



CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.

**Piano Annuale di
Risk Management
(PARM) 2020**

Data
25/03/2020

Pag. 1 di 12

PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT (PARM) 2020



CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.


**Piano Annuale di
Risk Management
(PARM) 2020**

Data
25/03/2020

Pag. 2 di 12

INDICE

- 1. Premessa**
- 2. Scopo**
- 3. Obiettivi strategici**
- 4. Strumenti**
- 5. Matrice delle responsabilità**
- 6. Azioni**
- 7. Diffusione**
- 8. Indicatori**
- 9. Progetto di Risk Management**

 <p>CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.</p>	<p>Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2020</p>	<p>Data 25/03/2020</p>	<p>Pag. 3 di 12</p>
---	--	-----------------------------------	----------------------------

1. PREMESSA

La Regione Lazio con la Determinazione n. G00164 del 11/01/2019 specificando le Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) dove viene richiamato il principio della sicurezza delle cure in sanità.

Che la sicurezza delle cure venga correlata alla qualità ne rappresenta una criticità cui occorre dare soluzione adottando le misure proprie degli strumenti principali del Rischio Clinico.

E' noto che il sistema sanitario, diversamente da altre realtà produttive, è unico nella sua complessità in quanto in esso interagiscono molteplici fattori che sono eterogenei e dinamici, dove intervengono moltissime variabili, come la pluralità delle prestazioni sanitarie, delle competenze dei professionisti, per l'eterogeneità dei processi e dei risultati da conseguire.

In tale complessità, il rischio di incidenti e di eventi avversi è particolarmente elevato e pur non potendo essere del tutto eliminato, può altresì essere controllato con adeguate ed appropriate azioni di prevenzione e rimozione dei fattori causali riprogettando un sistema organizzativo, assistenziale e clinico intrinsecamente resistente agli errori. In questo senso la gestione del Rischio Clinico costituisce un sistema di prevenzione e di contenimento dei possibili effetti dannosi degli errori cosiddetti evitabili contribuendo da una parte a migliorare la qualità delle cure sia in termini di efficacia che di efficienza e dall'altra al recupero della fiducia del paziente verso la Struttura Sanitaria.

Con il Piano di Risk Management (PARM) in recepimento della normativa di riferimento regionale e nazionale, vengono definiti gli obiettivi e le azioni da intraprendere al fine del miglioramento della qualità e della prevenzione degli eventi avversi a livello aziendale. Tale documento valorizza le iniziative intraprese negli anni precedenti, che costituiscono le basi per la continuità delle azioni e per l'avvio di nuove.



CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.

**Piano Annuale di
Risk Management
(PARM) 2020**

Data
25/03/2020

Pag. 4 di 12

CONTESTO ORGANIZZATIVO

Struttura: n. 2 edifici

Organizzazione: n. posti letto Ordinari n. 91

Medicina: **60**

LDG-PA: **21**

RSA ad alto livello assist.: **10**

n. posti letto Day-Hospital n. **7**

Ambulatori:

Angiologia

Cardiologia

Diagnostica per Immagini

Gastroenterologia ed endoscopia digestiva

Geriatrics

Ginecologia

Medicina Generale

Neurologia


Ortopedia

Pneumologia

Urologia

DESCRIZIONE DEGLI EVENTI/SINISTRI NELL'ULTIMO QUINQUENNIO 2015/19

Ai fini della identificazione delle misure di prevenzione da attuare, grande importanza riveste non solo l'analisi degli eventi avversi, ma anche quella dei quasi eventi o near miss. Solo attraverso opportune analisi è possibile identificare le cause di errore e apportare le azioni correttive che miglioreranno i processi al fine di ridurre la probabilità che lo stesso errore si ripeta. La funzione di gestione del rischio clinico fornisce all'organizzazione le informazioni necessarie per imparare dagli errori.

