc., implementando, nel quadro del sistema qualità aziendale (integrato con la gestione della sicurezza delle cure e del rischio), misure per il monitoraggio, l'analisi ed il contrasto del rischio clinico a cui sono esposti pazienti e personale.

Dal 2023 le attività legate alla gestione del rischio e governo clinico sono state implementate con la formazione e l'introduzione dello strumento reattivo **RCA (Root Cause Analysis)** e dallo strumento proattivo **FMEA/FMECA**, utilizzati regolarmente fino ad oggi.


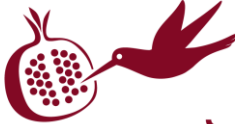
Il sistema di sicurezza aziendale comprende processi, verifiche e controlli, risorse, declinati in obiettivi pluriennali e step annuali specifici per le diverse aree di criticità, realizzando sinergie fra programmi, e integrazione delle competenze cliniche, assistenziali e tecnico-professionali.

Per il perseguimento di tale obiettivo è istituita la funzione di risk management con i compiti di aumentare la sicurezza delle prestazioni. Il **"risk manager"** nonché Direttore Sanitario, redige in collaborazione con la Direzione Sanitaria, il Piano Programma ed è responsabile del coordinamento complessivo di esso; in collaborazione con la Direzione Aziendale (titolare di budget) pianifica le attività necessarie e individua responsabilità e attività di coordinamento fra le diverse competenze coinvolte nel **board aziendale** (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Responsabile della Formazione, Responsabile Qualità, Coordinatore del dipartimento medico, Referente medico interno per la Sicurezza relativamente alla raccolta delle schede di I.R., Responsabile medico di Struttura, Coordinatore Infermieristico). Nel board si realizzano sinergie stabili atte ad integrare diversi aspetti della sicurezza (rischio infettivo, formazione, sicurezza degli operatori, prevenzione infortuni, qualità, rischio di cadute...)

Il board aziendale ha il mandato di gestire, in relazione alle specifiche competenze, gli aspetti del risk management e trasferirne le risultanze all'interno del Riesame di Direzione.

Il coinvolgimento dell'**Ufficio Legale** per i contenziosi è assicurato da professionisti esterni.

Nel corso del 2025 è stato istituito come da normativa il Comitato Valutazione Sinistri (CVS) consortile, comune alle cinque strutture fondatrici del Consorzio Colibrì.



 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---

L'OPA Santa Viola, nell'ottica della sensibilizzazione continua alla sicurezza delle cure, aderisce ogni anno alla giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita (**World Patient Safety Day**) tramite informazione/formazione fornita a pazienti, parenti e operatori utilizzando il circuito interno TV e i social


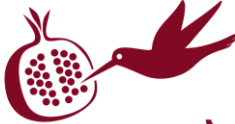
3. Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico

Fonti informative minime:



Tipologia	INCIDENT REPORTING- EVENTI AVVERSI E NEAR MISS
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>-DM 2 aprile 2015, n.70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (Standard generali di qualità per i presidi ospedalieri-Gestione del Rischio clinico)</p> <p>-Legge di Stabilità 2016 (Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 comma 539).</p> <p>-DGR 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie" (6° Criterio Appropriatazza clinica e sicurezza).</p>
Descrizione dello strumento/ flusso informativo	<p>Definizione</p> <p>L'incident reporting è un sistema di segnalazione, nato nelle organizzazioni ad alto rischio e successivamente adattato al contesto sanitario. Lo strumento consente ai professionisti sanitari di descrivere e comunicare <i>eventi avversi</i> - definiti come danni involontari causati dal sistema sanitario o dalla malattia del paziente (Brennan et al., 1991) – e cosiddetti <i>near miss</i> – definiti come "eventi evitati" associati ad errori con la potenzialità di causare un evento avverso, che però non si verifica per effetto del</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


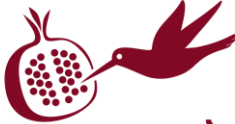
	<p>caso o perché intercettato o perché non comporta effetti indesiderati per il paziente (Ministero della salute, 2007).</p> <p>Obiettivi</p> <p>La raccolta sistematica delle informazioni inerenti agli eventi e/o quasi eventi e la periodica lettura e interpretazione delle segnalazioni consente di creare “massa critica” per promuovere la conoscenza di rischi presenti o potenziali all’interno delle strutture sanitarie e di accrescere quindi la consapevolezza di aree critiche dell’organizzazione, sia a livello locale che centrale. Lo scopo principale di questo sistema di segnalazione volontaria (così come di altri sistemi basati sullo stesso principio) è quello di apprendere dall’esperienza (learning), di acquisire informazioni indispensabili per la gestione del rischio e di adottare misure idonee a ridurre e/o a prevenire il ripetersi degli eventi.</p> <p>Un limite intrinseco dello strumento, legato alla volontarietà delle segnalazioni, è la sottostima o la sovrastima degli eventi, a seconda della “sensibilità” del segnalatore. Ma l’incident reporting non ha finalità epidemiologiche e le segnalazioni raccolte non possono in alcun modo essere considerate valide per stimare l’incidenza o la prevalenza degli eventi medesimi. I dati raccolti sono quindi da leggere con una certa cautela e con una prospettiva chiara: un elevato numero di segnalazioni (di eventi o near miss) non indica un minore livello di sicurezza garantito da quell’Azienda o da quel Dipartimento/Struttura, e viceversa un numero ridotto di segnalazioni non corrisponde necessariamente a un elevato livello di sicurezza.</p> <p>In entrambi i casi infatti entra in gioco la propensione alla segnalazione, a sua volta influenzata da elementi come la diffusione della cultura della non colpevolizzazione del singolo professionista, la solidità del sistema delle segnalazioni e la</p>
--	---

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p>capacità di apprendimento e risposta dell'organizzazione. In definitiva, l'incident reporting è da intendersi da un lato come uno strumento di apprendimento continuo, utile a implementare azioni di cambiamento (come iniziative formative, diffusione di procedure e soluzioni, miglioramento del clima lavorativo, ecc.), dall'altro come una spia di allarme di un sistema con la capacità di intercettare (almeno) una parte degli eventi avversi.</p> <p><i>Fonte: Dossier ASSR n. 250/2015, pag. 15 e 16.</i></p> <p>-Il flusso informativo interno è descritto nella Procedura Generale 045 "Gestione degli eventi avversi e quasi eventi" (par. 5.1 Segnalazione degli eventi avversi alla RER- Incident Reporting) aggiornata il 24/09/2025 sulla base del Protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella del Luglio 2024.</p> <p>La <u>scheda di Incident Reporting</u> compilata dall'operatore/professionista viene trasmessa al coordinatore di funzione che la invierà al Direttore Sanitario/o delegato/referente per la gestione del rischio che ne manterrà copia cartacea.</p> <p>In caso di evento avverso di particolare gravità, il Direttore Sanitario-Risk manager avvia un'indagine interna per stabilire se soddisfa i criteri per essere definito evento sentinella.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Rispetto al 2020 (18), 2021 (31), 2022 (27), 2023 (27), 2024 (39) nel 2025 ci sono state 44 segnalazioni (vedasi nota nel capitolo "cadute" e nel capitolo "eventi sentinella") di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 32 cadute: 2 near miss o evento potenziale (liv 1 e 2), 15 senza esito (liv 3), 8 con esito minore (liv 4), 5 con esito moderato (liv 5) e 2 eventi sentinella con esito significativo (vedasi nota nel capitolo "cadute" e nel capitolo "eventi sentinella") • 6 gestione farmaco: 3 senza danno (LIVELLO 3), 2 con


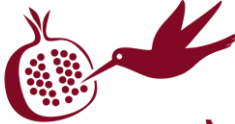
 <p data-bbox="193 275 440 300">SANTA VIOLA</p>	<p data-bbox="576 100 1069 125">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p data-bbox="735 192 909 217">STRUTTURA:</p> <p data-bbox="639 293 1007 318">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p data-bbox="1211 239 1417 293">COLIBRI'</p> <p data-bbox="1214 309 1414 327">E PLURIBUS UNUM</p> <p data-bbox="1214 333 1414 349">CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p data-bbox="668 454 1390 479">esito minore (liv 4) e 1 con esito moderato (LIVELLO 5)</p> <ul data-bbox="624 521 1433 667" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="624 521 1433 600">• 5 procedura assistenziale: 4 senza danno (LIVELLO 3) e 1 con esito da moderato e significativo (LIVELLO 6) <li data-bbox="624 640 1433 667">• 1 procedura terapeutica con esito moderato (LIVELLO 5)
<p data-bbox="150 710 534 835">Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p data-bbox="564 710 1434 1039">Ad eccezione delle “cadute” affrontate nel capitolo specifico, che hanno richiesto azioni più strutturate, di volta in volta sono stati discussi i singoli casi e si è provveduto a richiamare i professionisti all’osservanza delle procedure in essere non ricorrendo reiterazione dello stesso incidente né alcun incidente grave che richiedesse apertura formale di azioni di miglioramento con responsabilità e indicatori formalizzati.</p>
<p data-bbox="150 1077 534 1155">Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p data-bbox="564 1077 1434 1155">-La valutazione dei risultati viene effettuata e condivisa in corso di Riesame di direzione.</p> <p data-bbox="564 1196 1434 1630">In continuità con l’anno 2025 prospettive future comprendono nel 2026 all’interno di collettivi una sempre maggiore sensibilizzazione del personale alla segnalazione dei quasi eventi al fine di implementare l’approccio proattivo e nello stesso tempo una sensibilizzazione alla segnalazione degli eventi avversi al fine di una loro valutazione (Root Cause Analysis) ed eventuale avvio di azioni di miglioramento. Negli stessi collettivi il personale sarà invitato a incrementare la segnalazione non solo delle cadute ma anche di tutte le altre tipologie di eventi.</p> <p data-bbox="564 1671 635 1695">Nota:</p> <p data-bbox="564 1736 1434 1962">Dal 2023 a seguito della dismissione del browser explorer si è definito tramite scambio di mail di inviare un file cumulativo “Segnalazioni Incident Reporting” una volta l’anno in Regione tramite mail, avendo cura di archiviare tutte le schede cartacee di segnalazione fino a risoluzione del problema tecnico regionale.</p>


