

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
PIANO	PARM	1	29.03.2023	1.05.2011	Pag. 1 a 12	

# PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

## 2023



DATA	NOMINATIVO	FUNZIONE	FIRMA
29.03.2023			
<b>REDAZIONE</b>	Dott.ssa Solimene Daniela	Coordinamento N.O.R.M.A./ Resp. SGQ	
	Dr. Luce Antonio	Risk Manager	
<b>APPROVAZIONE</b>	Dr. Luigi Monaco	Direttore Sanitario	<b>PINETA GRANDE S.p.a.</b> CASA DI CURA VILLA ESTHER <i>Il Direttore Sanitario</i>



## **PARM**

### **PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT**

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 2 a 12</b>

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>PAG. 3</b>
<b>CAMPO DI APPLICAZIONE</b>	<b>PAG.4</b>
<b>OBIETTIVI AZIENDALI</b>	<b>PAG.4</b>
<b>SCADENZE TEMPORALI E MODALITÀ DI DIFFUSIONE</b>	<b>PAG.5</b>
<b>CONTESTO ORGANIZZATIVO DATI STRUTTURALI E DI ATTIVITA'</b>	<b>PAG.6</b>
<b>RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E RISARCIMENTI EROGATI</b>	<b>PAG. 8</b>
<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITA'</b>	<b>PAG.11</b>
<b>OBIETTIVI 2023</b>	<b>PAG.12</b>
<b>AZIONI GESTIONE PARM</b>	<b>PAG. 12</b>

	<b>PARM</b> <b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	TIPO DOCUMENTO	COD. DOC.	REVISIONE	DATA	1° EMISSIONE	PAG.
	PIANO	PARM	1	29.03.2023	1.05.2011	Pag. 3 a 12

**“ ... un errore è tanto più pericoloso,**

**quanta più verità contiene “**

**H.F. Amiel ( 1821/1881 )**

## INTRODUZIONE

La sempre maggiore attenzione sui problemi della sicurezza del paziente da parte degli operatori sanitari e delle associazioni dei cittadini è coerentemente conseguente con gli indirizzi di politica sanitaria che, a livello internazionale e nazionale, sono tracciati dalle maggiori istituzioni scientifiche.

Una scienza medica sempre più avanzata e che si spinge costantemente ai limiti delle possibilità tecnico-scientifiche e i crescenti bisogni di salute hanno imposto tra i temi prioritari degli interventi in sanità *la sicurezza* del paziente.

L'efficienza e l'efficacia e l'economicità delle prestazioni sanitarie nel nuovo secolo non sono infatti più sufficienti per garantire una adeguata qualità delle cure ai cittadini, che chiedono sempre più "servizi sicuri".

Il paziente, che si rivolge ad una struttura di diagnosi e cura per avere una risposta ai propri bisogni assistenziali affinché migliori il suo grado di salute, spesso si ritrova vittima di un danno sanitario che va a mettere in discussione non solo la singola prestazione ma anche la garanzia che offre l'intero sistema stesso.

È forse giunto il momento di rileggere il concetto di *sicurezza* come un elemento del sistema e l'evento *avverso* come un accadimento in cui hanno interagito fattori tecnici, organizzativi e di processo e non più come un singolo errore umano. In effetti è ormai tempo di pensare alla sicurezza come ad un requisito del sistema e all'evento avverso come al frutto di una interazione tra fattori tecnici, organizzativi e di processo piuttosto che alla conseguenza di un singolo errore umano.

Questa modalità vuole promuovere un cambiamento culturale già iniziato qualche decennio fa nel mondo anglosassone e che sta fermentando anche in Italia: è infatti semplice e sbrigativo, di fronte a qualcosa che non ha funzionato, limitarsi a colpevolizzare l'operatore direttamente coinvolto, che in realtà è solamente l'ultimo e più debole anello della catena

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 4 a 12</b>	

degli eventi che hanno innescato l'errore e conseguentemente il danno. In realtà progettare sistemi di cura finalizzati alla prevenzione degli errori non è facile.