 <p>CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.</p>	<p>Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2020</p>	<p>Data 25/03/2020</p>	<p>Pag. 5 di 12</p>
---	--	-----------------------------------	----------------------------

E' fondamentale partire dal principio di considerare l'errore come "difetto del sistema" e non del singolo professionista e pianificare e implementare programmi aziendali di gestione del rischio clinico. La gestione del rischio clinico richiede pertanto un approccio di sistema e la riduzione degli errori presuppone imparare da essi e porre in essere misure protettive e preventive all'interno dell'organizzazione. I fattori individuali hanno un peso importante nella pratica clinica, ma spesso sono altre componenti, legate all'organizzazione, che determinano il verificarsi dell'errore; per tale motivo assume importanza fondamentale identificare e segnalare qualsiasi errore, sia che esso abbia causato un evento avverso, che un near miss.

La maggior parte degli incidenti, nelle organizzazioni complesse come quelle sanitarie, è generato dall'interazione tra le diverse componenti del sistema: fattori strutturali-tecnologici, fattori organizzativo gestionali e condizioni di lavoro; fattori umani, caratteristiche dell'utenza, fattori esterni.

Pertanto le azioni risarcitorie negli anni 2015-16-17-18-19 sono state : 1 azione risarcitoria

Ogni richiesta risarcitoria formulata nei confronti dell'Azienda viene gestita direttamente dalla Direzione Amministrativa.

2. SCOPO

Il Piano di Risk Management (PARM) è lo strumento per promuovere e realizzare iniziative per la definizione operativa e la gestione dei rischi. L'Azienda, con la figura del Risk Manager e attraverso le politiche di risk management e i relativi piani annuali di sviluppo, è orientata a migliorare la sicurezza della pratica clinico-assistenziale e clinico-gestionale a tutela dell'interesse del paziente/utente.

Il PARM è quindi uno strumento organizzativo e tecnico necessario anche per una corretta valutazione delle modalità di lavoro da parte dei professionisti e degli specifici contesti di lavoro. L'ottica è quella di diminuire le potenzialità di errore attivo e del sistema organizzativo dato nonché di contenere la complessiva sinistrosità delle strutture sanitarie.

Il PARM si inserisce in una più ampia azione sistemica fatta di valutazione dei principali processi, analisi del rischio, di promozione ed implementazione di linee guida, procedure e istruzioni



operative, di finalità informativa e formativa e nella predisposizione di taluni processi decisionali di sistema. Il ruolo di promozione attiva del risk manager assume quindi, sempre più, una caratterizzazione di indipendenza istituzionale alle dirette dipendenze della Direzione generale aziendale.

La presenza della funzione del Risk Manager non solleva dalle specifiche responsabilità i soggetti formalmente preposti alla gestione dei processi clinico assistenziali, ma coordina ed armonizza con gli stessi l'intero sistema di governo del rischio. Ogni soggetto aziendale, infatti, svolge un ruolo determinante e di amplificazione nel diffondere con successo la cultura della sicurezza e la conoscenza del rischio.

Anche attraverso il PARM, il Risk Manager, fornisce quindi all'Azienda un supporto indispensabile affinché il management possa decidere con consapevolezza, attraverso opportuni strumenti e supporti, con adeguato tempismo e con flessibilità organizzativa.

Le attività che si realizzano anche attraverso il PARM fanno parte delle iniziative aziendali in materia di rischio clinico e concorrono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza ed economicità/sostenibilità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali.

Tutte le strutture aziendali, per quanto di competenza, collaborano con il Risk Manager per la rilevazione e l'elaborazione delle informazioni necessarie per la definizione del PARM.

3. OBIETTIVI STRATEGICI

Nel recepire le LLGG regionali per la stesura del PARM ed in coerenza con la Mission aziendale sono stati identificati per l'anno 2020 i seguenti obiettivi strategici:

1. Creare e diffondere la "cultura della sicurezza" e la "cultura organizzativa" in un'ottica di condivisione degli stessi valori e dello stesso impegno.
2. Continuare la creazione della mappa dei rischi
3. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa
4. Favorire la comunicazione tra professionisti in un'ottica di sistema
5. Promuovere interventi mirati al contenimento degli eventi avversi, eventi sentinella, e near miss, con particolare riguardo alle infezioni correlate all'assistenza.
6. Promuovere interventi mirati al contenimento dei sinistri.



