

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 1 di 11</b>

# PARM

## Piano Annuale Risk Management

00	24 marzo 2023	Maria Rosaria Famoso		Luigi Vitiello
Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 2 di 11</b>

## Indice

- 1. Contesto Organizzativo**
- 2. Relazione Consuntiva Eventi avversi**
- 3. Sinistrosità e risarcimenti**
- 4. Ruoli e Responsabilità**
- 5. Obiettivi**
- 6. Formazione**
- 7. Azioni**
- 8. Riferimenti normativi**

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 3 di 11</b>

## **PREMESSA**

Il seguente Piano annuale di Risk management, elaborato in ossequio alla Legge 24/2017 e al D.D. 99 del 16.12.2022 contiene, oltre alla relazione annuale sugli eventi avversi, tutte le misure pianificate ed attuate per la gestione del rischio clinico tese a contenere gli effetti potenzialmente lesivi e/o alla migliore risoluzione qualora si dovessero verificare.

Questo Piano è frutto di precise scelte strategiche da parte della Direzione di Valle d'Argento 2 srl con il coinvolgimento delle principali figure del suo management.

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 4 di 11</b>

## 1. CONTESTO ORGANIZZATIVO

La Casa sulla Roccia è un Centro di Solidarietà che opera dal 1985, secondo quanto previsto dalle normative nazionali e regionali di settore, nell'ambito del trattamento delle dipendenze patologiche. Accreditato al S.S.R., in oltre un trentennio di attività, è riuscita a recuperare i suoi ospiti dalle dipendenze da cui erano affetti consentendo un loro reinserimento sia nel nucleo familiare che nella società civile. È composta da un gruppo di soci volontari e da un'équipe multidisciplinare e si è dotata di un sistema di gestione, consapevole di doversi strutturare come una vera e propria azienda in linea con i criteri della Clinical Governance, che richiede un miglioramento continuo nella qualità dei servizi erogati a tutti i livelli, terapeutici ed amministrativi. La sua mission è diffusa all'interno e all'esterno della struttura in modo da rendere quanto più chiara e condivisibile la linea seguita dalla Direzione a tutti i livelli delle risorse coinvolte nell'erogazione del servizio onde saper cogliere le esigenze esplicite ed implicite dell'ospite e garantire un elevato standard, sempre cercando di privilegiare la centralità dell'essere umano ed il pieno rispetto della dignità dell'uomo.

Con la stipula dell'accordo di riconversione basato sui DCA 32/2018 e 54/2018, "La Casa sulla Roccia" oltre al servizio di recupero per soggetti affetti da dipendenze patologiche, erogato in regime residenziale e semi-residenziale, ha realizzato tre nuovi moduli specialistici residenziali ,affiancandoli ai preesistenti servizi, rivolti alle seguenti fasce di utenti:

minori tossicodipendenti ed accoglienza presso la sede di Avellino in via G. De Conciliis; doppia diagnosi nella sede di Prata P.U. in Contrada Vallimay.

Per l'erogazione di questa tipologia di servizi viene attuato un programma Terapeutico secondo le linee guida contenute in Progetto Uomo, attuato in moduli e sedi diverse.

Per ogni modulo è prevista:

- Definizione di obiettivi generali e specifici
- Definizione ed allocazione delle risorse, umane e strumentali

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 5 di 11</b>

- Definizione di ruoli e responsabilità
- Definizione di tempistica e monitoraggi
- Tenuta sotto controllo dell'andamento delle attività dell'Associazione in merito agli obiettivi fissati

DATI STRUTTURALI			
Utenti in regime residenziale	400		
Utenti in regime semi residenziale	5		
DATI DI ATTIVITÀ(A)			
Prestazioni erogate 2022 in regime residenziale	14.634		
Prestazioni erogate 2022 in regime semiresidenziale	336		

## 2. Relazione Consuntiva Eventi Avversi

Nell'ultimo anno non si segnalano "eventi avversi" nè near miss.

Relazione annuale (incident reporting)

La struttura è dotata, grazie al sistema di gestione attuato al suo interno, di procedure in

 <b>la Casa sulla Roccia</b> <small>Centro di eccellenza          ospedaliera          di riferimento          per la cura          oncologica</small>	<b>PIANO ANNUALE RISK          MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 6 di 11</b>

grado di gestire il rischio clinico e la segnalazione, rilevazione, comunicazione e gestione degli eventi avversi e dei near miss .

Per eventi avversi si intendono fatti danni involontari causati dal sistema sanitario o dalla malattia del paziente, mentre i near miss sono eventi che racchiudono in sè potenziali pericoli che non si verificano per effetto del caso o perché intercettati o perché non comportano effetti indesiderati per il paziente.

le procedure condivise con gli operatori offrono agli stessi l'adeguata modulistica per segnalare e gestire gli eventi avversi e near miss con lo scopo principale di assumere sul campo una serie di informazioni utili alla gestione del rischio con conseguente adozione di misure opportune a ridurre e prevenire eventi avversi.

Tutti gli operatori della struttura, attraverso una serie di incontri di formazione, sono stati sensibilizzati relativamente all'importanza di segnalare sia gli eventi avversi che i near miss per la pronta pianificazione ed applicazione delle adeguate misure.