La scarsa visibilità degli errori potenziali o effettivi, che nella maggior parte dei casi non vengono segnalati dal professionista frenato dal timore di essere giudicato negativamente dai colleghi e dal timore delle ripercussioni medico legali è solo uno degli ostacoli al sistema e tutto questo si contrappone alla necessità ed al bisogno di cambiamento.

Affinché si inneschi il circuito virtuoso del cambiamento è fondamentale una leadership forte che individui come prioritario l'obiettivo di garantire la sicurezza delle prestazioni sanitarie per il paziente, attraverso sistemi di risk management che prevedano, se necessario, anche la profonda revisione e modifica dei processi.

Contrariamente a come si è operato fino ad oggi, sarebbe utile implementare un sistema che renda possibile la rilevazione di tutti gli errori, anche quelli che non hanno generato un evento avverso, consentendone l'analisi approfondita e la ricerca delle cause, al fine di prevenire il ripetersi delle stesse condizioni di rischio o di limitare il danno quando questo si è ormai verificato.

## **AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il PARM è applicato a tutte le aree della casa di cura Villa Esther di Avellino.

## **OBIETTIVI AZIENDALI**

Il presente documento vuole definire le modalità di attuazione del Piano Aziendale per la Gestione del Rischio Clinico, in linea con quanto definito dal Ministero della Salute in merito alla realizzazione di interventi mirati al contenimento degli eventi avversi nelle strutture sanitarie.

La "gestione del rischio" è uno degli interventi del "governo clinico" per il miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso l'analisi ed il monitoraggio delle pratiche di lavoro connesse all'assistenza sanitaria, la valutazione sistematica dei risultati del sistema e degli operatori e lo studio degli eventi avversi per individuare i punti deboli dell'organizzazione del lavoro e dell'addestramento e la formazione del personale.

Lo scopo del presente documento è quello di promuovere la cultura della gestione del rischio attraverso la massima diffusione delle pratiche "sicure" e delle modalità di approccio agli

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 5 a 12</b>	

eventi avversi nonché di uniformare tutti i comportamenti mirati alla segnalazione, analisi, valutazione e trattamento dei rischi.

### **SCADENZE TEMPORALI E MODALITÀ DI DIFFUSIONE**

Il PARM è aggiornato annualmente entro il 31 marzo e viene condiviso con tutto il personale via intranet

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
PIANO	PARM	1	29.03.2023	1.05.2011	Pag. 6 a 12	

### CONTESTO ORGANIZZATIVO (Dati strutturali ed attività 2022)

La casa di cura Villa Esther è struttura sanitaria, accreditata con decreto n. 117 del 31/10/2014. L'apertura e funzionamento è autorizzata per struttura di area chirurgica per 77 posti letto così suddivisi:

**CHIRURGIA GENERALE:** Posti letto n° 35

**ORTOPEDIA:** Posti letto n° 20

**UROLOGIA:** Posti letto n°11

**GINECOLOGIA:** Posti letto n°11

L'accreditamento definitivo di classe 3 per attività in regime di ricovero ospedaliero, come da decreto 117 a ciclo continuativo e/o diurno è così riconosciuto:

CODICE DISCIPLINA	DESCRIZIONE	POSTI LETTO	DI CUI A CICLO DIURNO
9	CHIRURGIA GENERALE	20	2
36	ORTOPEDIA	10	1
37	GINECOLOGIA	9	1
43	UROLOGIA	10	1

Nello specifico l'attività è organizzata in un unico raggruppamento chirurgico comprendente, come da accreditamento, 4 discipline per un totale di 49 posti letto accreditati dei quali 5 dedicati a ciclo diurno e ulteriori 28 posti letto autorizzati.