7. Favorire la visione unitaria delle diverse “sicurezze” aziendali attraverso il monitoraggio coordinato e continuativo tra le varie funzioni aziendali, con particolare riguardo verso la sicurezza dei pazienti, degli operatori e delle tecnologia/apparecchiature.
8. Promuovere l’appropriatezza gestionale nell’allocazione delle risorse economiche aziendali.
9. Promuovere l’integrazione tra le diverse articolazioni aziendali coinvolte nel governo clinico.
10. Facilitare i processi di integrazione tra Risk Manager, Direzione Generale e Ufficio Legale, Direzione Sanitaria comprensiva della competenza medico-legale.

4. STRUMENTI

Al fine del raggiungimento degli obiettivi l’attivazione del PARM prevede i seguenti strumenti:

- a. La partecipazione del Risk Manager, quale componente effettivo, al Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza (CC-ICA): il CC-ICA prevede modalità operative in coerenza con il documento prodotto dal gruppo di lavoro regionale.
- b. Mappatura dei rischi mediante i seguenti strumenti:
 - i. Analisi delle segnalazione pervenute tramite Incident Reporting o altre modalità di comunicazione.
 - ii. Processo interno di auditing.
 - iii. Indicatori ottenuti tramite Schede di Dimissione Ospedaliera.
 - iv. Monitoraggio delle cartelle cliniche al fine di verificare la qualità della documentazione sanitaria.
 - v. Analisi dei Reclami.
 - vi. Analisi del fenomeno Infort+unistico.
- c. Corsi di informazione/formazioni degli operatori mirati alla diffusione della cultura della sicurezza e all’apprendimento degli strumenti e tecniche di gestione del rischio.
- d. Monitoraggio degli Eventi Sentinella secondo il Protocollo Ministeriale
- e. Monitoraggio dei dati riguardanti i sinistri
- f. Introduzione sistematica di attività di “Internal Auditing” che coinvolgano direttamente i professionisti in un percorso di identificazione, rimozione e/o segnalazione dei rischi.



- g. Adesione alle Buone Pratiche ed ai protocolli/procedure o linee guida prodotte a livello aziendale e/o regionale.
- h. Applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali in tema di gestione del rischio e sicurezza delle cure.
- i. Adottare le raccomandazioni ministeriali per l'evento epidemico in atto

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

La realizzazione del PARM riconosce due specifiche responsabilità:

- quella del Risk Manager che redige e promuove lo stesso tenendo in debito conto le linee guida regionali ed aziendali in materia di risk management;
- quella della Direzione Generale Aziendale che si impegna a fornire direttive (piano budgeting, valutazione performance, definizione di specifici progetti aziendali) e risorse a tutte le macrostrutture coinvolte nel PARM.

Azione	Direttore Generale	Risk Manager	CC-ICA	CVS	Avvocatura/gestione assicurativa
Redazione PARM	I	R	C	C	C
Adozione PARM con delibera	R	I	I	I	I
Coordinamento PARM	I	R	C	C	C

R = Responsabile C = Coinvolto I = Informato

6. AZIONI

Al fine del raggiungimento degli obiettivi strategici ogni azienda dovrà esplicitare le azioni:

1. Inserimento nel processo di Budgeting degli obiettivi declinati nel presente PARM ritenuti di maggiore interesse aziendale:
 - a) Partecipazione obbligatoria al corso sulla sicurezza delle cure.
 - b) Adesione obbligatoria delle UUOO assistenziali all'autovalutazione della cartella clinica.
 - c) Utilizzo nelle UUOO assistenziali della Scheda Unica di Terapia come da procedura aziendale.
 - d) Contenimento delle infezioni correlate all'assistenza tenendo conto delle LLGG regionali.
2. Progetto "Monitoraggio Eventi sentinella"



