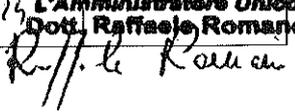


	PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT (PARM) ANNO 2024	Pag. 1 di 11
---	---	--------------

**PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM 2024)**

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dott.ssa Marcella De Vizia	RESP.RM	10/1/24	
VERIFICA	Dott.ssa Stefania Puzzuoli Fantoni	DIR.SAN	10/1/24	
APPROVAZIONE	Dott. Raffaele Romano	DIR. GEN	10/1/24	Casa di Cura GE.P.O.S. s.r.l. L'Amministratore Unico Dott. Raffaele Romano 



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 2 di 11

Sommario

1	PREMESSA.....	3
2	CONTESTO ORGANIZZATIVO.....	4
2.1	Mission e vision aziendale	5
2.2	Risk Manager	5
2.3	Metodi adottati.....	5
3	MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	6
4	OBIETTIVI 2024.....	7
5	ATTIVITA'	9
6	MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM	10
7	RIFERIMENTI NORMATIVI	11



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 3 di 11

1PREMESSA

Il *Piano Annuale di Risk Management* (PARM) è lo strumento per promuovere e realizzare iniziative per la definizione, identificazione e gestione dei rischi all'interno della **Casa di Cura "GE.P.O.S."**

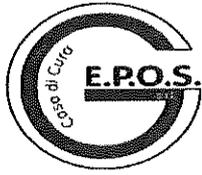
La **Casa di Cura "GE.P.O.S."**, con la figura del Responsabile del rischio clinico e le politiche di risk management, è orientato a migliorare la sicurezza della pratica clinico-assistenziale e clinico-gestionale a tutela dell'interesse del paziente/utente. Il PARM si inserisce in una più ampia azione sistemica fatta di valutazione dei principali processi, di analisi del rischio, di promozione e di implementazione di linee guida e buone pratiche, attraverso procedure e istruzioni operative interne, di attività informativa e formativa sia del personale sanitario e non-sanitario che del paziente e dei *caregivers*.

Le attività che si realizzano attraverso il PARM fanno parte delle iniziative aziendali in materia di rischio clinico e sicurezza delle cure alle quali partecipano tutti gli esercenti le professioni sanitarie attivi nella **Casa di Cura "GE.P.O.S."**.

In questo contesto, va sottolineato che la presenza della funzione del Responsabile del rischio clinico non solleva dalle specifiche responsabilità i soggetti formalmente preposti alla gestione dei processi clinico-assistenziali quali il Direttore Sanitario, i Responsabili delle UU.OO., i Caposala, il Medico Competente, l'RSPP, la Direzione Aziendale e più in generale tutti gli operatori sanitari nelle loro specifiche competenze bensì coordina ed armonizza con gli stessi l'intero sistema di governo del rischio clinico. Ogni soggetto aziendale, infatti, svolge un ruolo determinante e di amplificazione nel diffondere con successo la cultura della sicurezza e la conoscenza del rischio.

Tutte le strutture e funzioni della **Casa di Cura "GE.P.O.S."**, per quanto di loro competenza, collaborano con il Responsabile del rischio clinico alla rilevazione ed elaborazione delle informazioni necessarie per la definizione del PARM e sono coinvolte nella sua realizzazione.

Il presente PARM 2023 della **Casa di Cura "GE.P.O.S."** è stato redatto ai sensi del Decreto Dirigenziale n.99 del 16.12.2022 "Approvazione Linee d'indirizzo per l'elaborazione del



PARM”

2 CONTESTO ORGANIZZATIVO

La Casa di Cura “GE.P.O.S”, sorta nel 1953 è una Casa di Cura convenzionata, a vocazione prevalentemente chirurgica.

La Casa di Cura “ GE.P.O.S” è dotata di 60 posti letto convenzionati col Sistema Sanitario Nazionale.

E’ sita in via Roma 29 a Telesse Terme, in provincia di Benevento e trovandosi in un’area interna della Regione Campania è un riferimento importante anche per le popolazioni limitrofe

E’ autorizzata con Autorizzazione Sanitaria del 16/09/2009 e s.m.i.

