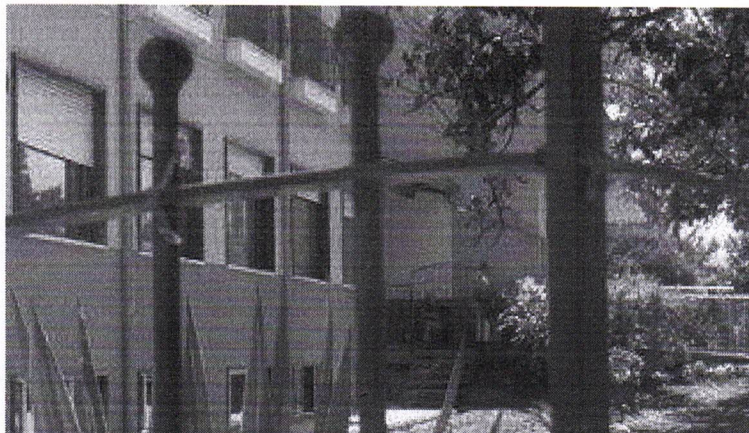


VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL



VILLA SIMPLICIANO

PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT

(PARM) - 2023 AI SENSI DELLA L.24/2017

Sede Operativa: Via Cristoforo Colombo, 74 | Meta (NA)

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dr. GARONE PASQUALE	Responsabile Rischio Clinico	31.03.2023	
VERIFICA	Dr. GARONE PASQUALE	Direttore Sanitario	31.03.2023	
APPROVAZIONE	Dr. GIACCOLI TROIANO	Rappresentante Legale	31.03.2023	

PITAGORA S.r.l.
Salita Arenella, 9
80129 Napoli
P.IVA 06351340630
Pec: pitagorasrlmeta@pec.it



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

Sommario

1. INTRODUZIONE	3
2. STRUTTURA DEL PARM	4
2.1 Contesto organizzativo.....	4
2.2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati	4
2.3 Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio	6
3. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	7
4. OBIETTIVI REGIONALI	8
4.1 Obiettivi specifici	8
5. OBIETTIVI AZIENDALI	9
6. FORMAZIONE	10
7. AZIONI	10
8. MODALITA' DI ADOZIONE AZIENDALE DEL PARM	10
9. RIFERIMENTI NORMATIVI	10
10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	11



1. INTRODUZIONE

La gestione del rischio è indirizzata all'analisi dei rischi connaturati alle attività di **VILLA SIMPLICIANO**, struttura socio-sanitaria assistenziale, al fine di programmare nuove strategie per la riduzione delle probabilità che un ospite subisca un evento avverso, un qualsiasi danno o disagio imputabile alle prestazioni erogate.

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute, è, pertanto, un elemento fondamentale della qualità dell'assistenza sanitaria ed il suo successo richiede impegno individuale e di team.

I singoli operatori e processi sono raramente uniche cause degli errori; piuttosto, la combinazione di elementi separati nell'insieme producono situazioni ad alto rischio. Comprendere il rischio nei complessi processi di assistenza e di cure mediche richiede informazioni sugli errori e sui cosiddetti quasi errori (near miss). Da essi possiamo imparare come colmare le lacune di sicurezza, ridurre la morbilità e la mortalità ed aumentare la qualità dell'assistenza sanitaria. A tale scopo, diventa fondamentale avere una cultura della sicurezza non punitiva per affrontare gli errori, con meccanismi di segnalazione che aiutino a prevenire e correggere errori di sistema e/o organizzativi ed errori umani, invece di cercare le colpe individuali. **L'assistenza sanitaria centrata sulla persona** sta diventando sempre più complessa e più specializzata. Ciò richiede maggiore attenzione sia al lavoro in team, sia ai complessi processi assistenziali. Una pratica realmente collaborativa richiede un alto livello di comunicazione, passaggi di consegne precisi, riguardo compiti e risultati, ed una chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità.

La Regione Campania con DD. N. 99 del 16/12/2022 ha approvato le linee d'indirizzo per l'elaborazione del **PARM** dando indicazioni a tutte le Aziende sanitarie pubbliche, le strutture private di ricovero, accreditate e non, e gli Ospedali Classificati di elaborare il **Piano annuale di Risk Management** trasmetterlo in Regione e pubblicarlo sul sito aziendale.