3. Progetto “Monitoraggio dell’applicazione della Scheda Unica di Terapia” mediante verifiche a campione delle cartelle cliniche
4. Progetto “Completezza dello strumento cartella clinica” e documentazione sanitaria non solo nei pazienti ricoverati anche le cartelle cliniche in pazienti inerenti a prestazioni ambulatoriali.
5. Progetto “Implementazione di un sistema di sorveglianza tramite dati di laboratorio di microbiologia” attiva della circolazione dei microrganismi sentinella e sorveglianza delle infezioni nella struttura sanitaria ed in particolare infezioni da Clostridium D. ed MRSA.
6. Progetto “Prevenzione e gestione lesioni da pressione”
7. Progetto “Revisione delle Procedure Aziendali già implementate”
8. Progetto “Completamento ed implementazione della Procedura per la prevenzione delle cadute dei pazienti ricoverati”
9. Progetto “Uso corretto dei DPI” per la prevenzione della diffusione di germi patogeni

7. DIFFUSIONE

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal PARM e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, la Direzione Aziendale assicura la sua diffusione attraverso:

- ✓ Pubblicazione del PARM sul sito aziendale

8. INDICATORI

In tale sezione sono riportati, secondo la logica di Miglioramento Continuo della Qualità (MCQ), gli indicatori che si intendono utilizzare al fine di misurare le attività svolte ed i risultati conseguiti:

CRITERIO: promuovere l’appropriatezza degli oneri economici aziendali
INDICATORE: % di sinistri chiusi* nell’anno su sinistri aperti nell’anno
NUMERATORE: Numero di sinistri chiusi nell’anno preso in considerazione
DENOMINATORE: Numero di sinistri aperti nell’anno preso in considerazione
STANDARD: 20%
FONTE: Direzione Generale

* si intende la definizione dell’istruttoria sia amministrativa che medico-legale

Obiettivo Formazione

CRITERIO: Il personale è formato adeguatamente sulle problematiche relative alla sicurezza del paziente
--



CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.

**Piano Annuale di
Risk Management
(PARM) 2020**

Data
25/03/2020

Pag. 10 di 12

INDICATORE: % di operatori sanitari che hanno effettuato una formazione di base sul rischio clinico

NUMERATORE: Numero di operatori sanitari che hanno effettuato una formazione di base sul rischio clinico

DENOMINATORE: numero operatori

STANDARD: 10%

FONTE: Ufficio del personale

Flusso SIMES

CRITERIO: Corretta alimentazione dei flussi SIMES secondo il Protocollo Ministeriale per gli eventi Sentinella

INDICATORE: % di Schede A inserite entro i 5 giorni dalla segnalazione

NUMERATORE: Numero di Schede A inserite entro i 5 giorni

DENOMINATORE: Numero di Schede A inserite

STANDARD: > 95%

FONTE: rischio clinico aziendale

Flusso SIMES*

CRITERIO: Corretta alimentazione dei flussi SIMES secondo il Protocollo Ministeriale per gli eventi Sentinella

INDICATORE: : % di Schede B inserite entro i 45 giorni dalla segnalazione

NUMERATORE: Numero di Schede B inserite entro i 45 giorni

DENOMINATORE: Numero di Schede A inserite


STANDARD: > 95%

FONTE: rischio clinico aziendale

*Nei casi che, per complessità o difficoltà oggettive, non fosse possibile completare la scheda B secondo le modalità previste dal Protocollo ministeriale, andranno comunque esplicitate, sul sistema informatico, le motivazioni

Flusso SIMES*

CRITERIO: Corretta alimentazione dei flussi SIMES secondo il Protocollo Ministeriale per gli eventi Sentinella

 <p>CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.</p>	<p>Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2020</p>	<p>Data 25/03/2020</p>	<p>Pag. 11 di 12</p>
--	--	-----------------------------------	-----------------------------

<p>INDICATORE: % di piani di miglioramento previsti per gli Eventi Sentinella inseriti sul portale LAIT</p>
<p>NUMERATORE: Numero di eventi Sentinella inseriti sul portale della Regione Lazio che presentano il piano di miglioramento</p>
<p>DENOMINATORE: Numero di eventi Sentinella inseriti sul portale</p>
<p>STANDARD: > 95%</p>
<p>FONTE: rischio clinico aziendale</p>

*Nei casi che, per complessità o difficoltà oggettive, non fosse possibile completare la scheda B secondo le modalità previste dal Protocollo ministeriale, andranno comunque esplicitate, sul sistema informatico, le motivazioni.