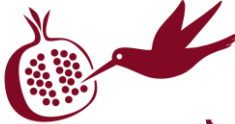
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p>-Nel marzo 2026 ha avuto avvio la piattaforma regionale SegnalER per gli ospedali privati con l'obiettivo di semplificare e rendere più efficace la segnalazione degli eventi, pertanto il flusso sarà informatizzato pur mantenendo ancora in essere le schede cartacee. Per tutto ciò:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la procedura in essere è in corso di aggiornamento; • sono in programma collettivi per la formazione inerente.
--	--

TIPOLOGIA	CADUTE
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>- Raccomandazione ministeriale N° 13 per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie rev. 2011</p> <p>- Linee di indirizzo regionali RER sulle cadute in ospedale- 2016</p>
Descrizione dello strumento/ flusso informativo	<p>La rilevazione avviene tramite il sistema di incident reporting sopra descritto e da marzo 2026 con il sistema segnalER.</p> <p>L'incidenza delle cadute riferito alle giornate di degenza è presente negli indicatori valutati in corso di Riesame di Direzione.</p>
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento	<p>Delle 44 segnalazioni 32 riguardano le cadute accidentali dei pazienti. Di queste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 sono near miss o evento potenziale (liv 1 e 2), 15 sono senza esito (liv 3) (<u>Numero totale di cadute di degenti senza danno</u>) • 8 sono con esito minore (liv 4), 5 con esito moderato (liv 5) (<u>Numero totale di cadute di degenti con danno da minore a moderato</u>) • 2 sono eventi sentinella con esito significativo (<u>Numero</u>


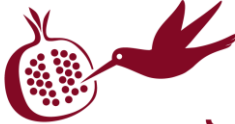
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p><u>totale di cadute di degenti con danno maggiore)</u></p> <p>Nota:</p> <p>Rivalutando gli eventi sentinella tramite il portale SIMES è emerso nel 2025 un ulteriore evento sentinella (caduta con trauma) rispetto a quelli segnalati precedentemente ed inviati anche nel report regionale.</p> <p><u>Pertanto, le segnalazioni effettive, tramite incident reporting, risultano essere 44 + 1 = 45 di cui 32 + 1 = 33 sono cadute accidentali (2 + 1 = 3 eventi sentinella).</u></p> <p>-Il dato sulle cadute accidentali dei pazienti è in linea con il dato nazionale che rileva la caduta accidentale come il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture socio-sanitarie.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>-Per prevenire le cadute, l'Ospedale privato accreditato Santa Viola sostiene da anni l'applicazione di strumenti per la valutazione del rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -valutazione multifattoriale del paziente (precoce identificazione al momento del ricovero della persona a rischio caduta mediante valutazione tramite data base delle caratteristiche del paziente) -valutazione ambientale (tramite compilazione semestrale e al bisogno di una Check list di controllo della sicurezza ambientale) -l'uso di buone pratiche assistenziali -l'informazione dei pazienti (è in uso la distribuzione di opuscoli informativi per prevenire le cadute in ospedale e sono stati affissi manifesti alle pareti della struttura) e dei caregivers -lo sviluppo di procedure per la gestione dei pazienti con patologie e/o terapie che aumentano il rischio -il monitoraggio teso alla verifica della adesione alle buone


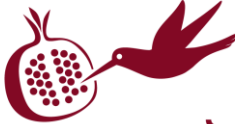
 <p data-bbox="193 275 440 302">SANTA VIOLA</p>	<p data-bbox="579 100 1067 127">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p data-bbox="738 192 908 219">STRUTTURA:</p> <p data-bbox="639 293 1007 320">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p data-bbox="1214 241 1417 293">COLIBRÌ</p> <p data-bbox="1214 309 1417 349">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p data-bbox="564 454 879 481">pratiche di prevenzione.</p> <p data-bbox="564 521 743 548">In particolare:</p> <ul data-bbox="564 589 1414 1641" style="list-style-type: none"> - è in essere il Piano Prevenzione cadute 2025 (descritto nel Piano Programma 2025); - è in vigore la Procedura generale PG 028 “Prevenzione e gestione delle cadute”, redatta in conformità alle Linee Guida regionali e aggiornata successivamente con i criteri per la definizione di Evento Sentinella “caduta di paziente” ai fini della segnalazione alla RER e al Ministero della Salute (flusso SIMES) e nel novembre del 2025 con la differenziazione della valutazione del rischio caduta nelle CRA - Dopo aver svolto in febbraio 2024 un corso di formazione trasversale a tutte le strutture del Consorzio Colibrì “La metodologia FMEA/FMECA: uno strumento potente per governare i processi”, è stata attuata una <u>FMEA sulla prevenzione delle cadute</u> - Sono da anni a disposizione degli operatori corsi FAD regionali aggiornati sulla piattaforma e-llaber/SELF. - Nel 2025 a causa di una RCA (Root Cause Analysis) su una caduta avvenuta nel 2024, è stata fatta un'azione di miglioramento che ha portato all' acquisto di nuovi tavolini con un aggancio alla carrozzina più stabile e difficilmente rimovibile.
<p data-bbox="150 1675 536 1756">Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p data-bbox="564 1675 1414 1756">-La valutazione dei risultati viene effettuata e condivisa nel riesame di direzione.</p> <p data-bbox="564 1796 1302 1823">-Si proseguirà con il monitoraggio aziendale e regionale.</p>


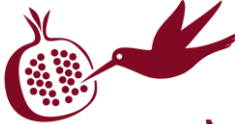
<p data-bbox="150 1937 280 1964">Tipologia</p>	<p data-bbox="564 1937 1270 1964">EVENTI SENTINELLA – MONITORAGGIO AGENAS</p>
---	--

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--



<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Osservatorio Nazionale sugli eventi sentinella - Luglio 2009 - Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES)- Decreto 11 dicembre 2009 -Circolare RER prot. PG/2016/514225 del 06.07.2016 relativa alle nuove schede SIMES C e D -Lettera Regionale prot. PG/2022/1210389 del 06.12.2022 contenente le indicazioni operative per la gestione immediata della fase acuta degli eventi sentinella con le specifiche da seguire. - Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella - Ministero della Salute–Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche a favore dell'SSN Ufficio 3 Qualità, Rischio Clinico e Programmazione Ospedaliera-Luglio 2024
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p>Definizione</p> <p>Il Ministero definisce <i>evento sentinella</i> un <i>evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare <u>morte o grave danno al paziente e/o che dete rmina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario.</u></i> Il verificarsi di un solo caso è sufficiente per dare luogo ad un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare le adeguate misure correttive da parte dell'organizzazione.</p> <p>Strumenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Schede ministeriali A e B (SIMES)</u> per la segnalazione degli

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


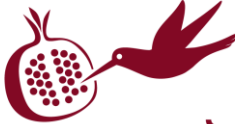
	<p>eventi</p> <p><u>La scheda A</u> va effettuata <u>il prima possibile dopo l'accadimento o dopo l'avvenuta conoscenza dell'evento</u> da parte del risk manager.</p> <p><u>La scheda B</u> viene trasmessa <u>entro 60 giorni solari</u> dall'invio della scheda A con l'analisi delle cause e dei fattori contribuenti e la definizione del piano di azione. Qualora l'analisi non evidenziasse alcuna causa profonda o alcun fattore contribuente, il risk manager indicherà sul sistema SIMES la causale "NON SONO STATE ACCERTATE CAUSE E FATTORI CHE HANNO CONTRIBUITO A DETERMINARE L'EVENTO SENTINELLA", e, di conseguenza, non sarà necessario inserire il relativo piano d'azione.</p> <p>È raccomandato di verificare che le azioni di miglioramento risultino congruenti (quantitativamente e qualitativamente con fattori).</p> <p>- <u>Scheda C</u> in caso di alcuni eventi sentinella specifici, da aggiornare <u>entro 9 mesi dalla segnalazione</u></p> <p>-Monitoraggio predisposto da Agenas</p> <p><i>Agenas</i> (Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali) ha sviluppato un sistema dinamico di <i>monitoraggio</i> dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella, pubblicate dal Ministero della Salute, sistema che si propone di supportare le Regioni e Province Autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna di esse da parte delle strutture sanitarie.</p> <p>L'applicativo Agenas è composto, per ogni raccomandazione, di un questionario di valutazione per la verifica dello stato di applicazione delle raccomandazioni ministeriali sugli eventi</p>
--	---

 <p data-bbox="193 275 440 300">SANTA VIOLA</p>	<p data-bbox="579 100 1066 125">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p data-bbox="738 192 906 217">STRUTTURA:</p> <p data-bbox="639 293 1007 318">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p data-bbox="1214 241 1417 293">COLIBRI'</p> <p data-bbox="1214 309 1417 315">E PLURIBUS UNUM</p> <p data-bbox="1214 331 1417 338">CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---