E’ accreditata con Decreto Dirigenziale della Reg.Campania N° 432 del 07/12/2021

Al fine di descrivere in maniera integrata le dinamiche che afferiscono alle diverse attività ricomprese nella Clinica si è convenuto di raccogliere in Macroaree omogenee, laddove possibile, i processi assistenziali, per consentire una visione trasversale delle problematiche correlate alla gestione del Rischio Clinico .

Tabella 1 – Dati strutturali

Casa di Cura “GE.P.O.S”	
Via Roma, 29 Telesse Terme (Benevento)	
Indicatore	Riferimento
AREE CHIRURGICHE	POSTI LETTO
Chirurgia Generale e Specialistica	40
Chirurgia Toracica	5
Ortopedia	10
Oculistica	5



2.1 Mission e vision aziendale

La *mission* della Casa di Cura “GE.P.O.S” consiste nell’erogazione di attività di ricovero e cura a favore di pazienti privati o in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale con la garanzia di un alto livello dei servizi offerti, relativamente sia agli aspetti clinici che a quelli relazionali, connessi alle modalità di erogazione dei servizi, alla qualità del servizio e al confort alberghiero.

La Casa di Cura “GE.P.O.S” pone al centro della propria attenzione, la massima sicurezza del paziente durante ogni fase dell’iter assistenziale. Ogni operatore, sanitario e non , all’interno della Casa di Cura “GE.P.O.S” è formato affinché ciò avvenga, con professionalità e umanità.

2.2 Risk Manager

Il Risk Manager della Casa di Cura “GE.P.O.S” si avvale di un processo sistematico che consente di identificare, analizzare, valutare e trattare i rischi al fine di migliorare la sicurezza dei pazienti che accedono alla Struttura

La definizione delle procedure da implementare e la pianificazione delle attività da svolgere sono definite sulla base della criticità dei processi che si attuano nella Casa di Cura “GE.P.O.S” monitorando l’andamento di eventuali eventi avversi che si sono presentati nelle varie unità operative e attuando le Raccomandazioni del Ministero della Salute e le “Linee guida attività di Risk Management” della Regione Campania.

Infatti la Casa di Cura “GE.P.O.S”, ha attuato, nel corso degli anni, una seria politica di gestione del rischio sanitario, sia in termini di “prevenzione del rischio”, sia in termini di “gestione dell’evento avverso” con un “Team aziendale rischio clinico” che collabora con la Direzione Sanitaria ed il Comitato delle Infezioni Ospedaliere

2.3 Metodi adottati

La Casa di Cura “GE.P.O.S” ha adottato i seguenti strumenti per l’identificazione, l’analisi e il monitoraggio di eventi relativi alla sicurezza del paziente e delle cure:

- RIUNIONI
- SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE
- FARMACOVIGILANZA
- EMOVIGILANZA
- ADOZIONE INCIDENT REPORTING
- FORMAZIONE
- RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 6 di 11

Relazione consuntiva sugli eventi avversi

ANNO	NEARMISS (evento evitato)	EVENTIAVVERSI	EVENTISENTINELLA
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	0	0	0
2023	0	0	0

Relazione consuntiva sui sinistri

PERIODO	N° SINISTRI APERTI
2020	0
2021	1
2022	0
2023	2

3 MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

La Casa di Cura "GE.P.O.S" nella redazione, adozione, monitoraggio del Parm riconosce due specifiche responsabilità:

- ✓ Quella del Responsabile del rischio clinico che lo redige e ne coordina e monitora l'implementazione;
- ✓ quella della Direzioni, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo che, ognuno per le proprie competenze, lo approvano, si impegnano ad adottarlo e a fornire le opportune direttive e risorse umane ed economiche per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 7 di 11

Azione	Resp./referente rischio clinico	Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo	Direttore Generale
Redazione PARM	R	C	C	C
Adozione del PARM	C	C	C	R
Monitoraggio del PARM	R	C	C	C
Analisi e valutazioni	R	C	C	C

R = Responsabile; C = Coinvolto

4 OBIETTIVI 2024

Gli obiettivi generali della Casa di Cura "GE.P.O.S" in ambito di Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle cure sono:

- A. Diffondere la cultura della gestione del rischio clinico attraverso la piena applicazione di tutte le raccomandazioni ministeriali trasformate in protocolli aziendali. In particolare:
- *Revisione della procedura per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solidi*
 - *Revisione della procedura per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli*
 - *Revisione della procedura per la riconciliazione della terapia farmacologica*
 - *Revisione della procedura per la prevenzione degli eventi avversi*



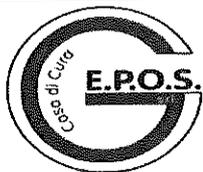
PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 8 di 11

conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali

- *Revisione della procedura di gestione del rischio aggressione nelle strutture sanitarie*
- *Revisione della procedura per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica*
- *Revisione della procedura per la prevenzione del suicidio del paziente*

- B. Consolidare la cultura della gestione del rischio clinico attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze .
- C. Monitoraggio della mappatura del rischio clinico, presente nella **Casa di Cura "GE.P.O.S"**, onde monitorarne l'efficacia
- D. Implementazione informatica del nuovo software per la redazione della Cartella Clinica e Cartella Infermieristica onde individuare nuovi campi che permettano la gestione del paziente in tutte le fasi del percorso diagnostico, terapeutico ed interventistico evitando il sorgere di eventi avversi e relativo corso di formazione



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 9 di 11

5 ATTIVITA'

In questa sezione sono elencate le attività previste per il raggiungimento degli obiettivi definiti

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della gestione del rischio clinico attraverso la piena applicazione di tutte le raccomandazioni ministeriali			
ATTIVITA' Diffondere la cultura della gestione del rischio clinico attraverso la piena applicazione di tutte le raccomandazioni ministeriali trasformate in protocolli aziendali.			
INDICATORE Revisione delle 7 procedure corrispondenti alle Raccomandazioni applicabili			
STANDARD : 7			
FONTE: TEAM RISCHIO CLINICO			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	RM	DS	DA/AU
Revisione protocolli in base alle raccomandazioni ministeriali	R	C	C
Diffusione degli stessi presso tutte le UU.OO	R	C	C

OBIETTIVO B) Consolidare la cultura della gestione del rischio clinico attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze			
ATTIVITA' Organizzazione di un corso sul Rischio Clinico			
INDICATORE Svolgimento del corso			
STANDARD : 1			
FONTE: TEAM RISCHIO CLINICO			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	RM	DS	DA/AU
Pianificazione degli argomenti da trattare	R	C	C
Programmazione delle giornate di formazione	R	C	C



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT
(PARM)
ANNO 2024

Pag. 10 di 11

OBIETTIVO C) Monitoraggio della mappatura del rischio clinico, presente nella **Casa di Cura "GE.P.O.S"**, onde monitorarne l'efficacia

ATTIVITA'

Verificare che la mappatura presente sia adeguata al rischio clinico della Casa di Cura

INDICATORE

Revisione della mappatura del rischio

STANDARD : 1

FONTE: TEAM RISCHIO CLINICO

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

AZIONE	RM	DS	DA/AU
Valutazione adeguatezza	R	C	C
Eventuale modifica	R	C	C

OBIETTIVO D) Implementazione informatica del nuovo software per la redazione della Cartella Clinica e Cartella Infermieristica

ATTIVITA'

Verificare che il nuovo software preveda appositi campi utili alla gestione del rischio clinico

INDICATORE

Presenza di almeno 3 campi nuovi

STANDARD : 3

FONTE: TEAM RISCHIO CLINICO

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

AZIONE	RM	DS	DA/AU
Selezione nuovi campi	R	C	C
Verificare adeguatezza nuovi campi	R	C	C

6 MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM

Al fine di raggiungere gli obiettivi strategici enunciati nel PARM 2024 il Direttore Sanitario e la Direzione Generale, con la collaborazione del Risk Manager, si impegna ad assicurare:

- ✓ Presentazione del PARM ai Responsabili delle UU.OO. ai Caposala, ed eventuale altro personale ritenuto strategico nella diffusione e realizzazione dello stesso;
- ✓ Disponibilità del PARM informato PDF sui supporti informatici aziendali;



- ✓ Pubblicazione del Parm sul sito Internet della **Casa di Cura "GE.P.O.S"**
- ✓ Iniziative di diffusione e condivisione del PARM a tutti gli operatori sanitari operanti nella **Casa di Cura "GE.P.O.S"**

7 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 Sanità;
6. Circolare Ministeriale n. 52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
7. Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";