Villa Sempliciano, oltre ad occuparsi della sua pubblicazione sul sito aziendale, diffonde il presente documento tra tutti gli operatori, dipendenti e collaboratori mediante affissione nella bacheca aziendale.

Il piano è altresì elaborato in ottemperanza agli obblighi previsti dalla Legge 24 del 2017. Tutte le azioni necessarie per le attività di gestione del rischio clinico devono essere accompagnate da un' incisiva attività di programmazione, di analisi e di misure messe in atto, che devono essere messe in atto in ogni struttura sanitaria. Nell'ottica del DD. n. 99 nel presente documento si inseriscono anche le attività di prevenzione e sorveglianza delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA).



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

2. STRUTTURA DEL PARM

2.1 Contesto Organizzativo

PITAGORA SRL VILLA SIMPLICIANO	
Via Cristoforo Colombo, 74 Meta (Na)	
Indicatore	Riferimento
Asl di appartenenza	NA 3 SUD
Distretto sanitario	59
Posti letto ordinari totali	N. 40
Tipologia	RSA DISABILI RD3

2.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e i risarcimenti erogati

L'analisi a consuntivo per l'anno 2023 è stata elaborata tenendo in esame n. 38 cartelle cliniche di cui presenti al 1 gennaio 2023 n. 35 ospiti, n. 7 ricoveri nel corso dell'anno e n. 2 decessi. Nel 2023 gli eventi più segnalati riguardano le ulcere da decubito e le cadute accidentali. Dall'analisi degli "eventi caduta" si è potuto evidenziare che non sempre vengono applicati gli strumenti di valutazione del rischio caduta del paziente (scala di valutazione) e del rischio ambientale (check list di valutazione dispositivi e presidi, ambientale e strutturale). Le azioni messe in campo sono finalizzate a: rafforzare la formazione degli operatori con corsi mirati, mettere a punto procedure/istruzioni operative finalizzate alla corretta comunicazione tra gli operatori e tra operatore e paziente.

• ULCERE DA DECUBITO

- N° 39 ospiti dei ricoveri avvenuti nell'anno 2023 (7 ingressi) presentavano all'ingresso ulcere da pressione per un totale di n. 0 (un ospite con doppia lesione) di cui:
 - n. 0 di terzo stadio,
 - n. 0 di primo stadio,
 - n. 0 di secondo stadio.
- Su una media annuale di n. 39 ospiti, sono insorte durante la degenza n.2 lesioni da pressione tutte di primo stadio.
- Sono state curate in totale n.2 ulcere da pressione:
 - n. 1 di primo stadio;
 - n. 1 di secondo stadio;

Delle 2 lesioni da pressione trattate nell'anno 2023, n° 1 è guarita, n° 1 in corso di guarigione.

Dolore: Gli Ospiti con lesioni da pressione non hanno presentato dolore, per cui non si è ritenuto opportuno il trattamento farmacologico.

• CADUTE

Rilevate n.1 cadute nell'anno 2023:

- n. 1 cadute rilevate nel nucleo Pazienti non autosufficienti

Nelle tabelle 01,02,03, sono riportate le dinamiche, i fattori legati alle cadute e la tipologia di danno riportato.



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

Tabella 01 - Dinamiche caduta accidentale

	Caduta accidentale
Dal letto	0
Dal letto con spondine	0
Dalla sedia	0
Deambulando	1
Letto operatorio	0
Totale	1

Tabella 02 - Fattori legati alla caduta accidentale

	Caduta accidentale
Contenzione	0
Letto	0
Mancata chiamata operatore	0
Pavimento	0
Paziente scalzo	0
Nessuno	1
Totale	1

Tabella 03 - Tipologia del danno in seguito a caduta

	Caduta accidentale
Contusioni	0
Ematoma	0
Escoriazione	0
Ferita lacerocontusa	0
Frattura di un arto	1
Trauma cranico	0
Nessuna conseguenza	0
Totale	1



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

Tipo di evento*	Numero e % sul Totale degli eventi	% cadute nella categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near miss (eventi potenzialmente dannosi)	0				0%
Eventi avversi	1	1	Demenze Polifarmacologia Comorbidità	100% organizzativi	Cartella Clinica Protocollo di gestione degli eventi avversi e degli eventi sentinella Scala per la valutazione del rischio di cadute (MORSE) Scala di Braden
Eventi sentinella	0	0	0	0	0

2.3 Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio

La Legge n. 24/2017 prevede che venga riportato, per ogni anno dell'ultimo quinquennio, il dato relativo ai risarcimenti erogati. La tabella di seguito riportata, pertanto, riassume i sinistri aperti, i sinistri liquidati e i risarcimenti erogati negli ultimi 5 anni.