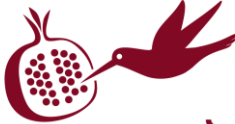
	<p data-bbox="564 456 699 481">sentinella.</p> <p data-bbox="564 519 1409 748">-Il flusso informativo interno è descritto nella Procedura Generale 045 "Gestione degli eventi avversi e quasi eventi" del 24/09/2025 (par. 5.2 Particolari tipi di eventi avversi- eventi sentinella e par. 5.3 Indicazioni specifiche per le comunicazioni di eventi avversi in sanità- eventi sentinella)</p>
<p data-bbox="150 792 536 913">Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p data-bbox="564 792 639 817">Nota:</p> <p data-bbox="564 855 1409 1037">-Come già evidenziato nei precedenti capitoli, rivalutando gli eventi sentinella tramite il portale SIMES è emerso nel 2025 un ulteriore evento sentinella rispetto a quelli segnalati precedentemente ed inviati anche nel report regionale.</p> <p data-bbox="564 1072 1409 1151">Sono stati analizzati infatti 3 eventi sentinella, regolarmente trasmessi al Ministero della Salute tramite i canali istituzionali.</p> <p data-bbox="564 1187 1409 1415">-In un caso, il paziente, contravvenendo alle indicazioni mediche, si alzava autonomamente dalla carrozzina con aiuto della sorella, senza autorizzazione del personale sanitario, tentando di deambulare senza ausili, cadendo e riportando frattura di femore.</p> <p data-bbox="564 1451 1409 1789">-Nel secondo caso, la paziente, discretamente orientata, mentre si trovava all'interno della stanza, nel tentativo di riorientamento in un contesto di socialità con altri pazienti in carrozzina, si è autorimossa il tavolino posizionato a supporto e si alzava per andare in bagno, senza avvertire il personale, cadendo. Ritrovata a terra con skin tears gomito e cuoio capelluto e con arto inferiore sn extraruotato. Inviata in PS per sospetto frattura.</p> <p data-bbox="564 1825 1409 2007">-Nell'ultimo caso, un paziente con lussazione anca sinistra, deterioramento cognitivo e spondine a letto cadeva a terra dopo aver rimosso fascia pelvica e scavalcato le sponde, ritrovata a terra in un'altra stanza del reparto, riportando una frattura di</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


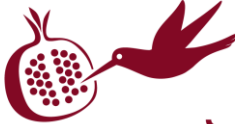
	<p>bacino.</p> <p>-L'Ospedale privato accreditato Santa Viola aderisce al monitoraggio Agenas dal 2017.</p> <p>Molta importanza è data alle seguenti Raccomandazioni:</p> <p><u>-Raccomandazione n°1-Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio-KCl ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°4-Raccomandazione per la prevenzione del suicidio di paziente in ospedale</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°5-Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°7-Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°8-Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°9-Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°12-Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound alike"</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°13-Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°17-Raccomandazione per la Riconciliazione della terapia farmacologica</u></p> <p><u>-Raccomandazione n°18-Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni,</u></p>
--	---

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


	<p><u>acronimi, sigle e simboli</u></p> <p>-Raccomandazione n°19-Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>-Circa il primo evento sentinella verificatosi, si è svolto un <u>Audit</u> attraverso il quale è stata fatta un'analisi del caso in esame, valutando l'adesione alla procedura PG 028 Prevenzione e gestione delle cadute e alle Linee Guida e Buone pratiche clinico-assistenziali. All'Audit ha fatto seguito un <u>monitoraggio a distanza di sei mesi</u>, con lo scopo di valutare le azioni di miglioramento intraprese. L'attenzione nei confronti della prevenzione delle cadute, anche mediante condivisione in fase di ingresso e durante i colloqui del percorso terapeutico, è risultata intensificarsi notevolmente.</p> <p>- In relazione agli altri eventi sentinella verificatisi, è stata rafforzata ulteriormente la sensibilizzazione del personale, in particolare durante i collettivi, riguardo le raccomandazioni e le indicazioni cui devono attenersi rigorosamente i pazienti con qualunque problema di motilità, indipendentemente dalla genesi. Sono state inoltre condivise maggiormente con pazienti, familiari e caregiver le raccomandazioni e le indicazioni cliniche pertinenti, documentando puntualmente tali interventi in cartella clinica.</p> <p>-Sempre nel 2025 è stata effettuata una Root Cause Analysis su un evento sentinella relativo ad una caduta con trauma maggiore, avvenuta nel 2024, che ha portato a una rivalutazione dei presidi utilizzati tavolino e cintura pelvica, e all'acquisto di nuove carrozzine dotate di presidi maggiormente sicuri per il paziente.</p> <p>-È stata aggiornata la procedura generali PG 045 "Gestione</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p>degli eventi avversi e dei quasi eventi” sulla base del Protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella del Luglio 2024.</p> <p>Nello specifico per ciascuna raccomandazione applicabile:</p> <p><u>-Raccomandazione n°1-Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio-KCL ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio.</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 025 Gestione in sicurezza delle soluzioni di potassio.</p> <p>In Struttura non vengono comprate, né detenute, né utilizzate soluzioni di potassio concentrate; l’approvvigionamento è gestito dalla Direzione Sanitaria.</p> <p><u>-Raccomandazione n°4-Raccomandazione per la prevenzione del suicidio di paziente in ospedale</u></p> <p>Nel settembre 2025 è stata redatta e condivisa la Procedura Generale 017 Prevenzione suicidio</p> <p><u>-Raccomandazione n°5 –Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO</u></p> <p>È in vigore la procedura interaziendale aggiornata dal SIMT (servizio di Immunoematologia e trasfusionale Area Metropolitana Bologna) e la corretta applicazione della procedura viene monitorata ad ogni prestazione</p> <p><u>-Raccomandazione n°7 – Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci (si rimanda alla scheda sicurezza farmaci)</p> <p><u>-Raccomandazione n°8-Raccomandazione per prevenire gli atti</u></p>
--	--

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p><u>di violenza a danno degli operatori sanitari</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 042 Gestione atti di violenza e molestie a danno degli operatori sanitari</p> <p>(si rimanda alla scheda atti di violenza a danno degli operatori sanitari).</p> <p><u>-Raccomandazione n°9-Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 045 Segnalazione e gestione degli eventi avversi e dei quasi eventi</p> <p>(si rimanda alla scheda dispositivo-vigilanza)</p> <p><u>-Raccomandazione n° 12-Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound alike"</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci</p> <p>(si rimanda alla scheda sicurezza farmaci)</p> <p><u>-Raccomandazione n°13-Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 028 Prevenzione e gestione delle cadute</p> <p>(si rimanda alla scheda cadute)</p> <p><u>-Raccomandazione n°17-Raccomandazione per la Riconciliazione della terapia farmacologica</u></p> <p>È in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci</p> <p>(si rimanda alla scheda sicurezza farmaci)</p> <p>-Raccomandazione n°18-Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni,</p>
--	--



 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	--

	<p>acronimi, sigle e simboli</p> <p>È in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci (si rimanda alla scheda sicurezza farmaci)</p> <p>-Raccomandazione n°19-Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide</p> <p>È in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci (si rimanda alla scheda sicurezza farmaci)</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>-Si procederà con la segnalazione degli eventi sentinella e l'adesione al monitoraggio Agenas, con l'obiettivo di allinearsi con quanto richiesto dalle Raccomandazioni Ministeriali.</p> <p>-Segnalazione degli eventi sentinella tramite il portale SegnalIER</p>

Tipologia	ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI
<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<p>-Raccomandazione Ministeriale n° 8 del 2007- Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari</p> <p>-Raccomandazione per la Prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari-Regione Emilia Romagna, maggio 2010</p> <p>-D.Lgs 81/2008 "Testo unico sulla sicurezza sul lavoro"</p> <p>-Nota Regione Emilia Romagna PG/2016/0383059 del 24/05/2016 "Istruzione Operativa per gli accadimenti relativi alla violenza a danno degli operatori sanitari"</p> <p>-Circolare RER prot. PG/2018/564542 del 05/09/2018 "Scheda segnalazioni di episodi di violenze e indicazioni per la stesura del Piano prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari"</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p>- Legge 14 agosto 2020 n. 113 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni"</p> <p>-Agenda 2023: implementazione del Global Patient Safety Action Plan 2021-2030</p>
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p>Definizione</p> <p>-<u>Evento aggressivo</u>: il National Institute of Occupational Safety and Health definisce la violenza su posto di lavoro come "<i>ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale</i>"</p> <p>-<u>Evento Sentinella</u>: violenza grave a danno di operatore sanitario con importanti conseguenze lesionali o la morte.</p> <p>-<u>Molestia</u>: qualunque comportamento verbale, non verbale o fisico di natura sessuale, discriminatoria (legata al genere o all'orientamento) con lo scopo o l'effetto di violare la dignità di una persona.</p> <p>-L'operatore vittima di <u>episodio aggressivo</u> segnala l'evento al capo-servizio tramite la compilazione della scheda <u>Mod. EST G 056 RER Scheda di segnalazione episodi di violenza</u>, che viene inviata al Direttore Sanitario/Risk manager e al RSPP. Le schede vengono analizzate valutando anche la presenza di criteri per considerare l'episodio un "<u>evento sentinella</u>" (nel caso flusso SIMES); In caso di infortunio: flusso INAIL.</p> <p>-Nel caso di segnalazione di <u>episodio di molestia</u> la scheda da compilare è il <u>MOD. G AM 021 Scheda di segnalazione episodi di molestia</u>. La scheda va poi consegnata alla direzione sanitaria oppure all'RSPP della Struttura, che si incaricheranno degli approfondimenti del caso e degli eventuali adempimenti di legge collegati.</p> <p>-Il Servizio di Prevenzione e Protezione, destinatario di tutte le</p>