I posti letti sono così suddivisi ed assegnati ed affidati alla gestione e supervisione del responsabile di unità

#### **CHIRURGIA GENERALE:**

**Responsabile** dr. Luigi Monaco

Porti letto Autorizzati 35 di cui 20 accreditati

Posti letto accreditati n° 20 dei quali 2 destinati a ricovero diurno

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 7 a 12</b>	

### **ORTOPEDIA**

**Responsabile** dr. Emilio Lalla

Posti letto Autorizzati 20 di cui 10 accreditati

Posti letto accreditati n° 10 dei quali 1 destinato a ricovero diurno

### **UROLOGIA**

**Responsabile:** dr. Mario di Martino

Posti letto 11 di cui 10 accreditati

Posti letto accreditati n° 10 dei quali 1 destinato a ricovero diurno

### **GINECOLOGIA**

**Responsabile:** Dr. Vincenzo Rocco

Posti letto Autorizzati 11 di cui 9 accreditati

Posti letto accreditati n° 9 dei quali 1 destinato a ricovero diurno

### **SERVIZI QUALIFICANTI**

ANESTESIA E RIANIMAZIONE	RESP. DR. ANTONIO LUCE
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RESP. CARMELO LILLI
LABORATORIO ANALISI	RESP. DR.SSA ROSSELLA DRAGONETTI
ENDOSCOPIA	RESP. DR. LUIGI MONACO
GUARDIA MEDICA PERMANENTE	RESP. DR. GENNARO IAPICCA

<b>SUPERFICIE</b>	<i>2.592,00 m.q.</i>
<b>N° DIPENDENTI</b>	<b>83</b>

### **ATTIVITA' 2022**

N. RICOVERI ORDINARI	1562
N. RICOVERI DAY SURGERY	168
N. PACC	771
N. INTERV. CHIRURGICI	2501



	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 8 a 12</b>	

## RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E RISARCIMENTI EROGATI

La Direzione della Casa di Cura "VILLA ESTHER" ha inserito tra le proprie linee di indirizzo strategico la Gestione del Rischio Clinico ed in ambito operativo è attivo il **N.O.R.M.A.** (*Nucleo Risk Management Aziendale*), composto da esponenti responsabili delle unità operative della struttura, da membri del coordinamento infermieristico, dal responsabile qualità e accreditamento e dal direttore sanitario.

L'implementazione di un'attività di risk management a livello di una Casa di Cura ha richiesto un impegno ulteriore rispetto alla semplice traduzione ed applicazione di tecniche e strumenti alla realtà locale.

Una prima criticità è infatti rappresentata dal fatto che gli strumenti attualmente a disposizione sono stati progettati ed applicati principalmente a livello internazionale e quindi in contesti culturali, organizzativi e legislativi diversi da quello locale; in secondo luogo, le esperienze condotte e tra queste anche quelle in atto nel nostro paese, riguardano soprattutto la realtà ospedaliera.

Ecco perché Villa Esther è partita dalla gestione della sicurezza dei pazienti nella realtà specifica e in tutte le sue Unità Operative e dalla formazione del nucleo operativo interno rispetto al *Governo Clinico* e al miglioramento continuo della *Qualità* dell'assistenza.

Tale formazione ha inteso diffondere anche la cultura aziendale del rischio clinico per giungere ad un'efficace gestione degli errori e degli eventi avversi.

Principalmente l'attività del **N.O.R.M.A.** si concretizza nel rispetto della metodologia del risk management in sanità attraverso le seguenti funzioni:

- analisi dei rischi che accadono al paziente ed all'operatore sanitario nella struttura sanitaria e del perché e del come essi accadono
- individuazione e pianificazione di azioni (*best practices*) per migliorare la qualità dei servizi riducendo errori ed effetti indesiderati
- valutazione dei costi sociali (ed etici):
  - invalidità e mortalità dei pazienti



	<b>PARM</b> <b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	TIPO DOCUMENTO	COD. DOC.	REVISIONE	DATA	1° EMISSIONE	PAG.
	PIANO	PARM	1	29.03.2023	1.05.2011	Pag. 9 a 12

- danni per gli operatori
  - valutazione dei costi economici e finanziari
  - valutazione dei rischi e dei costi della non sufficiente sicurezza dei sistemi informativi soprattutto quelli applicati alle più sofisticate tecnologie biomediche

### Come funziona

Il sistema si basa sulla segnalazione spontanea di evento, inteso come accadimento connesso a un insuccesso (potenziale - i quasi-incidenti o near miss - ovvero che ha causato danni - l'incidente).