Anno	n. sinistri aperti	N. sinistri liquidati	Risarcimenti erogati
2019	0	0	0
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	0	0	0
2023	0	0	0
Totale	0	0	0

**vengono riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio sanitario; quelli riferiti a danni di altra natura sono stati esclusi.*



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

3. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

VILLA SIMPLICIANO ha costituito **Gruppo di Coordinazione per la Gestione del Rischio Clinico** responsabile e direttamente coinvolto nella redazione, adozione, monitoraggio e divulgazione del PARM:

- **Responsabile Rischio Clinico:** redige e monitora l'implementazione del PARM, effettua analisi e valutazioni dello stesso. Invia il PARM al direttore sanitario;
- **Direttore Sanitario:** è coinvolto in tutte le fasi di redazione, adozione, monitoraggio e analisi del PARM;
- **Direttore Amministrativo:** è coinvolto in tutte le fasi di redazione, adozione, monitoraggio e analisi del PARM;
- **Responsabile Legale:** si impegna ad adottare il PARM entro il 31 marzo di ogni anno. Si impegna a fornire all'organizzazione le risorse per la realizzazione delle attività previste dal piano.

Il **Gruppo di Coordinazione** è così composto:

- Direttore Sanitario/Responsabile Rischio Clinico Dott. Garone Pasquale
- Rappresentante Legale Dott. Giaccoli Troiano
- Direttore Amministrativo: Dott. Giaccoli Troiano

Azione	Direttore Sanitario	Responsabile Rischio Clinico	Rappresentante legale	Direttore Amministrativo
Redazione PARM	C	R	C	C
Adozione PARM	C	C	R	C
Monitoraggio PARM	C	R	C	C
Analisi e Valutazioni	C	R	C	C

Legenda: **R**= Responsabile; **C**= Coinvolto



4. OBIETTIVI REGIONALI

Nel recepire le linee Guida Regionali per l'elaborazione del PARM (DD. N.99 DEL 16.12.2022 "Approvazione Linee di indirizzo per l'elaborazione e la Stesura del Piano Annuale Risk Management) tenuto conto di quanto sopra descritto sono stati identificati i seguenti obiettivi

- Favorire la diffusione della cultura della sicurezza delle cure;
- Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi;
- Favorire la visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente ma anche degli operatori e della struttura;
- Favorire la partecipazione alle attività regionali in tema di risk management

4.1 Obiettivi specifici

Limitare le cadute degli ospiti della residenza e i danni che ne conseguono

La struttura si impegna a limitare il numero di cadute per paziente e i danni che eventualmente ne conseguono attraverso il corretto espletamento dei protocolli operativi applicabili.

Limitare l'insorgenza in residenza delle lesioni da piaghe da decubito e lesioni procurate

La struttura si impegna a limitare il numero lesioni procurate e l'insorgenza di piaghe da lesioni da decubito e in generale a trattare e condurre progressivamente al miglioramento le lesioni già instaurate al ricovero, attraverso il corretto espletamento dei protocolli operativi applicabile.

Evitare errori nella somministrazione della terapia

La struttura si impegna affinché non ci siano errori nella somministrazione della terapia, attraverso una costante sensibilizzazione del personale infermieristico al corretto espletamento del relativo protocollo, e incentivando una adeguata comunicazione infermiere/medico su eventuali errori di gestione della terapia, invitando l'infermiere a comunicare tempestivamente al medico eventuali errori affinché il medico stesso possa mettere in atto tutte le misure necessarie. La struttura inoltre mette a disposizione idonei locali e attrezzature che facilitano gli infermieri nella preparazione e somministrazione della terapia.



