



MADONNA DELLE GRAZIE SRL

Sede Legale: Via dei Conti Ruffo, 15 – 88100 Catanzaro (CZ)

Residenza Sanitaria Assistenziale
Via Aldo Moro – 89814 – Filadelfia (VV)
TEL. 0968.725299 FAX 0968.725299



PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT

PARM 2022

rev. 04 del 14/02/2023

RISK MANAGEMENT

Funzione	Risk Manager Medico Responsabile Dott. Maurizio L'Abbate	Referente Qualità di struttura Sig.ra Mariella Perri	Amministratore Unico Dott. Gianmario Poggi Madarena
Firma			Madonna delle Grazie S.r.l. L'Amministratore Unico

Madonna delle Grazie S.r.l.
Via Dei Conti Ruffo, 15 88100 Catanzaro
C.C.I.A.A. CZ - R.E.A. CZ 209316
C.F. e P.IVA n. 03731270793

Indice

1.0	Premessa	pag. 3
1.1	Contesto Organizzativo	pag. 3
1.2	Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati	pag. 4
1.3	Descrizione della posizione assicurativa	pag. 4
1.4	Resoconto delle attività del PARM precedente	pag. 4
2.0	Matrice delle Responsabilità	pag. 7
3.0	Obiettivi Strategici	pag. 7
4.0	Attività	pag. 8
5.0	Modalità di diffusione	pag. 10
6.0	Riferimenti Normativi	pag. 10
7.0	Bibliografia e Sitografia	pag. 10

Premessa

1.1 Contesto Organizzativo

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE – Madonna delle Grazie SRL



Via Aldo Moro – 89814 – Filadelfia (VV)

Ubicazione: Nel centro del paese in zona collinare. Per raggiungere Filadelfia percorrere l'autostrada Salerno-Reggio Calabria uscita Vibo-Pizzo. Dista 25Km da Vibo Valentia.

Tipologia: Camere con 1 e 2 posti letto dotate di bagno personale.

Personale medico: Geriatra, Fisiatra, Neurologo, Internista.

Attività riabilitative: Palestra, fisiokinesiterapia.

Servizi offerti: Farmacia, trasporti (pulmino, macchina, ambulanza), parrucchiere, podologia, funzioni religiose.

Residenza sanitaria assistenziale

Per soggetti non autosufficienti con esiti stabilizzanti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste non assistibili a domicilio

Il presente **PARM** si riferisce alla struttura sanitaria residenziale denominata “**MADONNA DELLE GRAZIE**” che insiste nel territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo svolgendo la propria attività in un territorio di 160.000 abitanti. In particolare l'**RSA** si trova nell'ambito del Comune di Filadelfia che conta circa 4960 abitanti.

Dati Strutturali		
Azienda Sanitaria Provinciale Vibo Valentia	Residenza Sanitaria Assistenziale	Posti letto RSA 32 accreditati

Dati Attività Aggregata (anno 2022)									
Servizio Erogato	Numero Posti letto	N° Utenti che hanno usufruito del servizio	Utenti in lista di attesa	Nuovi ricoveri nel 2022	Dimissioni	Giornate di assistenza erogate	Giornate di assistenza erogabili	Giorni di vuoto	Tasso di Occupazione
RSA	25 convenzionati	28	Nota: lista di attesa gestita dall'ASP	7	5	9125	8725	208	97.84%

1.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati
Eventi segnalati nel 2022 (art. 2, c.5 della Legge 24/17)

Tipo evento	N (totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near miss	0 (100% cadute)	Strutturali (0%) Tecnologici (0%) Organizzativi 100 (%) Procedure/ Comunicazione (0%)	Strutturali (0%)	Sistema di reporting (Cartella Clinica e Cartella infermieristica) (100%)
Eventi avversi	1 (100% cadute)		Tecnologici (0%)	
Eventi sentinella	0		Organizzativi (100%) Procedure/ Comunicazione (0%)	

Sinistrosità

(art. 4 c. 3 della legge 24/17)

Anno	N. Sinistri	Risarcimenti erogati
2015	NESSUNO	///
2016		///
2017		///
2018		///
2019		///
2020		///
2021		///
2022		///

1.3 Posizione Assicurativa

Anno	Polizza e Data	Compagnia Assicurativa	Premio	Broker
2022	186899334 con scadenza il 31/12/2023	UnipolSai	1.374,00	-----

1.4 Resoconto delle attività

Le attività svolte nel corso del 2022 hanno riguardato:

- Implementazione della Procedura Gestione eventi avversi e near miss;

- Recepimento di eventuali nuove Raccomandazioni Ministeriali;
- Distribuzione della modulistica per l'immediata segnalazione di eventi avversi o near miss;
- Approfondimento formazione su protocolli di gestione delle cadute e insorgenza/trattamento delle lesioni da pressione;
- Miglioramento delle attività di informazione e formazione dei CareGiver.