 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p>segnalazioni di eventi aggressivi o di molestie a prescindere dalla loro tipologia o gravità, effettua la registrazione dei singoli eventi in un data base definito <u>“registro eventi aggressivi e molestie a danno operatori”</u> contenente campi prestabiliti.</p> <p>La registrazione dell’evento deve essere garantita entro il mese di accadimento.</p> <p>-E' in vigore la Procedura Generale 042 Gestione atti di violenza e molestie a danno degli operatori, aggiornata in novembre 2024</p> <p>-I dati relativi agli atti di violenza vengono periodicamente richiesti su apposito tracciato dalla RER.</p> <p>Da marzo 2026 la segnalazione avverrà tramite SegnalER.</p> <p>- All’operatore sanitario vittima di violenza viene offerta dalla struttura l’opportunità di un supporto psicologico.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>-Il flusso degli episodi di violenza a danno degli operatori a livello aziendale ed il monitoraggio delle azioni di miglioramento sono parte integrante del Piano Programma del rischio aziendale (PREVIOS).</p> <p>-Nel 2025 è stato registrato 1 evento, regolarmente descritto nel format regionale.</p> <p>Nel caso specifico si è trattato di un’aggressione verbale e fisica nei confronti di un dipendente.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>A seguito dell’intervento del Risk Manager, si è provveduto a richiamare i parenti, ed è stato richiesto un consulto psichiatrico per il paziente.</p> <p>-A febbraio si è svolto durante un collettivo della struttura un momento formativo “NAM e PREVIOS”, finalizzato a rafforzare le competenze del personale nell’identificazione, gestione e</p>



 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---

	<p>prevenzione dei comportamenti aggressivi sia nei confronti del paziente che nei confronti dell'operatore.</p>
<p>Valutazioni risultati e prospettive future</p>	<p>-Le valutazioni, i dati e le azioni di miglioramento vengono condivise durante il Riesame di Direzione e la Riunione Annuale della Sicurezza.</p> <p>-È prevista anche nel 2026 una formazione specifica in corso di collettivi</p>


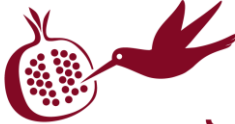
<p>Tipologia</p>	<p>DISPOSITIVO- VIGILANZA</p>
<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> -D. Lgs.46/97 "Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i Dispositivi Medici" -D. Lgs.332/00 "Attuazione della direttiva 98/79/CE relativa ai dispositivi medico diagnostici in vitro" -Circolare del Ministero della Salute 27 luglio 2004 "Vigilanza sugli incidenti con Dispositivi Medici" -Decreto ministeriale 15 novembre 2005 "Approvazione dei modelli di schede di segnalazione di incidenti o mancati incidenti, che coinvolgono dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro" -Norma tecnica EN ISO 13485:2016 -Circolare 8 luglio 2021 del Ministero della Salute "Indicazioni per la vigilanza sugli incidenti verificatisi dopo l'immissione in commercio, alla luce degli artt. 87,88,89 e 90 del regolamento UE 745/2017" -Circolare 12 novembre 2021 Ministero della Salute "Nuovo Regolamento DM" - Decreto 31 marzo 2022 Ministero della Salute (GU 16 aprile

 SANTA VIOLA	COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Santa Viola	 COLIBRI' <small>E PLURIBUS UNUM</small> <small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	--

	<p>2022) "Istituzione rete di dispositivo vigilanza e del sistema informativo a supporto della stessa"</p> <ul style="list-style-type: none"> -D.Lgs 137/5 agosto 2022 e 138/5 agosto 2022 -Circolare del Ministero della Salute 11 ottobre 2022 -Circolare Ministeriale 29 novembre 2022 -DM 26 gennaio 2023 -Circolare Ministero della Salute 6 giugno 2023 - Lettera RER prot. PG/2024/218017 del 29.02.2024 relativa al nuovo sistema SegnalER per invio segnalazioni dal 01.01.2024 																
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p>Le attività concernenti la segnalazione di incidente sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> -l'operatore sanitario comunica al RAV (Responsabile Aziendale della Vigilanza) l'avvenuto incidente -il RAV controlla, integra e valida la segnalazione -il RAV effettua la doppia segnalazione su "Dispovigilance" e "Database regionale" -il RAV informa il fabbricante <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 30%;"><u>MINISTERO DELLA SALUTE</u></th> <th style="width: 30%;"><u>REGIONE</u></th> <th style="width: 25%;"><u>FABBRICANTE</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INCIDENTI GRAVI</td> <td>Modulo Online Dispovigilance ¹</td> <td>Modulo segnalazione incidente RER ²</td> <td>Modulo segnalazione incidente da Dispovigilance ¹</td> </tr> <tr> <td>INCIDENTI</td> <td>Segnalazione <u>Facoltativa</u></td> <td>Modulo segnalazione incidente RER ²</td> <td>Modulo segnalazione incidente RER ²</td> </tr> <tr> <td>RECLAMI</td> <td>Nuovo modulo Ministeriale ³</td> <td>Nuovo modulo Ministeriale ³ <u>Facoltativo</u></td> <td>Nuovo modulo Ministeriale ³</td> </tr> </tbody> </table>		<u>MINISTERO DELLA SALUTE</u>	<u>REGIONE</u>	<u>FABBRICANTE</u>	INCIDENTI GRAVI	Modulo Online Dispovigilance ¹	Modulo segnalazione incidente RER ²	Modulo segnalazione incidente da Dispovigilance ¹	INCIDENTI	Segnalazione <u>Facoltativa</u>	Modulo segnalazione incidente RER ²	Modulo segnalazione incidente RER ²	RECLAMI	Nuovo modulo Ministeriale ³	Nuovo modulo Ministeriale ³ <u>Facoltativo</u>	Nuovo modulo Ministeriale ³
	<u>MINISTERO DELLA SALUTE</u>	<u>REGIONE</u>	<u>FABBRICANTE</u>														
INCIDENTI GRAVI	Modulo Online Dispovigilance ¹	Modulo segnalazione incidente RER ²	Modulo segnalazione incidente da Dispovigilance ¹														
INCIDENTI	Segnalazione <u>Facoltativa</u>	Modulo segnalazione incidente RER ²	Modulo segnalazione incidente RER ²														
RECLAMI	Nuovo modulo Ministeriale ³	Nuovo modulo Ministeriale ³ <u>Facoltativo</u>	Nuovo modulo Ministeriale ³														


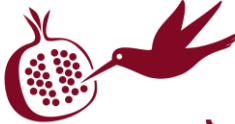
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>¹ Modulo online dispovigilance: https://nsis-ids.sanita.it/nidp/loginspid_cittadino.jsp?target=https://sisn.salute.gov.it/app/dincfe</p> <p>² Mod. EST G 062 Disp Med- Segnalazioni_VDM_RER</p> <p>³ Mod. EST G 062B Modulo segnalazione reclami MdS</p> <p>Per i reclami al Ministero della Salute:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ su DM (Dispositivi Medici) → reclamidm@sanita.it ▪ su IVD (Dispositivi in vitro) → reclamiivd@sanita.it <p>Tempi di segnalazione:</p> <p>Incidente grave è obbligatorio effettuare segnalazione a Ministero della Salute (MdS) e fabbricante con la massima urgenza e comunque non oltre i 10 gg</p> <p>Incidente non grave è obbligatorio effettuare segnalazione al fabbricante non oltre i 30 gg. E' possibile dare comunicazione al MdS.</p> <p>-Il RAV terrà inoltre copia archiviata delle segnalazioni inviate.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Nel 2025 non si sono verificate segnalazioni di incidenti gravi, incidenti e reclami</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>È applicata la Procedura Generale 045 "Gestione degli eventi avversi e dei quasi eventi" aggiornata nel settembre 2025 (par. 5.4 Dispositivo Vigilanza)</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>La valutazione e condivisione dei dati viene effettuata in corso di riesame di Direzione e attraverso condivisione di documentazione</p>


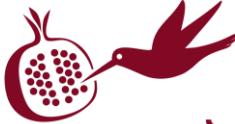
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>specifica.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anche nel 2026 si prevede la partecipazione dei referenti aziendali agli incontri informativi/formativi organizzati dal Coordinamento Regionale per la Dispositivo vigilanza. -Sensibilizzare il personale alla segnalazione -Diffondere nella Struttura i corsi FAD regionali sulla dispositivovigilanza
--	--

Tipologia	SICUREZZA DEL FARMACO E FARMACOVIGILANZA
Letteratura/Normativa di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> -Raccomandazione n°7- Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica (marzo 2008) -Raccomandazione n°12- Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound alike" (agosto 2010) -Raccomandazione n°17 -Raccomandazione per la riconciliazione farmacologica (dicembre 2014) -Raccomandazione n°18-Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli (settembre 2018) -Raccomandazione n°19-Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide (novembre 2019) .-Decreto Ministero della Salute 30 aprile 2015 – Procedure operative e soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza adottate ai sensi del comma 344 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228. -DM Ministero Salute 31.05.2019 Farmacovigilanza-


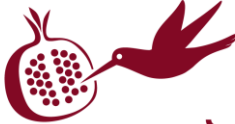
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	Segnalazione reazione avversa farmaci ADR
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p>-Dai primi mesi del 2025 il foglio di terapia è informatizzato nella Cartella Clinica Elettronica (CCE)</p> <p>-I.R. (vedere scheda Incident Reporting)</p> <p>L'attenzione è rivolta a tutti gli errori in terapia (medication error): errori di prescrizione, di distribuzione, di allestimento/preparazione, di somministrazione.</p> <p>-Evento sentinella</p> <p>Tra gli eventi sentinella codificati dal Sistema Italiano Monitoraggio Errori in Sanità (SIMES) vi è l'evento: "Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica".</p> <p>Al verificarsi di tale evento sentinella deve essere quindi effettuata la trasmissione al sistema ministeriale SIMES</p> <p>-La Farmacovigilanza, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, è "la scienza e le attività associate alla raccolta, valutazione, comprensione e prevenzione degli eventi avversi o di qualsiasi altro problema correlato all'uso dei medicinali".</p> <p>È un sistema obbligatorio di segnalazione delle adverse drug reaction (ADR): tale denominazione ricomprende, oltre ad un effetto nocivo e non voluto conseguente all' uso autorizzato di un medicinale a dosi normali, anche gli errori terapeutici, l'uso improprio, l'abuso del medicinale e l'uso off label.</p> <p>Obiettivo è quello di assicurare un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione, in quanto le segnalazioni di sospette reazioni avverse (ADR-Adverse Drug Reaction) consentono di rilevare potenziali segnali di allarme relativi all'uso dei medicinali al fine di renderli più sicuri.</p> <p>-Tali eventi devono essere segnalati nella rete nazionale di</p>