Le informazioni sono raccolte attraverso un modulo compilato dagli operatori delle unità sanitarie; esse vengono successivamente codificate per rendere possibile la conoscenza dei fattori che hanno contribuito all'evento e l'analisi delle cause.


Questa fase è denominata Incident Reporting ed è utilizzata internamente alle strutture sanitarie per gestire lo specifico evento, identificare problemi e predisporre azioni correttive.

La segnalazione viene effettuata in forma descrittiva su supporto cartaceo da medici o infermieri in maniera volontaria, anche anonima; successivamente l'inserimento delle segnalazioni nel database informatico viene effettuato da parte di personale qualificato e formato che attiva l'intervento del N.O.R.M.A. per l'analisi dell'evento e l'attivazione di percorsi risolutivi.

L'Audit Clinico prevede un'attenta selezione dei casi da analizzare ed un'accurata preparazione del momento d'incontro e di confronto tra colleghi. L'audit si conclude con la stesura di un report e di un piano di azioni di miglioramento, che indichi le priorità e le competenze degli interventi necessari, per far fronte alle criticità rilevate nell'analisi dei casi. Successivamente è prevista la valutazione dei risultati ottenuti nella prevenzione e contenimento dei rischi.

L'audit non è mera procedura ma un modo di pensare e presuppone un processo formativo diffuso, protratto e interprofessionale; rappresenta lo studio di una sequenza di eventi collegati sempre a una possibile o probabile disfunzione organizzativa.

L'audit clinico non ha la funzione di perseguire colpe ma di individuare errori e/o disfunzioni organizzative oppure errori e/o disfunzioni individuali.

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 10 a 12</b>	


Si tratta, quindi, di una azione finalizzata al miglioramento della sicurezza e della qualità del servizio, a beneficio del paziente e come tale ancorata ai principi e ai valori della deontologia. L'audit è prassi inerente alla ricerca clinica, a forte valenza formativa, avente per oggetto il riesame di procedure e comportamenti, al fine di individuare criticità da correggere.

Ogni operatore sanitario è formato in itinere a riconoscere l'evento avverso, a segnalarlo, valutarlo e adottare misure preventive per far fronte al rischio.

Presupposto fondamentale per la realizzazione di un sistema di segnalazione volontaria è un clima di fiducia e confidenzialità, che favorisca la condivisione degli eventi critici e che sia basato sull'idea che l'errore è un'occasione di apprendimento. Pertanto, è indispensabile la legittimazione da parte di tutta l'organizzazione di questo modo di vedere l'errore in quanto solo con la segnalazione volontaria è possibile identificare la parte sommersa dei rischi, quelli che rimangono latenti difficilmente percepibili dall'esterno.

**Tabella anno 2022 di rilevazione tipologia di eventi**

<b>TIPO DI EVENTO</b>	<b>N° DI EVENTI</b>	<b>% CADUTE NELLA TIPOLOGIA EVENTO</b>	<b>FATTORI CAUSALI/ CONTRIBUTENTI%</b>	<b>AZIONE DI MIGLIORAMENTO</b>	<b>FONTE DEL DATO I.R.</b>
NEAR MISS EVENTI AVVERSI EVENTI SENTINELLA		STRUTTURALI% TECNOLOGICI % ORGANIZZATIVI% PROCEDURE%	STRUTTURALI% TECNOLOGICI % ORGANIZZATIVI% PROCEDURE%		SINISTRI% EMOVIGILANZ A% FARMACOVIGI LANZA% DISPOSIT. VIG. % ICA %
<b>EVENTO SENTINELLA</b>	<b>1</b>	<b>PROCEDURE 80%</b>	<b>PROCEDURE 100%</b>	<b>Rispetto pedissequo delle procedure</b>	<b>I.R.</b>
<b>EVENTO SENTINELLA</b>	<b>1</b>	<b>ORGANIZZATIVO 80%</b>	<b>ORGANIZZATIVO 80%</b>	<b>migliorare la comunicazione nei piccoli gruppi lavoro</b>	<b>I.R.</b>
<b>EVENTO SENTINELLA</b>	<b>1</b>	<b>ORGANIZZATIVO 80 %</b>	<b>PROCEDURE 100%</b>	<b>Rispetto pedissequo delle procedure</b>	<b>I.R.</b>