9. PROGETTO DI RISK MANAGEMENT

Nell'ottica di integrare maggiormente gli sforzi, il metodo e le azioni di promozione e gestione della sicurezza clinica con i sistemi di sviluppo per il miglioramento continuo della qualità si è deciso di definire un piano integrato per la qualità ed il risk management. Questa strategia permette di ottimizzare risorse e progetti al fine di condividere, con tutte le strutture ed i servizi sanitari nonché gli staff, gli obiettivi sul miglioramento della qualità e della sicurezza.


Il Risk Manager aziendale (RM) ha la responsabilità di:

- coordinare e promuovere le attività di valutazione e gestione reattiva e proattiva del rischio a livello aziendale in stretta sinergia con i dipartimenti.
- promuovere e monitorare le azioni di identificazione e prevenzione dei rischi legati al processo di cura attivate nelle Unità Operative:
- gestire le attività di "Risk Management" su casi di "near miss", stimolando l'apprendimento degli strumenti di analisi degli incidenti;
- mantenere il necessario livello di coordinamento e interfaccia con le altre funzioni di staff e la Direzione Generale.

La funzione di Risk Management è posta in staff del Direttore Generale ed è assolta dal Direttore Sanitario, coadiuvato dai Responsabili della Unità operativa Medicina Generale, Lungodegenza PA, Servizio di Diagnostica per immagini, Servizio Laboratorio Analisi Cliniche e da un Coordinatore Amministrativo.

Gruppo di Coordinamento per l'attività di gestione del rischio (GCGR)

E' un gruppo di lavoro nel quale confluiscono diverse professionalità e aree di specializzazione (medica, medicina legale, medicina di laboratorio, diagnostica per immagini) che favoriscono una contaminazione culturale e professionale proficua nell'ambito del risk management. Nei lavori

 <p>CASA DI CURA VILLA DOMELIA S.R.L.</p>	<p>Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2020</p>	<p>Data 25/03/2020</p>	<p>Pag. 12 di 12</p>
---	--	-----------------------------------	-----------------------------

del GCGR saranno, inoltre, coinvolti i pazienti attraverso l'associazione del tribunale per i diritti del malato quando si affrontano tematiche nelle quali è utile il coinvolgimento del paziente. A ciò si deve aggiungere anche un percorso di partecipazione attraverso l'ascolto concreto della voce di pazienti (team di ascolto), veicolata anche dai reclami. Il GCGR supporta la struttura aziendale di Risk management. Gli sono attribuiti i seguenti obiettivi:

- funzione di indirizzo e verifica del piano annuale di Risk management nonché il coordinamento delle attività preposte al raggiungimento degli specifici obiettivi;
- condivisione delle criticità più o meno latenti e dell'adozione degli strumenti di analisi proattiva e reattiva dei rischi in ospedale;
- proposta e condivisione dell'adozione di strumenti ed azioni correttive e proattive per la riduzione degli eventi avversi agli utenti;
- proposta e definizione delle strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine della struttura.

Nel caso di un evento avverso grave il Risk Management supporterà la Direzione Aziendale nella costituzione di unità di crisi nella quale sarà coinvolta l'area comunicazione per la gestione dei rapporti con i media. Il GCGR o alcuni dei suoi componenti possono essere coinvolti nell'unità di crisi a seconda della tipologia di evento. Il GCGR formula risposte strutturate alle segnalazioni attraverso un report semestrale relativo alle aree di segnalazione e agli interventi messi in campo.

Il GCGR si riunisce a seguito di convocazione del Risk Manager aziendale.

Il GCGR si compone delle seguenti funzioni aziendali:

- Risk Manager aziendale (con funzione di coordinamento del Gruppo)
- Responsabile UOC Medicina Generale
- Responsabile UOC Lungodegenza PA
- Responsabile RSA ad alto livello assistenziale (R1)
- Responsabile Servizio Diagnostica per Immagini
- Responsabile Servizio Laboratorio Analisi Cliniche
- Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Responsabile dei sistemi informativi e informatici
- Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale