

	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 1 di 18

Dal 2020 la Direzione Sanitaria effettua un'indagine relativa ai Servizi erogati presso il Centro Terapeutico Villa del Principe mediante l'utilizzo di alcuni Indicatori di Processo e facendo riferimento agli Indicatori di Qualità Assistenziale definiti da A.Li.Sa.

Il presente documento ha come obiettivo la descrizione e il monitoraggio nel corso degli anni delle prestazioni erogate in un'ottica di appropriatezza e di miglioramento della qualità assistenziale.

L'emergenza sanitaria da Covid 19 ha reso necessario mantenere alcune misure al fine di prevenire il rischio del contagio da Virus Sars Cov 2, che hanno consentito un buon contenimento del rischio contagio ma che rispetto agli anni precedenti, a partire dall'anno 2023, non hanno impattato sugli aspetti organizzativi della struttura né sui percorsi di cura dei nostri pazienti.

L'indagine è stata svolta per entrambe le due Unità Operative presenti:

- U.O. SRP1.1¹: Programmi di riabilitazione psicosociale successivi a ricoveri ospedalieri in ambito psichiatrico.
- U.O. di Riabilitazione Nutrizionale per Disturbi della Alimentazione.

[U.O. SRP1.1](#)

Il reparto è autorizzato per accogliere tredici Pazienti, di cui otto in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Regionale, che necessitano di essere inseriti in uno specifico programma residenziale di riabilitazione psicosociale post ricovero ospedaliero in SPDC.

I Pazienti, accolti con programma per Struttura Extra ospedaliera Post Acuti (SEPA), giungono da un precedente ricovero ospedaliero (in SPDC, SPCR o Clinica Psichiatrica Universitaria di Genova) dove è stato identificato il bisogno di un ulteriore periodo di cure e riabilitazione in ambiente protetto (per un periodo massimo di tre mesi relativamente agli 8 posti convenzionati con il Sistema Sanitario Regionale). L'invio in SEPA viene concordato con i curanti ospedalieri e i referenti territoriali del CSM di competenza.

¹ SRP 1.1 è l'acronimo con cui viene definita questa struttura secondo ALISA. Vd. A.Li.sa - Manuale requisiti per autorizzazione. BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LIGURIA Anno 49 - N. 49 - Supplemento. Parte II 05.12.2018

Nel reparto SRP1.1 nel corso del 2024 sono state effettuate 55 (*) dimissioni:

- 6 in regime di solvenza
- 5 in convenzione con Asl Fuori Regione

Nell'ambito del progetto SEPA convenzionato col Sistema Sanitario Regionale:

- 43 Asl LIGURI

(*) solo ai fini statistici è stata inserita tra le dimissioni una paziente il cui percorso di cura ha superato i 365 gg al fine di poter conteggiare i giorni di ricovero effettuati in reparto di tipo psichiatrico

INDICATORE	U.O. SRP1.1
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	168 <small>*95 gg effettuati da una sola paziente</small>
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici / N° Assistiti ospitati	8/55
N° Assistiti con dimissioni non concordate / N° Assistiti ospitati	5/55
N° Invii in Pronto Soccorso	22 <small>16 per ricoveri in psichiatria + 6 per accertamenti in PS</small>

INDICATORE	U.O. SRP1.1	
N° Incident Reporting raccolti	14	
N° Eventi	N° Gesti Autolesionismo	3
	N° Gesti Etero Aggressività	2
	N° Fughe/Allontanamenti	8
N° Quasi Eventi	Altro	1
N° Eventi Avversi		0

Nel corso dell'anno in esame sono state compilate 14 schede "Incident Reporting":

- 3 episodi di autolesionismo;
- 2 episodi di aggressività eterodiretta;
- 8 episodi di allontanamento/fuga dalla struttura;
- Un "quasi evento"

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 3 di 18

Monitoraggio nel corso degli anni 2020-2023 degli indicatori sopra citati:

	2020 52 dimissioni	2021 55 dimissioni	2022 61 dimissioni	2023 44 dimissioni	2024 55 dimissioni
N° gesti autolesionismo	0	10	1	3	3
N° gesti etero aggressività	1	0	1	0	2
N° fughe/allontanamenti	4	2	2	2	8
N° Invii in PS	8	7	11	10	22
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	0	90	66	73	168(*) <small>*(95 gg di una sola paziente)</small>
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici	7	6	6	6	8
N° Quasi eventi	1	1	2	0	1
N° Eventi avversi	0	1	0	1	0

Dal confronto dei dati emerge un incremento del numero di dimissioni rispetto al 2023, confermando il trend già osservato a partire dal 2020. Si registra inoltre un aumento degli episodi di fughe/allontanamenti dalla struttura. Restano stabili, invece, gli episodi di autolesionismo, mentre si rileva un incremento dei comportamenti eteroaggressivi.

Di seguito si riporta la percentuale di occupazione rilevata nel triennio 2020-2022, calcolata sulla base del numero effettivo di posti letto disponibili (ridotti per l'allestimento della stanza buffer). A partire dal 2023, invece, il dato è calcolato sulla disponibilità totale dei posti letto autorizzati per il reparto.

Anno	Percentuale di occupazione posti letto
2020	72% (da marzo 2020 Pandemia da Covid 19)
2021	96%*
2022	86,4% *
2023	94,3%
2024	87,8 %

* Calcolata sulla base dei posti effettivamente disponibili (uno in meno della disponibilità nominale di 13)

A partire dal 2020 è stato introdotto e monitorato un indicatore relativo al numero di dimissioni avvenute prima del completamento del programma di cura.

Questo indicatore considera sia i pazienti che hanno interrotto il percorso terapeutico a seguito di ricoveri in reparti psichiatrici ospedalieri (senza successivo rientro in struttura), sia coloro che sono stati dimessi al domicilio in accordo con i curanti territoriali. Rientrano inoltre nel conteggio le dimissioni volontarie avvenute contro il parere dell'equipe curante.

	2020	2021	2022	2023	2024
	52 dimissioni	55 dimissioni	61 dimissioni	44 dimissioni	54 dimissioni
Totale	17% (9 pz)	7,3% (2 pz)	15% (9 pz)	15,9% (7 pz)	33,3% (18 pz)

Come introdotto nella relazione sanitaria relativa allo scorso anno, negli anni 2020-22 non è stato possibile commentare il dato registrato; dal 2023 invece è stato possibile approfondire le cause che hanno comportato l'interruzione dei percorsi di cura dei pazienti.

Nel 2024:

- 6 dimissioni volontarie registrate (su iniziativa dei pazienti cui è seguita la comunicazione ai curanti dei CSM);
- 6 ricoveri in reparti di psichiatria senza rientro presso la nostra struttura;
- 6 dimissioni con rientro al domicilio (con comunicazione ai curanti del CSM).

Il monitoraggio dell'indicatore relativo alla fascia d'età dei pazienti ricoverati presso questo reparto ci ha permesso di registrare un significativo aumento dei ricoveri (negli anni 2020-2022) di pazienti tra i 14 e i 18 anni con la conseguente necessità di orientare le attività terapeutiche sulla base delle esigenze emergenti.

Tale indicatore continua a essere monitorato: nel 2024 si evince che la percentuale maggiore di ricoveri effettuati in questo reparto ha riguardato pazienti nella fascia d'età > 45 anni.

	2020	2021	2022	2023	2024
14-18 anni	11,1%	16,7%	36,5%	11,4%	17%
19-25 anni	20,6%	26,7%	27%	40,9%	27,8 %
26-35 anni	22,2%	25%	16%	18,1%	12,9 %
36-45 anni	15,9%	8,3%	6,3%	4,5%	12,9 %
>45 anni	30,2%	23%	14,2%	25%	29,6 %

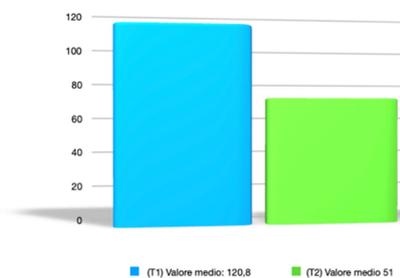
Dal mese di giugno 2022 ad alcuni pazienti del reparto è stata somministrata la scala di autovalutazione "Brief Symptom Inventory" (BSI). Lo strumento, valutato appropriato, è stato introdotto a partire da gennaio 2023.

Nel corso del 2024 su 36 percorsi di cura portati a termine, risultano complete le somministrazioni all'ingresso (T1) e alla dimissione (T2) di 11 pazienti: di questi, 6 avevano ottenuto all'ingresso un punteggio significativo (> 63).

Alcuni punteggi ottenuti da alcune BSI somministrate (non incluse nei dati presi in esame) risulterebbero sottodimensionati e pertanto non attendibili; l'indicazione anche per il 2025 sarà di approfondire i dati in sede di colloquio.

Obiettivo del 2025 sarà ottenere un numero di somministrazioni maggiormente fedele al numero di programmi di cura portati a termine.

Dai dati presi in esame si può tuttavia ipotizzare una significativa remissione della sintomatologia indagata attraverso questa scala di valutazione; il valore medio all'ingresso (T1) è risultato maggiore di 63 (113); il risultato ottenuto alla dimissione (T2) è 71,6.



L'utilizzo di strumenti informatici a supporto delle attività terapeutiche ha rappresentato anche nel 2024 un valore aggiunto per lo svolgimento di incontri da remoto garantendo la partecipazione e la collaborazione di tutte le risorse coinvolte (Paziente, Curanti, Familiari, Referenti territoriali, ecc.).

	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_ Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 6 di 18

[U.O. di Riabilitazione Nutrizionale per Disturbi della Alimentazione](#)

Il trattamento residenziale di Villa del Principe è stato sviluppato in collaborazione con la Casa di Cura Villa Garda e fa riferimento al medesimo modello teorico (CBT-E) ed è indicato per le persone che non hanno risposto a una corretta terapia ambulatoriale o che non possono essere gestiti in modo adeguato con un percorso ambulatoriale.

La durata ottimale del trattamento è di 20 settimane (13 di Residenziale e 7 di Day-Hospital); nella fase di Day-Hospital, il Paziente trascorre periodi sempre più lunghi a casa per identificare e affrontare i meccanismi di mantenimento che operano nell'ambiente familiare.

Il nostro reparto è autorizzato per accogliere nove Pazienti di cui sei in regime di convenzione con il sistema sanitario regionale e tre in rapporto diretto con la struttura.

Nel corso del 2024, nell'UO sono stati effettuate 35 dimissioni:

- 22 in convenzione col sistema sanitario regionale;
- 7 in convenzione con Asl fuori Regione;
- 4 in regime di solvenza;
- 2 di ricoveri in regime semiresidenziale di supporto (max due settimane, effettuati dalla stessa paziente).

INDICATORE	U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	7
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici / N° Assistiti ospitati	2/35
N° Assistiti con dimissioni non concordate / N° Assistiti ospitati	4/35
N° Invii in Pronto Soccorso	2

INDICATORE	U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE	
N° Incident Reporting raccolti	0	
N° Eventi	N° Gestii Autolesionismo	0
	N° Gestii Etero Aggressività	0
	N° Fughe e Allontanamenti	0
N° Quasi Eventi	0	
N° Eventi Avversi	0	

Monitoraggio dal 2020 degli indicatori sopra citati:

	2020 18 dimissioni	2021 26 dimissioni	2022 33 dimissioni	2023 30 dimissioni	2024 35 dimissioni
N° gesti autolesionismo	0	0	4	0	0
N° gesti etero aggressività	0	0	0	0	0
N° fughe/allontanamenti	1	0	0	1	0
N° Invii in PS	2	1	7	2	2
Giornate di ricovero ospedaliero di tipo psichiatrico	56	22	41	6	7
N° Assistiti ricoverati in reparti ospedalieri psichiatrici	2	1	4	1	2
N° Quasi eventi	0	0	1	0	0
N° Eventi avversi	0	1	1(evento sentinella)	1	0

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 8 di 18

Dal confronto dei dati si evince un sensibile aumento del numero di dimissioni che tuttavia può ritenersi in linea con il trend registrato negli ultimi tre anni; nell'anno preso in osservazione non si sono registrati eventi per cui si è ritenuto necessario la compilazione della scheda di incident reporting; il numero delle giornate di ricovero in reparti di psichiatria registrato è sostanzialmente invariato.

Si riporta di seguito la percentuale di occupazione calcolata nel triennio 2020-2021 sulla base del numero effettivo dei posti letto disponibili e negli anni successivi sulla disponibilità totale dei posti letto autorizzati per questo reparto.

Anno	% Percentuale di occupazione posti letto
2020	73%
2021	85,7% (*96,4%)
2022	100%
2023	79,9%
2024	66,6%

Nei mesi di agosto, settembre e ottobre 2024 sono stati interrotti gli ingressi presso la nostra struttura in relazione all'utilizzo del budget destinato agli inserimenti in questo reparto nel primo semestre, con l'inevitabile conseguenze di mancata copertura dei posti letto nonostante le richieste di inserimento. Inoltre si è assistito una riduzione gli invii dai Centri dei Disturbi della alimentazione fuori regione.

Le misure adottate per contrastare il rischio di contagio da Virus Sars Cov 2 nel corso del 2020 e del 2021 hanno modificato in modo sensibile, l'Unità di Riabilitazione Nutrizionale e l'assetto dei programmi di trattamento previsti dalla CBT-E.²

² *Fonti Bibliografiche

Murphy, R., Calugi, S., Cooper, Z., & Dalle Grave, R. (2020). Challenges and Opportunities for enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) in light of COVID-19. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 1-31. doi:10.1017/S1754470X20000161

Waller, G., Pugh, M., Mulkens, S., Moore, E., Mountford, V. A., Carter, J., . . . Smit, V. (2020). Cognitive-behavioral therapy in the time of coronavirus: Clinician tips for working with eating disorders via telehealth when face-to-face meetings are not possible. *International Journal of Eating Disorders*. doi:10.1002/eat.23289

Massa, M. (2020). La CBT-E a distanza nei programmi di riabilitazione residenziale intensiva per i disturbi della alimentazione durante l'epidemia COVID-19. *Italian Journal of Eating Disorders and Obesity (IJEDO)*, 2:24-28. Doi:10.32044/ijedo.2020

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 9 di 18

Nel 2024 così come nel 2023, le attività previste dal protocollo di cura, anche quelle previste nella fase semiresidenziale del trattamento, si sono svolte regolarmente in presenza.

Numero di Drop out negli anni presi in esame 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
	18 dimissioni	26 dimissioni	33 dimissioni	30 dimissioni	35 dimissioni
Numero interruzioni trattamento	33,3% (6 pz)	15,4% (4 pz)	12% (4 pz)	26% (8pz)	31,4% (11pz)

Dal 2023 si è assistito a un incremento dei casi di drop out, confermato anche nel 2024; da un approfondimento è stato possibile ricostruire le cause che hanno comportato l'interruzione dei percorsi di cura dei pazienti:

- 4 pazienti hanno interrotto il percorso di cura dopo qualche giorno di ricovero (dimissioni volontarie);
- per 1 paziente si è reso necessario programmare il ricovero presso un reparto ospedaliero a causa di condizioni mediche instabili;
- 3 pazienti non sono riuscite a portare avanti il programma di cura per la presenza di patologie psichiatriche concomitanti; due di loro sono state ricoverate in reparto di psichiatria;
- 1 paziente ha interrotto il programma qualche settimana prima della conclusione di percorso di cura (venti settimane),
- 2 pazienti non erano ingaggiabili nel trattamento e sono state dimesse al domicilio in accordo con la committenza.

Gli indicatori di processo monitorati anche per l'anno 2024 sono stati:

- Raggiungimento del normopeso (Assistiti con IMC all'ingresso inferiore a 18,5).
[Indicatore 1](#)
- Riduzione della sintomatologia (Indagata tramite la somministrazione dell'intervista EDE-17 *Eating Disorder Examination* al momento dell'ingresso (T1) e al momento

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 10 di 18

delle dimissioni (T3), separatamente per gli Assistiti con IMC all'ingresso inferiore a 18,5 e superiore a 18,5). [Indicatore 2](#)

Indicatore 1: Raggiungimento del normopeso alla dimissione

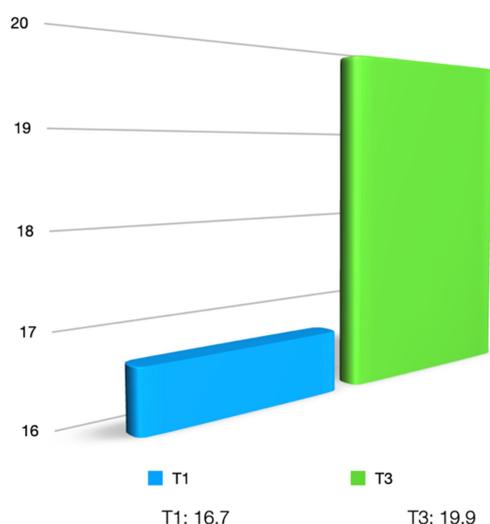
I Pazienti dimessi nell'anno 2024 sono stati 35. Di questi 24 hanno portato a termine il trattamento (22 pazienti hanno completato il programma di cura e due pazienti hanno effettuato le attività cliniche nel breve periodo concordato).

Dei 22 Pazienti che hanno portato a termine il percorso:

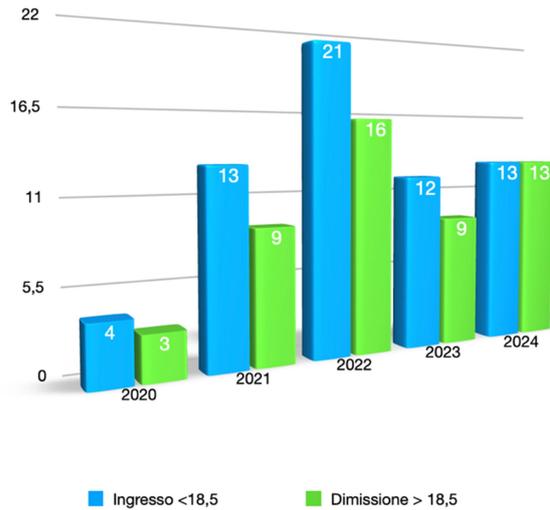
- 13 partivano da un IMC < 18,5.
- 9 partivano da un IMC > 18,5.

Dei 13 con un IMC < 18,5, 13 pazienti (100% hanno raggiunto un IMC superiore o uguale al 18,5).

Di seguito il grafico con riportate la media IMC all'ingresso e la media IMC alle dimissioni.

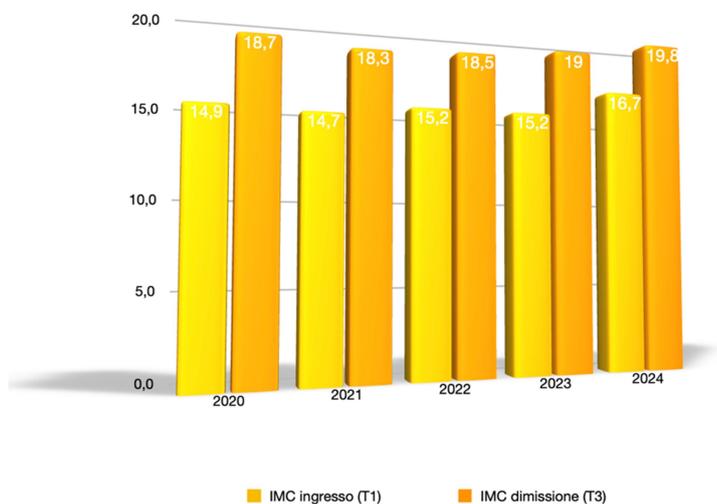


Monitoraggio dal 2020 del raggiungimento alla dimissione (T3) del normopeso



Monitoraggio dell'indicatori negli anni 2020-2024

Media indice di massa corporea all'ingresso (T1) e alla dimissione (T3):



Percentuale di pazienti che hanno raggiunto il normopeso

2020	75%
2021	69,2%
2022	76,2%
2023	66,6%
2024	100%

Indicatore 2: Riduzione della sintomatologia

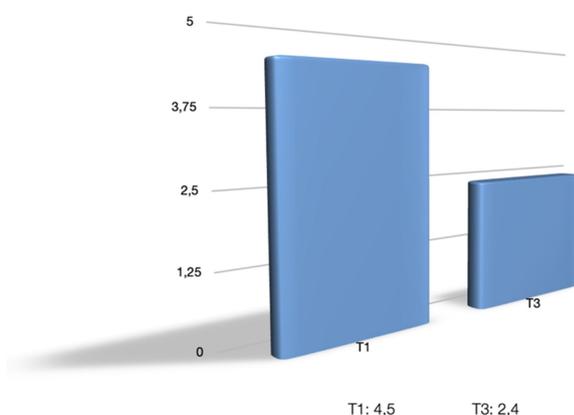
L'indicatore preso in esame è stato indagato tramite la somministrazione dell'intervista EDE-17 *Eating Disorder Examination* al momento dell'ingresso (T1) e al momento della dimissione (T3).

Si tratta di un'intervista basata sull'intervistatore che indaga la frequenza (nell'arco temporale di 28 giorni) dei sintomi del Disturbo Alimentare su una scala da 0 (mai) a 6 (tutti i giorni).

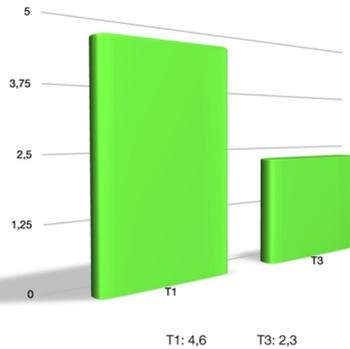
La sua ultima versione è stata modificata in base all'aggiornamento dei criteri diagnostici proposti all'interno del DSM-V.

Dei 22 Pazienti che hanno portato a termine il percorso:

- 13 partivano da un IMC < 18,5.
- 9 partivano da un IMC > 18,5.



N=13 (pazienti con IMC<18,5)



N=9 pazienti con IMC > 18,5

La media del campione normativo dell'EDE-17 è 0,9 con deviazione standard di 0,8 (Calugi S, Ricca V, Castellini G, Lo Sauro C, Ruocco A, Chignola E et al. The Eating Disorder Examination: Reliability and validity of the Italian version. Eating and Weight Disorders. 2015. doi:DOI 10.1007/s40519-015-0191-2. PubMed).

I dati ottenuti evidenziano la presenza della sintomatologia alimentare in ingresso (per pazienti IMC < 18,5 M=4,5; per pazienti IMC > 18,5 M=4,6).

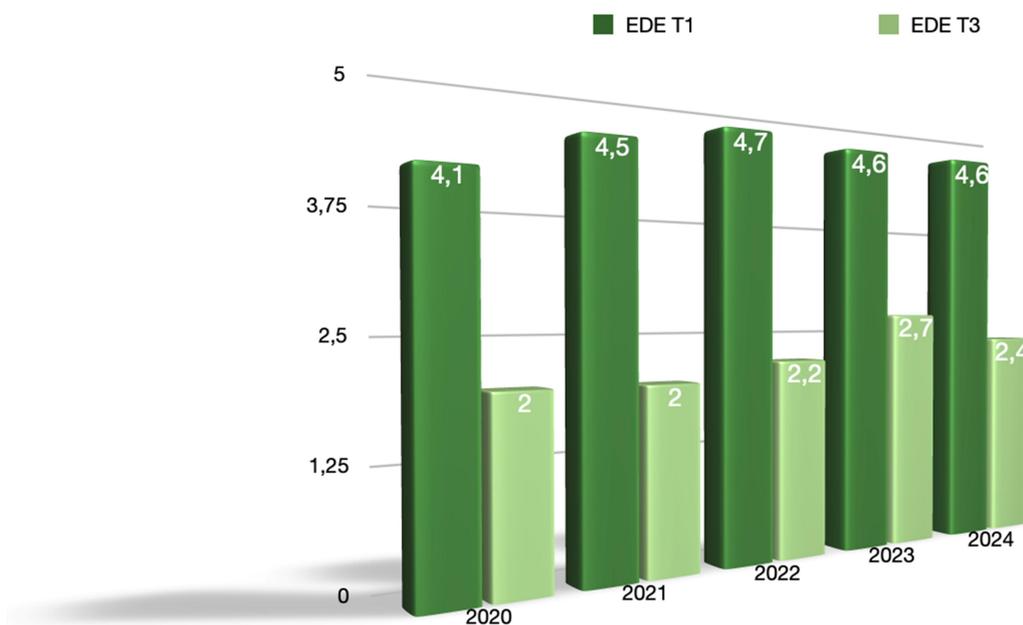
I risultati ottenuti al momento della dimissione sembrano mettere in evidenza una forte riduzione della sintomatologia sia per pazienti con IMC < 18,5 (M=2,4) che per pazienti con IMC > 18,5 (M=2,3).

In base ai risultati ottenuti è possibile ipotizzare che il trattamento abbia portato alla riduzione della sintomatologia alimentare.

Monitoraggio dell'indicatore negli anni 2020-2024

Riduzione della sintomatologia

Media EDE all'ingresso e alle dimissioni nei cinque anni presi in esame:



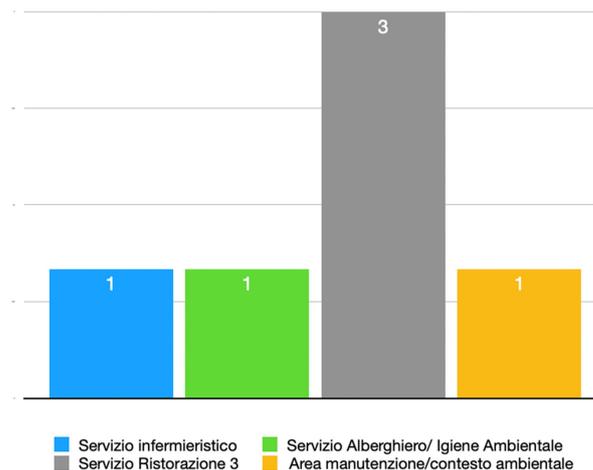
I dati ottenuti evidenziano la presenza della sintomatologia alimentare in ingresso (2020: 4,1; 2021: 4,5; 2022: 4,7; 2023: 4,6; 2024 4,6). I risultati ottenuti al momento della dimissione sembrano mettere in evidenza una forte riduzione della sintomatologia (2020: 2; 2021: 2; 2022: 2,2; 2023: 2,7; 2024: 2,4).

In base ai risultati ottenuti è possibile ipotizzare che il trattamento abbia portato alla riduzione della sintomatologia alimentare.

N° Segnalazioni di Non Conformità

Nel corso del 2024 sono state registrate 6 segnalazioni di Non Conformità:

- Servizio Infermieristico: n° Non conformità 1
- Servizio Alberghiero/Igiene ambientale: n° Non conformità 1
- Servizio Ristorazione: n° Non Conformità 3
- Altro: area manutenzione/contesto ambientale: n° Non conformità 1



N° Reclami/Apprezzamenti

Nel mese di agosto dell'anno preso in esame è stato registrato apprezzamento da un ospite ricoverato nel reparto SRP1.1 condiviso con gli operatori in occasione di una riunione d'equipe.