5. OBIETTIVI AZIENDALI

OBIETTIVO 1: Diffondere la cultura della sicurezza e delle cure attraverso la formazione del personale sulla prevenzione e gestione del Rischio
ATTIVITÀ 1: pianificare la formazione sulla Gestione del Rischio Clinico
INDICATORE 1: effettuare la formazione programmata entro la data stabilita (dicembre 2023)
STANDARD: 1

OBIETTIVO 2: migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa promuovendo interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio degli eventi avversi.
ATTIVITÀ 2: monitoraggio near miss, eventi avversi, eventi sentinella e inserimento in piattaforma.
INDICATORI 2: n. delle segnalazioni prese in carico su quelle pervenute
STANDARD: 100%

OBIETTIVO 3: attività del Team Rischio Clinico
ATTIVITÀ 3: Programmazione ed esecuzione degli audit interni
INDICATORE 3: n. di riunioni effettuate su quelle programmate
STANDARD: 100%

6. FORMAZIONE

Sulla base degli obiettivi sopra descritti il gruppo di coordinamento ha impostato un percorso di formazione interno focalizzato sulla diffusione della cultura del rischio clinico strutturando un sistema di incident reporting pro-attivo incentrato sul sistema di segnalazione di eventi, quasi eventi e eventi sentinella.

Tale formazione sarà rivolta a tutto il gruppo di lavoro con particolare focus su figure professionali cliniche ed assistenziali.

Due saranno essenzialmente i canali di formazione disponibili ed entrambi saranno utilizzabili nel tempo:

- Formazione a distanza webinar
- Formazione diretta in struttura.

Il tipo di canale verrà scelto durante l'organizzazione del singolo evento formativo tenendo conto del numero di operatori coinvolti, modalità di trasmissione del materiale, situazione epidemiologica in struttura e numero di dedizioni.



7. AZIONI

Al fine di garantire una corretta diffusione del presente PARM, il documento verrà pubblicato sulla pagina web della Struttura.

8. MODALITA' DI ADOZIONE AZIENDALE DEL PARM

Il PARM proposto dal Referente Rischio Clinico di **VILLA SIMPLICIANO** redatto sulla base delle indicazioni regionali, e adottato formalmente dalla struttura in ottemperanza alla normativa Nazionale e Regionale vigente, in quanto obiettivi pertinenti la gestione del Rischio Clinico.

9. RIFERIMENTI NORMATIVI

- D. Lgs. 502/92: Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.D.P.R. 14/01/1997: Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- D. Lgs 229/99: Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419;
- D. Lgs 254/00: Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;
- D. Lgs 81/08: Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro - Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità (SIMES);
- Intesa Stato-Regioni 20 marzo 2008 punto 2. Le Regioni si impegnano a promuovere, presso le Aziende Sanitarie pubbliche e le Strutture sanitarie private accreditate, l'attivazione di una funzione aziendale permanentemente dedicata alla gestione del Rischio Clinico e la Sicurezza dei Pazienti, incluso il monitoraggio e l'analisi degli eventi avversi e l'implementazione delle buone pratiche della sicurezza, nell'ambito delle disponibilità e delle risorse aziendali, i singoli eventi avversi ed i dati elaborati saranno trattati in forma completamente anonima e confidenziale per le finalità prioritaria di analisi degli stessi e saranno trasmessi al sistema informativo sanitario attraverso uno specifico flusso (SIMES);
- Raccomandazioni ministeriali e Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria, Ministero della Salute, OMS: Safe Surgery;
- D.L. 13 settembre 2012 n. 158 convertito nella Legge 8 novembre 2012, n.189 art.3 bis, comma 1: "Gestione e monitoraggio dei rischi sanitari;



VILLA SIMPLICIANO - PITAGORA SRL

- Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)
- 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".
- D.D. n 35 del 08/02/2021 oggetto "Istituzione del centro regionale per la gestione del rischio sanitario e della sicurezza del paziente".
- Legge Regione Campania n. 20 del 23 Dicembre 2015, "Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini. – Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 (Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale)".
- DD. N. 99 del 16/12/2022: "Linee di indirizzo per l'elaborazione e la stesura del PARM (Piano Annuale Risk Management)".

10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;
- WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008"Safe Surgery Save Live";
- The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997; Reason J, Managing the risks of organizational accidents, 1997;
- Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770;
- Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione;
Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza