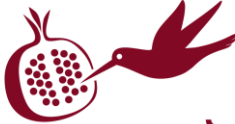
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---

	<p>farmacovigilanza solo se hanno causato una sospetta reazione avversa (obbligo di segnalazione delle reazioni avverse a farmaco attraverso lo specifico flusso informativo previsto dalla normativa vigente: scheda disponibile sul sito dell'Agencia Italiana del Farmaco).</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>-Non risultano effettuate segnalazioni da parte degli operatori sanitari in relazione alla farmacovigilanza.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>-È in essere la Procedura generale (trasversale alle strutture del Consorzio Ospedaliero Colibri) 034 Gestione dei farmaci con il Mod G ME 009 Lista di abbreviazioni, simboli e modalità di indicazione dei dosaggi NON utilizzabili</p> <p>-Nello specifico per ciascuna raccomandazione interessante i farmaci, quale le Raccomandazioni n° 7,12,17,18,19, sono in vigore:</p> <p>-la "Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci",</p> <p>-la "Procedura Generale 040 Gestione dei farmaci stupefacenti (ospedali Villa Bellombra e Santa Viola)</p> <p>-In dicembre 2025 si è svolto il corso "Gestione delle pompe infusionali e terapia endovenosa rivolto a medici e infermieri</p>
<p>Valutazioni risultati e prospettive future</p>	<p>La valutazione dei risultati e la loro condivisione si attua durante il Riesame di direzione.</p> <p>Prospettive future: una maggiore condivisione con i professionisti di tutti i richiami, limitazioni e note informative emesse dall'AIFA.</p>


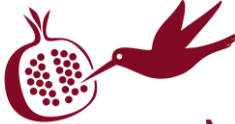
<p>Tipologia</p>	<p>CONTENZIONI</p>
-------------------------	---------------------------

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---



<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Regione Emilia-Romagna, circolare 16 del 22/10/2009 “Disciplina delle contenzioni fisiche nei Servizi psichiatrici di diagnosi e cura” - Delibera di Giunta Regionale 9 novembre 2009, n. 1706 “Individuazione di aree di miglioramento della qualità delle cure e integrazione delle politiche assicurative e di gestione del rischio” - DGR RER 1095/2010, recante i requisiti specifici per l’accreditamento delle strutture di geriatria ospedaliera per acuti - DGR RER 419/2012, recante i requisiti specifici per l’accreditamento delle strutture di Medicina Interna - 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” - Determinazione della Giunta Regionale 10 marzo 2021, n. 4125 “Approvazione del documento di indirizzo tecnico alle strutture Sanitarie della Regione in materia di buone pratiche per la prevenzione della contenzione” - Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende sanitarie per l’anno 2022 (DGR 1772/2022, DGR 1237/2023)
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p><u>I presidi che riducono o limitano il movimento di una persona vengono considerati mezzi di contenzione quando essa sia incapace o impossibilitata a rimuoverli.</u></p> <p>I mezzi di contenzione devono essere utilizzati solo nei casi di estrema necessità, cioè in presenza di situazioni di eccezionale gravità nelle quali sussista un pericolo grave e attuale di condotte autolesive e/o etero-lesive non altrimenti evitabile e gestibile e devono essere utilizzati solo per il tempo strettamente</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


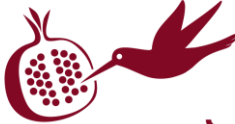
	<p>necessario, essere proporzionati alle circostanze, nonché richiedere le modalità meno invasive possibili.</p> <p>-Dopo una attenta <u>valutazione multidimensionale</u>, che comprende la valutazione multiprofessionale dei fattori predisponenti e precipitanti la contenzione, il medico identifica e mette in atto modalità assistenziali alternative di tipo clinico assistenziale, psicologico e ambientale finalizzate a evitare la contenzione.</p> <p>-Qualora queste risultino inefficaci, può ricorrere come extrema ratio alla decisione (non prescrizione) del provvedimento contenitivo.</p> <p>A seguito dell'utilizzo di mezzi di contenzione si ritiene utile una idonea <u>supervisione</u> (da valutare a seconda del presidio e caso per caso), e la <u>compilazione dell'apposita scheda di monitoraggio</u> (MOD G ME 006 B) in cui sono definiti i vari mezzi di contenzione.</p> <p>-Solo in caso di <u>contenzione meccanica totale</u> si deve far riferimento al registro MOD G ME 007 e alla scheda di osservazione e rilevazione dei parametri vitali MOD G IN 003.</p> <p>-All'interno della documentazione sanitaria deve essere chiaramente tracciato il percorso di valutazione, attuazione di modalità assistenziali alternative laddove possibili, pianificazione, gestione e monitoraggio della contenzione.</p> <p>Tuttavia in ambito ospedaliero non si può non considerare che <u>contenzione e protezione</u>, seppur apparentemente simili, sono due concetti indiscutibilmente distinti sia dal punto di vista clinico che etico-legale.</p> <p>La <u>protezione</u> infatti mira ad adottare misure volte a garantire la sicurezza del paziente, senza limitarne possibilmente i movimenti.</p>
--	--

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p>I presidi possono essere infatti considerati alternativamente mezzi di contenzione o ausili riabilitativi/protezione terapeutica in base alle finalità con le quali essi di volta in volta sono utilizzati. Esiste, infatti, una netta distinzione fra un mezzo utilizzato con finalità di contenzione e un mezzo utilizzato invece come ausilio riabilitativo. Ad esempio nella pratica clinica, l'utilizzo del tavolino posto avanti alla persona seduta in carrozzina, usato per sostenere una parte del corpo (ad esempio l'arto superiore nella persona emiplegica) od anche per appoggiare oggetti utili allo svolgimento di attività funzionali, od ancora di una cintura pelvica per evitare lo scivolamento del tronco, in tali casi, non rappresentano assolutamente mezzi di contenzione perché utilizzati a scopo meramente riabilitativo.</p> <p>-Qualunque sia il presidio, nel caso in cui esso sia utilizzato come protezione terapeutica o come ausilio riabilitativo, va inserito in cartella clinica, indicandone la tipologia e la motivazione di utilizzo.</p> <p>Viceversa, se il presidio viene utilizzato invece come mezzo di contenzione, va registrato in apposita modulistica</p> <p>Le spondine al letto invece, anche continue, se richieste dal paziente vanno viste come mezzo protettivo e non coercitivo e quindi non andrebbe richiesta nessuna autorizzazione formale ma solo la registrazione in cartella clinica.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Attraverso la valutazione di ciascun paziente e l'attuazione di interventi mirati alla riduzione dei fattori di rischio personali ed ambientali è possibile <u>prevenire e comprimere il rischio di caduta</u>. Tale valutazione oltre che clinica viene fatta attraverso la scheda multifattoriale del rischio caduta e successivamente attraverso la eventuale compilazione del modulo delle contenzioni (mod. G ME 006 Consenso informato contenzione meccanica parziale).</p>


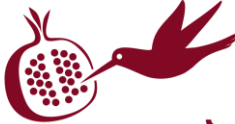
 <p data-bbox="193 275 440 300">SANTA VIOLA</p>	<p data-bbox="576 100 1069 125">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p data-bbox="735 192 909 217">STRUTTURA:</p> <p data-bbox="639 293 1007 318">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p data-bbox="1211 241 1417 288">COLIBRI'</p> <p data-bbox="1214 309 1414 327">E PLURIBUS UNUM</p> <p data-bbox="1214 333 1414 349">CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p data-bbox="563 456 1404 680">Altra ragione che induce ad applicare un mezzo di contenzione nel setting ospedaliero è la protezione dei presidi al fine di prevenire l'interruzione di terapie o la rimozione degli stessi e per garantire la sicurezza della persona assistita soprattutto se presente uno stato confusionale e/o agitazione psicomotoria.</p> <p data-bbox="563 723 1404 1104">La contenzione viene applicata limitatamente ai casi strettamente necessari, e supportata da documentate valutazioni assistenziali da parte del personale infermieristico, dopo aver corretto le cause scatenanti ed adottato ogni possibile strategia assistenziale alternativa ad essa, che comprenda interventi relazionali, interventi sull'ambiente ed il coinvolgimento del paziente stesso, dove possibile, e del suo nucleo familiare, favorendone la presenza continua e la collaborazione</p> <p data-bbox="563 1146 1404 1220">La scelta deve essere limitata al tempo minimo indispensabile, con le adeguate precauzioni durante l'applicazione</p>
<p data-bbox="150 1263 536 1435">Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p data-bbox="563 1263 1404 1337">-È in essere la Procedura generale PG 027 Contenzione che comprende anche gli indicatori che monitorano il fenomeno</p> <p data-bbox="563 1379 1404 1709">La procedura prevede che la contenzione venga applicata solo a seguito di valutazione medica, consenso informato e disposizione scritta in cartella clinica circa le motivazioni che ne hanno comportato l'attivazione. Durante il periodo di contenzione, esclusivamente limitato allo stato di necessità circostanziale, il paziente è frequentemente monitorato dal personale sanitario</p> <p data-bbox="563 1751 1404 1825">-È in corso di revisione/condivisione la Procedura Generale 027 nonché gli indicatori specifici</p> <p data-bbox="563 1868 1404 1991">-E' stato messo a disposizione dei professionisti e degli operatori sanitari il corso regionale "Preveniamo la contenzione- Buone pratiche in Emilia Romagna" proposto sulla piattaforma</p>

 SANTA VIOLA	COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Santa Viola	 COLIBRI' <small>E PLURIBUS UNUM</small> <small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	--


	e-llaber/SELF.
Valutazione risultati e prospettive future	-La valutazione dei risultati viene effettuata durante il riesame di direzione