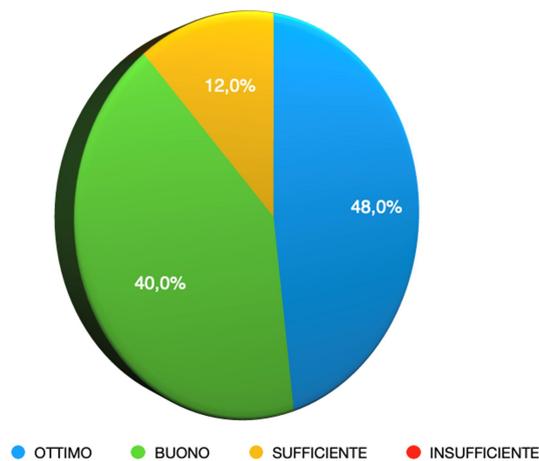
Analisi Customer Satisfaction

Nel corso del 2024 Villa del Principe è stata interessata da una campagna di *customer satisfaction* con il fine di conoscere il livello di soddisfazione percepito dagli Ospiti relativamente ai servizi erogati; l'indagine ha tenuto conto delle due Unità Operative presenti.

I questionari di gradimento sono stati consegnati a circa una settimana dalla dimissione del paziente.

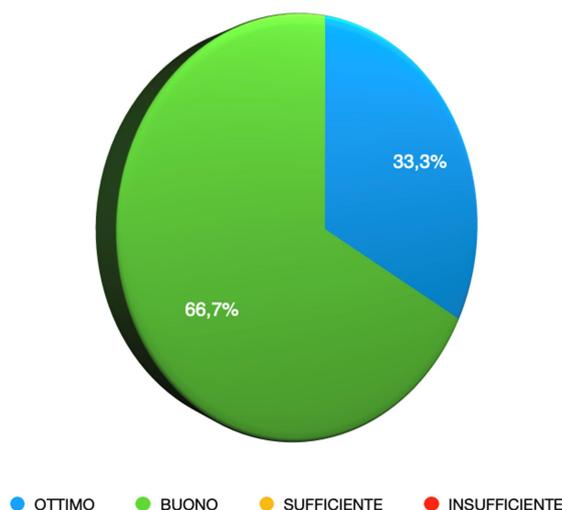
► **UO SRP1.1: 25 questionari di gradimento raccolti su 36 programmi terapeutici conclusi**

Il giudizio complessivo espresso nei confronti del Centro Terapeutico per l'UO SEPA è stato: ottimo per il 48% degli Assisiti, buono per il 40% e sufficiente per il 12%.



► **U.O. RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE: 15 questionari raccolti su 22 dimissioni.**

Il giudizio complessivo espresso nei confronti del Centro Terapeutico per l'U.O. di Riabilitazione Nutrizionale è stato: ottimo per il 33,3 % degli Assistiti, buono per il 66,7%.



Al fine di consentire la registrazione di eventuali critiche, commenti, elogi, giudizi e suggerimenti utili al miglioramento delle prestazioni erogate, è previsto uno spazio dedicato in calce al questionario di gradimento.

Un Ospite ricoverato nel reparto SRP1.1 e due Ospiti del reparto di riabilitazione nutrizionale hanno riportato osservazioni nello spazio riservato ai commenti.

Una delle annotazioni ha evidenziato, come criticità, la scarsa qualità del servizio di pulizia; un secondo commento ha segnalato la necessità di migliorare gli interventi di manutenzione.

Su un terzo questionario somministrato è stato inoltre suggerito di inserire l'attività fisica tra le attività terapeutiche previste dal programma di riabilitazione nutrizionale. Quest'ultimo suggerimento è stato condiviso con la Direzione Sanitaria.

Le restanti segnalazioni sono state comunicate al personale preposto, al fine di migliorare i servizi oggetto di osservazioni meno soddisfacenti. In tal senso, è prevista per il 2025 una maggiore strutturazione degli interventi di manutenzione.

 L'uomo, il nostro valore più importante	RELAZIONE SANITARIA 2024	M_ Dir 05 Rev. 0 del 2/01/2018
	<i>VILLA DEL PRINCIPE</i>	Pag. 18 di 18

31/01/2025

Redatto:

Responsabile Gestione Qualità Interna: *Dott.ssa Barbara Solari*

Per presa visione:

Direttore Sanitario: *Dr. Marco Massa*