Molti degli obiettivi sopracitati hanno purtroppo subito dei ridimensionamenti a causa dell'emergenza legata al diffondersi dell'infezione COVID-19. Per questo motivo gli obiettivi verranno in buona parte riproposti anche per l'anno 2023.

Obiettivo 1: diffondere la cultura della sicurezza delle cure		
Attività	Realizzata	Evidenze
Individuazione della figura del Risk Manager	SI	Trattandosi di una struttura socio-sanitaria la funzione di Rischio Clinico è espletata dal Medico Responsabile di struttura
Miglioramento dell'informazione rivolta ai Pazienti e/o al loro Caregiver	SI	Pubblicazione Carta dei Servizi sul sito internet della Struttura

Obiettivo 2: migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa attraverso il contenimento degli eventi avversi		
Attività	Realizzata	Evidenze
Realizzazione/aggiornamento procedura e protocolli gestione eventi avversi	SI	Realizzata ed implementata la seguente documentazione: <ul style="list-style-type: none"> • Procedura gestione eventi avversi e near miss • Scheda di Segnalazione Evento Avverso e Near Miss • Protocollo "Movimentazione manuale degli ospiti e rischio biologico - Orientamenti finalizzati alla riduzione del rischio di infezione da operatore a paziente e da paziente a paziente" • Protocollo di prevenzione e gestione delle cadute di pazienti e visitatori. • Protocollo lesioni da decubito (LDP)

Obiettivo 3: favorire una visione unitaria della sicurezza		
Attività	Realizzata	Evidenze
<p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle LDD</p> <p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle CADUTE</p> <p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)</p> <p>Formazione interna in ambito di RISCHIO CLINICO</p>	SI	<p>Eseguiti diversi incontri di formazione/approfondimento rivolti a tutti gli operatori della Struttura neoassunti, nonché aggiornamento di quelli già in forza;</p> <p>Formazione eseguita in sede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocollo lesioni da decubito (LDP) (prevenzione e trattamento) • Protocollo di prevenzione e gestione delle cadute di pazienti e visitatori. <p>Il Medico Responsabile ha avviato azioni di sensibilizzazione degli operatori in ambito di prevenzione e gestione delle cadute.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocollo “Movimentazione manuale degli ospiti e rischio biologico - Orientamenti finalizzati alla riduzione del rischio di infezione da operatore a paziente e da paziente a paziente” • Procedura gestione eventi avversi e near miss • Scheda di Segnalazione Evento Avverso e Near Miss
<p>Corso di formazione su prevenzione e gestione aggressioni</p>	SI	<p>Eseguita formazione dei Lavoratori per la salute e la sicurezza sul lavoro in conformità agli Accordi Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 e del 7 luglio 2016 e all'articolo 37 del Decreto Legislativo 81 del 2008.</p> <p>I corsi di formazione hanno riguardato anche il rischio di aggressione per attività con servizi di accoglienza del pubblico, clienti o visitatori.</p>

Obiettivo 5: partecipare alle attività regionali in tema di Risk Management

Attività	Realizzata	Evidenze
Promuovere la partecipazione ad eventi regionali in tema di Rischio Clinico	SI	Il Risk Manager, in accordo con la Direzione Aziendale, in occasione degli incontri formativi in sede, ha promosso e proposto ai singoli professionisti di seguire i corsi ECM sulla Gestione del Rischio Clinico e la Sicurezza del paziente.

2.0 Matrice Responsabilità PARM

Azione	Risk Manager	Referente Qualità	Direzione Generale
Redazione PARM	R	C	R
Adozione PARM	R	C	C
Monitoraggio PARM	R	C	I

**RM: Risk Manager; MR: Medico Responsabile; DG: Direzione Generale
R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato**

3.0 Obiettivi Strategici

Il PARM intende proseguire e consolidare le azioni intraprese nell'anno precedente in ambito di prevenzione dei rischi e, in coerenza con la Mission aziendale, sono stati identificati i seguenti obiettivi strategici:

1	Diffondere la cultura della sicurezza delle cure
2	Perfezionare 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
3	Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture

4

Partecipare alle attività regionali in tema di Risk Management

La realizzazione del PARM riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- 1) quella del Risk Manager che lo redige e ne monitorizza l'implementazione;
- 2) quella della Direzione Generale che si impegna ad adottarlo con una concreta realizzazione delle attività in esso contenute.