Tipologia	EMOVIGILANZA
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>-Legge 21 ottobre 2005, n.219 Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati</p> <p>-Ministero della Salute Raccomandazione n.5 Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0-Marzo 2008</p> <p>-Delibera di Giunta Regionale 222/2010 Organizzazione del sistema sangue della Regione Emilia Romagna”</p> <p>-Ministero della Salute, Decreto 2 novembre 2015 Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti</p>
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p>L'emovigilanza è il sistema di procedure volto alla rilevazione e al monitoraggio delle reazioni gravi e degli eventi avversi gravi relativi al processo trasfusionale e comprende anche la sorveglianza delle malattie infettive trasmissibili con la trasfusione e dei materiali e delle apparecchiature utilizzate nel processo trasfusionale.</p> <p>Attraverso l'istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali (SISTRA), è stato costituito un sistema di emovigilanza, coordinato dal Centro Nazionale Sangue, che raccoglie le segnalazioni e i dati permettendone una più semplice elaborazione</p>
Analisi del rischio ed	Nel 2025 non si sono verificate segnalazioni

 SANTA VIOLA	COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Santa Viola	 COLIBRI' <small>E PLURIBUS UNUM</small> <small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	--

eventuali criticità/aree di intervento	
Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento	Recepimento e diffusione della documentazione interaziendale SIMT AM BO aggiornata, partecipazione di un referente della Struttura agli incontri formativi e ai seminari organizzati dal SIMT
Valutazione risultati e prospettive future	Continuare a partecipare attivamente al sistema informativo SISTRA e agli incontri con il trasfusionale.

	LESIONI DA PRESSIONE
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>-Dossier RER 94/2004 - Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito</p> <p>- Linee di indirizzo RER 2018 – Linee di indirizzo Regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell’assistenza ospedaliera e territoriale</p>
Descrizione dello strumento/flusso informativo	<p><u>Lesione da pressione</u></p> <p>Per ulcera da pressione o lesione/danno da pressione s'intende una lesione localizzata alla cute e/o al tessuto sottostante, solitamente localizzata su una prominenza ossea, come conseguenza diretta di una elevata/prolungata compressione, o di forze di taglio o stiramento, che determinano uno stress meccanico ai tessuti e la strozzatura dei vasi sanguigni (EPUAP/NPUAP 2016)</p> <p>Al momento dell'ingresso viene rilevata la presenza o meno delle lesioni sia dagli infermieri che dal medico internista, Entrambi compilano le schede di pertinenza in CCE dove in</p>



 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	---

	<p>apposito spazio viene descritta la /le lesioni presenti.</p> <p>L'infermiere poi tramite la compilazione della scala di Braden sempre in CCE, valuta la necessità o meno di posizionare MAD.</p> <p>Nel momento in cui vengono rilevate lesioni da pressione si compila in CCE la scheda Gestione Medicazioni, una per ogni lesione, che viene aggiornata ogni volta che cambia la medicazione e/o l'aspetto della lesione stessa.</p> <p>-Dal 2021 è in vigore un database per il monitoraggio e la registrazione delle <u>lesioni presenti in ingresso e sviluppatesi dopo il ricovero</u>. Il database contiene una serie di items (<u>sede, grado, esito</u>) che vengono regolarmente monitorati</p> <p>- Nel 2024 è stata redatta una Procedura Specifica (PS SV 012) che descrive stadiazione/classificazione delle lesioni da pressione e illustra la tipologia di medicazioni differenziata da utilizzare in base alle caratteristiche della lesione.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Vengono effettuate:</p> <ul style="list-style-type: none"> -rilevazione del rischio di sviluppare lesioni da pressione con scala di Braden, indicazione soggetto a rischio con specifica rilevazione -monitoraggio in cartella clinica della gestione della lesione (valutazione e medicazione) - <u>L'incidenza</u> durante il ricovero nel 2025, è stata relativamente bassa, attestandosi all'1,7%, con un tasso approssimativo di guarigione pari al 58,6%.
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - In maggio (21 e 29) e in ottobre (31) /novembre (5) si sono svolte 2 edizioni del corso di formazione dal titolo "Valutazione e trattamento delle lesioni cutanee: focus sulle lesioni da pressione" (per infermieri e medici)



 SANTA VIOLA	COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO STRUTTURA: Ospedale Privato Santa Viola	 COLIBRÌ <small>E PLURIBUS UNUM</small> <small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	---

	-Sono a disposizione corsi FAD regionali sulla piattaforma e-laber/SELF
Valutazione risultati e prospettive future	-I vari indicatori vengono valutati in corso di riesame di direzione -Nel 2026 sarà svolto un nuovo corso di formazione specifico



Tipologia	INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSITENZA (ICA)
Letteratura/Normativa di riferimento	<p>-Delibera di Giunta Regionale Emilia Romagna n. 318/2013 "Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici"</p> <p>-Report italiano PPS2 2016/ 2017 "Studio di prevalenza italiano sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti- Protocollo ECDC</p> <p>-Delibera di Giunta Regionale Emilia Romagna n. 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della Legionellosi</p> <p>-Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso degli antibiotici negli ospedali per acuti (PPS3)- Novembre 2022</p> <p>-Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025</p>
Descrizione dello strumento/flusso informativo	- <u>La gestione del rischio infettivo è parte integrante della gestione del rischio</u> : l'OPA Santa Viola partecipa al Comitato Infezioni Ospedaliere interaziendale del Consorzio Colibrì (CIO) con l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione dei microrganismi durante l'assistenza e di promuovere l'uso responsabile degli antibiotici.

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--


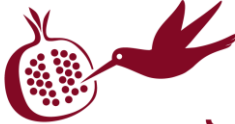
	<p>-Con il Piano Programma per sicurezza delle cure, comprendente al par. 10 Piano per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza-Gestione del rischio infettivo, vengono definiti gli obiettivi e le azioni da intraprendere a livello aziendale al fine di garantire la prevenzione delle ICA e il buon uso degli antibiotici, in definitiva, contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure</p> <p>Sorveglianza Infezioni</p> <p>-Sono monitorate in maniera continua, durante il ricovero, tramite <u>CCE (Cartella Clinica Elettronica)</u> (dettagliando i fattori di rischio delle IVU e delle IBVR e puntando all'appropriatezza nella prescrizione dell'urinocoltura):</p> <ul style="list-style-type: none"> • le infezioni delle vie urinarie (IVU) • le infezioni delle basse vie respiratorie (IBVR) • le infezioni/colonizzazioni degli Alert organism (<i>Acinetobacter Baumannii</i>, <i>MRSA</i>, <i>KPC</i>, <i>ESBL</i>, <i>VRE</i>, <i>Pseudomonas MR</i>, <i>Clostridium difficile</i>) <p>-Prevenzione della <i>Legionella</i> effettuando il monitoraggio ambientale attivo mediante 2 o più campionamenti/anno, a seconda delle criticità rilevate, e mediante continui aggiornamenti della Valutazione dei rischi.</p> <p>Uso appropriato degli antibiotici</p> <p>- Adesione alla Procedura Generale 029 "L'uso responsabile degli antibiotici"</p> <p>-Monitoraggio del consumo totale di antibiotici ed in particolare di carbapenemi, fluorchinoloni e cefalosporine di 3° generazione.</p> <p>-Promozione dell'uso inappropriato degli antibiotici: limitazione</p>
--	---

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>dell'uso inappropriato, selezione dell'antibiotico appropriato, del dosaggio e della durata di trattamento in grado di raggiungere l'efficacia ottimale nella gestione delle infezioni).</p> <p>Buone pratiche</p> <p>-Consumo in litri di soluzione idroalcolica per l'Igiene delle mani/1000 gg di degenza</p> <p>-Adesione alla Giornata mondiale dell'Igiene delle mani il 5 maggio con iniziative di formazione/sensibilizzazione verso pazienti, operatori e visitatori (utilizzo di poster e video tramite circuito interno)</p> <p>-Verifica di adesione all'Igiene mani tramite scheda OMS specifica</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>-Nel 2025, permanendo la complessità dei pazienti, il trend delle <u>infezioni delle vie urinarie</u> risulta in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente, passando dal 18% del 2024 al 17% del 2025.</p> <p>Per quanto concerne le <u>infezioni delle basse vie respiratorie</u> è in lieve aumento il trend rispetto al 2024, passando dal 5% al 6%.</p> <p>-In riferimento al <u>consumo di soluzione idroalcolica</u> del 2025, si è avuto una diminuzione rispetto al 2024 (da 8,4 l/1000 gg di degenza al 5,6/1000gg degenza).</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>-Dal 2023 è diventata fruibile una consulenza infettivologica esterna con la finalità di contenere sempre più le infezioni e agire sul Buon uso degli antibiotici</p> <p>Nell'ottica del miglioramento continuo sono stati svolti corsi di formazione specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a marzo (21) ed aprile (16) si è tenuto Audit Igiene mani in 2 ed. (Coordinatore Infermieristico, Fisioterapico, OSS,


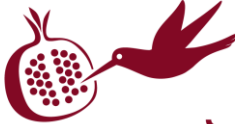
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	--	--