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>COD. DOC.</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>1° EMISSIONE</b>	<b>PAG.</b>
<b>PIANO</b>	<b>PARM</b>	<b>1</b>	<b>29.03.2023</b>	<b>1.05.2011</b>	<b>Pag. 11 a 12</b>	

Diversamente contribuiscono a fornire informazioni sulla parte emersa e visibile del rischio, il numero di sinistri aperti in seguito a denunce da parte dei pazienti e dei parenti dei pazienti.

## SINISTROSITA' E RISARCIMENTI

Tabella segnalazione sinistri dell'ultimo quinquennio

ANNO	N° SINISTRI APERTI	N° SINISTRI LIQUIDATI	RISARCIMENTI EROGATI
2018	11	1	Nessun esborso
2019	3	2	Nessun esborso
2020	1	5	€ 72.808,44
2021	5	6	€123.381,00
2022	1	6	€ 383.135,5


## POSIZIONE ASSICURATIVA

Dal 2018 al 2022 Pineta Grande spa casa di cura Villa Esther è assicurata con AM trust e la società di brokeraggio è PROGRESS INSURANCE

## MATRICE RESPONSABILITA'

AZIONE	RISK. MANAGER	DIRETTORE SANITARIO	DIRETTORE E COORDINATORE AMMINISTRATIVO
REDAZIONE PARM	R	C	C
ADOZIONE DEL PARM	C	R	C
MONITORAGGIO DEL PARM	R	R	C
ANALISI E VALUTAZIONI	R	C	C

**LEGENDA:** R.RESPONSABILE\_C.COINVOLTO

	<b>PARM</b>					
	<b>PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT</b>					
	TIPO DOCUMENTO	COD. DOC.	REVISIONE	DATA	1° EMISSIONE	PAG.
	PIANO	PARM	1	29.03.2023	1.05.2011	Pag. 12 a 12

## OBIETTIVI PARM 2023

- Sperimentare modelli organizzativi e supporti tecnologici innovativi, anche finalizzati a ridurre la complessità dei processi organizzativi e produttivi ed ottimizzare la comunicazione (*Aggiornamento tecnologie informatiche*)
- Promuovere eventi di informazione e formazione per diffondere la cultura della sicurezza delle cure:
  - *Corsi di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro-*
  - *Corso BLSD rianimazione cardiopolmonare*
  - *Prevenzione infezioni ospedaliere*
  - *Corso movimentazione manuale pazienti metodo MAPO )*
  - *Gestione rischio clinico, biologico, D.M.S.L.*
  - *Gestione risk management*

*secondo calendario sede centrale Pineta Grande*
- Rispettare linee guida ministeriali (applicazione pedissequa raccomandazioni e strumenti adottati- es. scheda conley... e relativo monitoraggio)
- Promuovere la segnalazione dei quasi errori (near miss) e degli eventi sentinella corsi di formazione risk manager aziendale piccoli gruppi operativi
- Promuovere schede operative segnalazioni infezioni ospedaliere, prevenire e controllare rischi sanitari:
  - 1) verificare il corretto lavaggio delle mani – campionamento microbiologico sulle mani degli operatori sanitari (un operatore per U.O.)
- Sperimentare metodi e strumenti di segnalazione degli errori, di raccolta e di elaborazione dei dati per ottenere informazioni sulle procedure ad alto rischio
- Promuovere il coinvolgimento dei pazienti, cittadini, familiari, volontari ed altri operatori informali

## AZIONI GESTIONE PARM

Il presente PARM è pubblicato sul sito web aziendale e revisionato annualmente.