Le segnalazioni vengono trasmesse alla direzione che ha il compito di gestire il rischio clinico, che provvede ad approfondire la natura e le cause degli eventi segnalati per gestire le criticità emerse ,in accordo con tutto il personale coinvolto .

In caso di contenziosi e richieste risarcitorie, l'avvocato convenzionato, se lo ritiene, provvede alla denuncia dell'evento avverso alla compagnia assicurativa per la gestione di eventuali richieste risarcitorie.

Tabella –Eventi segnalati nel 2021 (art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti(A)	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	0 - 0%	0	Strutturali (%) Organizzativi (%)	Strutturali (%) Tecnologiche (%)	Sistemi di reporting
Eventi avversi	0-0%	0	Procedure/ Comunicazione (%)	Organizzative (%) Procedure/ Comunicazione (%)	(60%) Dispositivo vig. (40%)
Eventi sentinella	0 - 0%	0			

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 7 di 11</b>

### 3. SINISTROSITA' E RISARCIMENTI

In adempimento all'obbligo derivante dall'art. 4 della L. 24/17 si precisa che nell'ultimo quinquennio non si sono verificati sinistri a danno degli ospiti nè è stato liquidato alcun importo per risarcimento.

Tabella 2 –Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (ai sensi dell'art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri(A)	Risarcimenti erogati(A)
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0
2022	0	0
Totale	0	0

(A): vanno riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio clinico, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.)

#### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 COMMA 4 LEGGE N. 24/17**

Si rende noto che, ai sensi dell'art. 10 comma 4 legge 24/17 La Casa sulla Roccia ha stipulato regolare contratto assicurativo a copertura dei rischi RCT con la compagnia Cattolica polizza n.00044032309436 con scadenza il 31/3/2024

### 4. RUOLI E RESPONSABILITA'

Di seguito sono riportati i ruoli e le responsabilità nella redazione, adozione condivisione e applicazione del presente PARM:

**Presidente:**  
Luigi Vitiello

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 8 di 11</b>

**Risk Manager:**

Dott. Maria Rosaria Famoso

**Area Qualità organizzativa**

Dora Lallo

Azione	Risk Manager	Direzione Generale	Strutture Amministrative e Tecniche di supporto
Redazione PARM e proposta di deliberazione	R	C	C
Adozione PARM con deliberazione	C	R	I
Monitoraggio PARM	R	I	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

## 5. OBIETTIVI

I tre obiettivi strategici regionali sono i seguenti:

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

### OBIETTIVO 1) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

ATTIVITÀ 1 – Progettazione ed esecuzione di corsi di aggiornamento sulla gestione del Rischio Clinico teso a migliorare l'applicazione di procedure aziendali presenti/ refresh rivolti a tutto il personale relativo alle disposizioni e procedure vigenti all'interno della struttura riferite all'emergenza

INDICATORE Esecuzione del corso di aggiornamento entro il 31/12/2023

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 9 di 11</b>

Standard: 1 corso

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	Risk manager	UO Formazione
Progettazione del corso	R	R
Esecuzione del corso	C	R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

**OBIETTIVO 2) 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**

**ATTIVITÀ 2 – monitoraggio near miss, eventi avversi, eventi sentinella e inserimento su piattaforma SIMES**

**INDICATORE**

n. segnalazioni pervenute prese in carico

Standard:100%

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	Risk manager	UO Formazione
Rilevazione	R	R
Comunicazione	C	R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

**OBIETTIVO 3) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE.**

**ATTIVITÀ 3 – Sviluppo e aggiornamento di procedure e protocolli che supportano gli operatori ad agire in modo sicuro**

**INDICATORE emissione documentazione entro giugno 2023**

**Standard**

Nuove procedure

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 10 di 11</b>

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Ufficio Qualità
Revisione delle procedure	C	R
Condivisione con responsabili delle procedure aggiornate		R
Sensibilizzazione del Personale sulle nuove indicazioni	I	R
Verifica dell'applicazione durante gli audit	I	R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

## 6. FORMAZIONE

Con le Risorse Umane è stato pianificato per l'anno 2023 un Piano di Formazione che prevede corsi di formazione con prove pratiche per la gestione del rischio clinico e l'utilizzo della piattaforma Simes, con un continuo monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto alle programmate e la rilevazione del soddisfacimento dei bisogni formativi.

## 7. AZIONI

Il presente PARM verrà pubblicato sul sito istituzionale [www.lacasadellaroccia.it](http://www.lacasadellaroccia.it) entro il 31 marzo 2023.

## 8. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
2. D.P.R. 14 gennaio 1997 recante "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";
3. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"
4. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro";
5. Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanita;

	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	<b>Rev. 00</b>
		<b>ANNO 2023</b>
	<b>PARM</b>	<b>Pagina 11 di 11</b>

6. Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008 recante "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.B1";
7. 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".
8. Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute:  
[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QDQQUSO5JPMJ:www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp%3Fid%3D250%26area%3Dqualita%26menu%3Dsicurezz+&cd=1&hl=it&ct=clnk&gl=it](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QDQQUSO5JPMJ:www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp%3Fid%3D250%26area%3Dqualita%26menu%3Dsicurezz+&cd=1&hl=it&ct=clnk&gl=it)
9. Ministero della Salute: 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](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza)
- 10.D.D. 99 del 16.12.2022 Linee di Indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)