	<p>diurnista, e Responsabile medico)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ad aprile (29) si è tenuto un corso dal titolo “La gestione del rischio Legionella: dalla conoscenza del microorganismo alle pratiche di gestione del rischio messe in atto dalle Strutture del Consorzio Colibri” per personale sanitario, socio-sanitario e amministrativo • in novembre (4 e 6) si sono svolti due corsi dal titolo “Infezioni correlate all'assistenza”, uno per sanitari e l'altro per operatori socio-sanitari • a novembre (27) e dicembre (4) si è svolto “Igiene delle Mani: analisi di dati e proposte di miglioramento” • per tutto l'anno sono stati a disposizione di tutti gli operatori corsi FAD della Regione sul Rischio infettivo correlato alle attività assistenziali <p>Si evidenzia che l'ottenimento della Certificazione di eccellenza Accreditation Canada richiede, tra i numerosi standard di riferimento, anche il rispetto dello Standard per la prevenzione e il controllo delle infezioni</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>-Si programmano nel 2026:</p> <ul style="list-style-type: none"> -la valutazione dei risultati e del monitoraggio della buona pratica di Igiene delle mani durante gli incontri del CIO: Consumo di prodotti idroalcolici per 1000 giornate di degenza con l'inserimento del monitoraggio del consumo di guanti; -proseguire l'attività dell'audit dell'igiene delle mani secondo l'OMS; -un corso sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza rivolto ai sanitari e un corso di stewardship antibiotica per i medici; - l'attività dell'<u>Osservatorio Epidemiologico</u> (con rilevamento dei


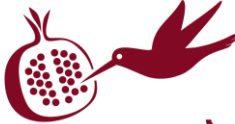
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>monotoraggi semestrali) e dell'<u>Osservatorio Microbiologico</u> (con ricevimento trimestrale da parte del laboratorio di analisi dei dati grezzi relativi agli Alert dei germi sentinella)</p>
--	---



Tipologia	COVID 19
<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<p>Principali Normative di riferimento</p> <ul style="list-style-type: none"> • D.L. n°1 del 07/01/2022 • DPCM del 21/01/2022 • Legge n°3 del 21/01/2022 • D.L. n°4 del 27/01/2022 • Ordinanza del Ministro della Salute del 04/02/2022 • D.L. n°5 del 04/02/2022 • Ordinanza del Ministro della Salute del 11/03/2022 • D.L. n°24 del 24/02/2022 • Ordinanza del Ministero della Salute del 15/06/2022 • Ordinanza del Ministro della Salute del 31/10/2022 • D.L. n°162 del 31/10/2022 • Legge n°199 del 30/12/2022 • Ordinanza del Ministero della Salute del 07/01/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19” e S.M.I. • Ordinanza del Ministero della Salute del 09/01/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19” • Ordinanza del Ministero della Salute del 14/01/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---


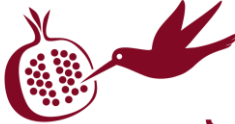
	<p>epidemiologica da COVID19”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinanza del Ministero della Salute del 21/01/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19” • Ordinanza del Ministero della Salute del 31/01/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19” • Ordinanza del Ministero della Salute del 04/02/2022 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19” • 04/02/2022 Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri- Specifiche tecniche per trattare in modalità digitale le certificazioni di esenzione dalla vaccinazione anti-COVID-19 e consentirne la verifica digitale - Versione con allegati • 08/02/2022 Ordinanza del Ministero della Salute È fatto obbligo sull'intero territorio nazionale di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private fino al 31 marzo 2022 • 18/02/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle Regioni Abruzzo, Calabria, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana e Valle d'Aosta. • 18/02/2022 Legge n. 11 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. • 22/02/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Nuove misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. • 02/03/2022 Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
--	--

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--


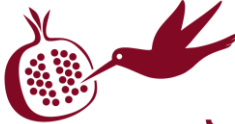
	<p>Aggiornamento delle modalità di verifica dell'obbligo vaccinale e del green pass.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02/03/2022 Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri Modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 giugno 2021 (versione con allegati) • 04/03/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle Regioni Abruzzo, Calabria, Emilia-Romagna, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta e nella Provincia autonoma di Trento. • 11/03/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle Regioni Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Molise, Puglia, Sicilia, Toscana e Valle d'Aosta. • 24/03/2022 Decreto Legge n. 24 Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza. • 29/03/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 • 30/03/2022 Circolare del Ministero della Salute n. 19680 Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19 • 01/04/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Adozione delle «Linee guida per la ripresa delle attività economiche e sociali» • 28/04/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19. • 28/04/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Nuove misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 • 19/05/2022 Legge n. 52 Conversione in legge, con modificazioni, del
--	--

	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	
---	---	---


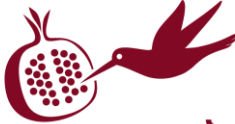
	<p>decretolegge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15/06/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. • 27/06/2022 Ordinanza della Presidenza del consiglio dei ministri dipartimento della protezione civile Ordinanza di protezione civile finalizzata a consentire il progressivo rientro in ordinario delle misure di contrasto alla pandemia da COVID-19 regolate con ordinanze di protezione civile in ambito organizzativo, operativo e logistico durante la vigenza dello stato di emergenza. Integrazione dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 892 del 16 maggio 2022. • 15/07/2022 Legge n. 91 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, recante misure urgenti in materia di politiche energetiche nazionali, produttività delle imprese e attrazione degli investimenti, nonché in materia di politiche sociali e di crisi ucraina. <p>-29/09/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Indicazioni sull'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie fino al 31 ottobre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • 31/10/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. • 29/12/2022 Ordinanza del Ministero della Salute Proroga delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. <p>-31 dicembre 2022 Circolare del Ministero della salute n. 51961 Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19</p>
--	---

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • 06/03/2023 Decreto del Ministero della Salute Istituzione del nuovo sistema di monitoraggio connesso alla fase 3 dell'epidemia da Sars-CoV-2 e abrogazione del decreto 30 aprile 2020. • 28/04/2023 Ordinanza del Ministero della Salute Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie -27/12/2023 Ordinanza del Ministero della Salute Misure Urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da Covid-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. -03/06/2024 Strategie di sequenziamento per l'identificazione delle varianti di Sars-Cov-2 e monitoraggio di circolazione in Italia.
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p>-Fin dal primo momento dell'emergenza COVID l'Ospedale privato accreditato Santa Viola si è allineato alle varie disposizioni ministeriali, regionali, comunali, Ausl e aziendali che venivano man mano emanate prevedendo già dal primo trimestre del 2020 l'applicazione di tutte le misure precauzionali richieste, quali blocco dell'accesso ai parenti e adozione dei DPI.</p> <p>Essendo questo ospedale una struttura monospecialistica (Lungodegenza, Riabilitazione estensiva, Codice 60, Codice 56), operante per 97 posti letto totali dei quali 62 accreditati/autorizzati con il SSN e 35 autorizzati (ricoveri privati), <u>durante l'anno 2022</u> alla luce delle richieste da parte dell'AUSL per il contingente bisogno di posti letto COVID, si è proceduto ad un rimodellamento dei posti letto con aperture e chiusure di letti COVID, come <u>reparto di bassa intensità</u>, in base alle varie richieste dell' AUSL, con contestuale riconversione dei vari reparti. Nel 2022 sono stati ricoverati un totale di 268 pazienti COVID.</p>


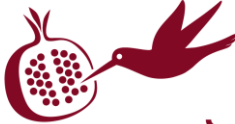
 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>Prima dell'apertura dei letti dedicati ai pazienti COVID gli operatori sono stati addestrati con prove di simulazione e tutorial, è stata diffusa ovunque la segnaletica specifica per il COVID, identificati e ben segnalati i vari percorsi (sporco e pulito), attrezzata la Struttura con tutti i presidi sanitari (DPI) del caso con fornitura del magazzino.</p> <p>Il reparto bassa intensità è stato chiuso in data 31/05/2022, riconvertendo i posti letto in reparto "pulito"</p> <p>La messa in atto di tutte le procedure preventive in funzione delle varie normative emanate, ha permesso di gestire tutte le varie modifiche organizzative e di setting che si sono create in base ai vari flussi decisi dall'AUSL ricoprendo un ruolo importante nel permettere di agevolare il flusso dei pazienti dai vari reparti per acuti dell'Area Metropolitana Bolognese.</p> <p>-Dal 2024, su disposizione della DS e in linea con le disposizioni ministeriali, tutti i pazienti che hanno avuto accesso alla struttura dovevano aver eseguito in precedenza tampone orofaringeo per la ricerca di SARS-CoV2; ugualmente per i pazienti che accedevano alla struttura da domicilio il tampone veniva eseguito in ingresso prima dell'accesso al reparto di degenza.</p> <p>Il tampone veniva eseguito inoltre a tutti i pazienti che presentavano sintomatologia simil influenzale/respiratoria.</p> <p>-Tutti i casi di positività ai test diagnostici sono stati denunciati all'autorità sanitaria tramite piattaforma SOLE</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>- <u>Nel 2025 si sono registrati 21 casi COVID (vs i 30 nel 2024)</u>, casi gestiti con isolamento respiratorio e da contatto in camera.</p> <p>-Per fronteggiare l'emergenza nel 2020 è stata creata una cartella condivisa (Report giornalieri Covid) con specifiche cartelle relative a Valutazioni dei Rischi Covid, Scorte e</p>


 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---

	<p>fabbisogni DPI, schede tecniche DPI, tutte le Comunicazioni affisse, le Disposizioni della Direzione Sanitaria, le Disposizioni del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione e Medico Competente, la Formazione Covid effettuata e infine il Programma tamponi dei dipendenti.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>-Nel <u>2025</u> sono proseguite le seguenti attività preventive:</p> <ul style="list-style-type: none"> • isolamento per i pazienti risultati positivi al test diagnostico • utilizzo da parte di tutto il personale sanitario e tecnico dei DPI per il trattamento di pazienti ricoverati in isolamento <p>-Come nel 2021, 2022, 2023 e 2024 anche nel 2025 sono stati promossi <u>corsi specifici sulla Covid-19 con edizioni aggiornate in modalità FAD</u> disponibili sulle diverse piattaforme, a favore di tutti i professionisti sanitari.</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>-La valutazione dei dati si effettua durante il CIO e il Riesame di Direzione</p> <p>- Si prosegue anche nel 2026 con il monitoraggio dei casi, l'applicazione delle misure definite nelle procedure e l'aggiornamento continuo delle stesse sulla base delle indicazioni nazionali e regionali.</p>