La finalità di tutte le linee di attività consiste nel tentativo di contenere e/o ridurre i rischi legati ai processi operativi nell'ambito specificato da ogni singolo progetto. Lo scopo essenziale è quello di elevare la soglia di probabilità di accadimento degli eventi avversi e dei "near misses" attraverso un'azione di analisi e di governo dei principali processi clinico assistenziali con un successivo avvio di attività preventive e/o correttive. Appare evidente, dunque, che l'azione di base sia quella di intervenire sulle pre-condizioni di rischio esistenti nei sistemi operativi che costituiscono i cosiddetti errori latenti che influenzano notevolmente il realizzarsi degli errori attivi.

4.0 Attività

Le attività sono le iniziative aziendali in ambito di rischio clinico; concorrono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza e sostenibilità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali.

Obiettivo 1: diffondere la cultura della sicurezza delle cure

Attività	Indicatore
Miglioramento dell'informazione rivolta ai Pazienti e/o al loro Caregiver	Pubblicazione Carta dei Servizi sul sito internet della Struttura

Obiettivo 2: migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa attraverso il contenimento degli eventi avversi

Attività	Indicatore
Realizzazione/aggiornamento procedura e protocolli gestione eventi avversi	<p>Presenza e distribuzione della seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedura gestione eventi avversi e near miss • Scheda di Segnalazione Evento Avverso e Near Miss • Protocollo "Movimentazione manuale degli ospiti e rischio biologico - Orientamenti finalizzati alla riduzione del rischio di infezione da operatore a paziente e da paziente a paziente" • Protocollo di prevenzione e gestione delle cadute di pazienti e visitatori. • Protocollo lesioni da decubito (LDP) (prevenzione e trattamento)

Obiettivo 3: favorire una visione unitaria della sicurezza

Attività	Indicatore
<p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle LDD</p> <p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle CADUTE</p> <p>Formazione interna in ambito di prevenzione e gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)</p> <p>Formazione interna in ambito di RISCHIO CLINICO</p>	<p>Presenza sul <i>Piano per la Formazione 2023</i> di argomenti relativi alla formazione sulla Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico</p> <p>Formazione da eseguire in sede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocollo lesioni da decubito (LDP) (prevenzione e trattamento) • Protocollo di prevenzione e gestione delle cadute di pazienti e visitatori. • Protocollo “Movimentazione manuale degli ospiti e rischio biologico - Orientamenti finalizzati alla riduzione del rischio di infezione da operatore a paziente e da paziente a paziente” • Procedura gestione eventi avversi e near miss • Scheda di Segnalazione Evento Avverso e Near Miss

Obiettivo 5: partecipare alle attività regionali in tema di Risk Management

Attività	Indicatore
<p>Promuovere la partecipazione ad eventi regionali in tema di Rischio Clinico</p>	<p>Presenza sul <i>Piano per la Formazione 2023</i> di argomenti relativi alla formazione ECM sulla Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico</p>

Matrice di Responsabilità

Azione	Risk Manager	Referente Qualità	Direzione Generale
Attuazione delle attività individuate	R	C	R
Adozione PARM	R	C	C
Monitoraggio PARM	R	C	I

5.0 Modalità di diffusione PARM

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal presente PARM e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, è prevista la sua diffusione con le seguenti modalità:

- trasmissione del PARM ai responsabili medici, ai coordinatori e a tutte le funzioni della struttura;
- presentazione del PARM a tutti gli operatori in occasione degli eventi formativi;
- pubblicazione del PARM su intranet e Internet.

6.0 Riferimenti Normativi

- D. Lgs. 502/92 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421
- D.P.R. 14/01/97 “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 “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”
- Circolare Ministeriale n.52/1985 "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza"
- DM 24 luglio 1995: "Contenuti e modalità degli indicatori di efficienza nel Servizio sanitario nazionale" GU n. 263, 10 novembre 1995
- Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 - DPR 23 luglio 1998: individua la prevenzione delle infezioni ospedaliere come un'area prioritaria d'intervento
- PSN 2003-2005, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie trasmissibili prevenibili con la vaccinazione, la sorveglianza delle infezioni nosocomiali e di quelle a trasmissione iatrogena
- PSN 2006-2008, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie infettive, la sorveglianza e il controllo delle complicanze infettive legate all'assistenza sanitaria
- Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008
- Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131

7.0 Bibliografia e Sitografia

- 1 Ministero della Salute: “Risk Management in Sanità- il problema degli errori” Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003
- 2 WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008 “Safe Surgery Save Live”
- 3 The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997
- 4 Reason J, Managing the risks of organizational accidents, 1997
- 5 Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770
- 6 Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute: <http://www.salute.gov.it>