<p>Tipologia</p>	<p>RECLAMI/ SUGGERIMENTI DEI CITTADINI SUL RISCHIO CLINICO</p>
<p>Letteratura/Normativa di riferimento</p>	<p>-D. Lgs. 502/92 Riordino della disciplina in materia sanitaria e successive modifiche ed integrazioni</p> <p>-DPCM 19.05.1995 Linee Guida per l'attuazione della Carta dei</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p align="center">COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p align="center">STRUTTURA:</p> <p align="center">Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p align="center">COLIBRI'</p> <p align="center">E PLURIBUS UNUM</p> <p align="center">CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
---	---	---


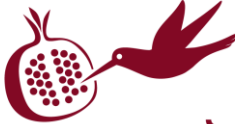
	Servizi
<p>Descrizione dello strumento/flusso informativo</p>	<p>-Ogni paziente ha la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.</p> <p>I reclami, in forma scritta o orale possono essere presentati ai vari responsabili delle singole aree/settori, al personale amministrativo o direttamente alla Direzione Sanitaria e/o Amministrativa.</p> <p>La Direzione Sanitaria e/o Amministrativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiede al responsabile del servizio chiamato in causa le informazioni necessarie per valutare l'esposto - dispone eventuali approfondimenti - verifica l'esistenza e quindi la fondatezza dell'eventuale disservizio - attiva eventuali azioni correttive o di miglioramento. <p>La Direzione Sanitaria e/o Amministrativa garantisce una risposta immediata per i reclami che si presentano di rapida soluzione. Ove la soluzione non fosse immediata, si garantisce comunque una risposta nei tempi più rapidi possibili e massimo entro 30 giorni.</p> <p>-Per i reclami presentati in forma anonima, viene comunque garantita la rapida soluzione anche se non sarà possibile rispondere.</p> <p>-Negli ultimi anni si è assistito a una trasformazione nelle modalità di reclamo. I pazienti e gli utenti stanno abbandonando i canali formali tradizionali e manifestano l'insoddisfazione in modo immediato e pubblico: il reclamo si è evoluto in una recensione negativa su Google, una lamentela sui social</p>

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

	<p>network (Facebook, Instagram, ecc.) o su siti di settore (quali ad es. Micuro o MioDottore).</p> <p>Questo cambiamento sposta la questione da una comunicazione privata tra utente e struttura a una questione di reputazione online, costringendo le organizzazioni ad affrontare il problema con tempi rapidi e trasparenza, data la visibilità e l'impatto che questi feedback digitali hanno sull'immagine complessiva.</p> <p>-Ogni struttura è dotata di un impianto di "Chiamata infermieri" nei piani di degenza che permette un controllo permanente, automatico e completo di tutte le stanze e di tutte le chiamate e garantisce una risposta certa e immediata ad eventuali reclami da parte dei pazienti</p>
<p>-Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Nell' anno 2025 non sono pervenuti reclami scritti.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>Non essendoci reclami specifici, non sono state avviate azioni di miglioramento specifiche.</p> <p>Neanche dalle valutazioni pervenute tramite i canali social emergono elementi riconducibili al rischio clinico; le osservazioni riguardano esclusivamente aspetti di tipo alberghiero della degenza e non l'assistenza sanitaria erogata.</p>
<p>Valutazione risultati e prospettive future</p>	<p>Le valutazioni vengono eseguite durante il Riesame di Direzione.</p>

Ulteriori strumenti/fonti informative

Ospedale senza dolore

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

L'OPA Santa Viola, aderisce al programma **Ospedale senza dolore** e in linea con le indicazioni nazionali (Legge 15 marzo 2010 n. 38) e regionali:

-applica protocolli operativi per una gestione della terapia del dolore (PG 019 Trattamento del dolore)

-partecipa a percorsi formativi regionali e interaziendali sul trattamento del dolore

-attua indagini conoscitive per la rilevazione della percezione degli utenti al trattamento del dolore

-partecipa alla Giornata del sollievo con incontri formativi/informativi e distribuzione delle scale del dolore a pazienti, parenti ed operatori.

Il dolore rientra nei parametri clinici che vengono registrati nella cartella clinica elettronica

-Nel 2026 è previsto un corso di formazione specifico e l'aggiornamento della PG 019.

Allontanamento: si fa riferimento alla Istruzione Operativa Generale 002 "Allontanamento del paziente dal luogo di cura" trasversale alle Strutture del Consorzio Colibrì

Verifica della sicurezza (Safety walkaround)


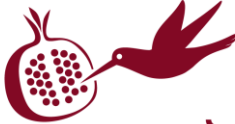
Gli operatori, i familiari e i pazienti sono coinvolti semestralmente nella gestione del rischio tramite **Safety walkaround** (visita guidata da un responsabile nei reparti dell'ospedale per identificare con il personale, i pazienti e i familiari eventuali problemi legati alla sicurezza), a cui seguono azioni correttive.

Documentazione sanitaria

Nei primi mesi del 2024 si è concluso il progetto di **informatizzazione della cartella clinica** con la formazione di tutti gli operatori.

NAM

L'OPA Santa Viola insieme alle altre strutture del Consorzio Colibrì cerca di prevenire ogni forma di violenza ed abuso nei confronti di persone fragili e anziani. Per raggiungere questo obiettivo

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	--

oltre all'adozione di un Codice Etico, una Carta dei Servizi con l'esplicitazione dei principi etici, un aggiornamento costante di tutti gli operatori sui temi collegati alla deontologia professionale, sorveglianza reciproca dei comportamenti, monitoraggio dell'ambiente lavorativo per evitare che si possano generare situazioni di stress eccessivo per i lavoratori, ha istituito il NAM (Nucleo Antimaltrattamenti), che una volta all'anno si reca nelle strutture aderenti al progetto per effettuare controlli incrociati. Il team di verifica, oltre all'osservazione diretta delle attività, effettua anche interviste a campione a familiari, pazienti ed operatori.

In caso di sospetto fondato vengono convocati il Legale Rappresentante, il Direttore Sanitario, il coordinatore del NAM, il consulente legale per valutare l'opportunità della segnalazione alle autorità giudiziarie e come procedere nelle indagini, ed attuare di conseguenza i provvedimenti necessari (sospensione del dipendente, altri provvedimenti disciplinari...).

La visita NAM presso Santa Viola si è tenuta il 21 gennaio 2025: non sono emerse segnalazioni di abusi/maltrattamenti.


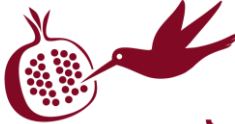
Rischio Biologico

Esaminando il **registro infortuni**, nel 2025 si sono verificati 6 infortuni, dei quali 3 punture ago, 1 schiacciamento mignolo sx all'interno della porta, 1 trauma contusivo arto superiore sx da aggressione da paziente, 1 inciampo nel filo di gonfiaggio del materasso antidecubito con successiva distorsione polso dx e contusione ginocchio dx.

Nella Relazione annuale della sicurezza e durante il Riesame di Direzione si è sensibilizzato il personale circa l'attenzione da porre nell'utilizzo di aghi.

Dal 2018 continua ad essere attiva una **convenzione** con la Microbiologia –dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, nell'ambito del percorso relativo all'infortunio biologico per l'effettuazione di accertamenti sierologici relativi ai virus HIV, HBV e HCV sul paziente fonte, nell'eventualità di un infortunio da materiale biologico in ambito occupazionale, nell'arco temporale delle 24 ore per 7 gg la settimana.

Linee Guida

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRÌ</p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
---	--	---

I professionisti di Santa Viola hanno proceduto nella ricognizione, condivisione e diffusione delle **Linee Guida** per i principali problemi clinico-assistenziali di tipo riabilitativo ed internistico.

Formazione sul campo



L'interesse della Struttura verso la prevenzione e gestione del rischio è evidenziato anche dall'utilizzo della formazione sul campo come **gruppi di miglioramento**: nel corso del 2025 si sono svolte una riunione di team settimanale sul "percorso del paziente dall'ingresso alla dimissione; integrazione Ospedale-Territorio" con il coinvolgimento di figure professionali sanitarie e amministrative.

4. Coperture assicurative e informazioni sui risarcimenti

Nota: il presente paragrafo è stato creato in osservanza a quanto richiesto dagli articoli 4 comma 3 e 10 comma 4 della Legge 8 marzo 2017 n.24

- Fino al 31 dicembre 2024 la denominazione dell'impresa che prestava la copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso gli operatori era Revo Insurance. Pol. Rc Med mal: massimale € 5.000.000 – franchigia € 5.000. Pol. RCTO massimale € 1.500.000 franchigia € 10.000.
- Dal 1° gennaio 2025 la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso gli operatori è la compagnia assicurativa Lloyd's. Il massimale della polizza RCTO è di euro 2.000.000 per anno con franchigia di euro 5.000. Il massimale della polizza Medmal è di euro 2.000.000 per sinistro e di euro 6.000.000 per anno con franchigia di euro 5.000.

La dichiarazione di assicurazione è presente nel sito nella stessa area della Relazione (Trasparenza >Altri documenti-contenuti ulteriori)

 <p>SANTA VIOLA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Santa Viola</p>	 <p>COLIBRI'</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

- L'ammontare dei risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario è stato pari ad euro zero; nello specifico:

2025: euro zero

2024: euro zero

2023: euro zero

2022: euro zero

2021: euro zero

5. Conclusioni

Rendere la sanità più sicura è un obiettivo strategico. Per raggiungerlo occorre una radicale modificazione culturale, che porti ad affrontare la **gestione dei rischi secondo una visione integrata e sistemica e non per compartimenti separati**; il lavoro di squadra e la buona comunicazione tra professionista e paziente, professionisti tra loro e con i familiari, professionisti e associazioni, stakeholders e management aziendale, sono essenziali per garantire cure sicure e di buona qualità.

Bologna, 30 marzo 2026

Il Direttore Sanitario

Dott. Giovanni Maria Puddu

