

Prot. N. 318



ISTITUTO “LEONARDA VACCARI”

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

del 20.05.2020



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Sommario

1. PREMESSA	3
2. MATRICE delle RESPONSABILITA'	9
3. OBIETTIVI	10
4. ATTIVITA'	10
<i>Tabella 6 – declinazione delle attività</i>	10
5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM	13
RIFERIMENTI NORMATIVI	14
6. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	15



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

1. PREMESSA

Il sistema sanitario nazionale, già da diversi anni, pur in un contesto caratterizzato da continui cambiamenti correlati a problemi di natura demografica, al crescente progresso delle conoscenze e delle tecnologie e al cambiamento del rapporto medico-paziente, sono stati compiuti ingenti sforzi per garantire e migliorare continuamente la sicurezza delle cure e la qualità delle prestazioni. Tutti gli elementi del sistema devono integrarsi e coordinarsi, per rispondere ai bisogni assistenziali del paziente ed assicurargli la miglior cura possibile. Le politiche di gestione del rischio, volte sia alla prevenzione degli errori evitabili che al contenimento dei loro possibili effetti dannosi, e, quindi, in ultima analisi, alla garanzia della sicurezza dei pazienti, costituiscono il sistema di gestione del rischio clinico (Clinical Risk Management).

Con il PARM vengono definiti gli obiettivi e le azioni da intraprendere a livello aziendale al fine del miglioramento della qualità delle cure e della prevenzione degli eventi avversi. La funzione di Risk Manager dell'Istituto Leonarda Vaccari è affidata al Direttore Sanitario. Il Risk Manager, con il concorso delle diverse articolazioni aziendali, identifica, valuta e gestisce il rischio clinico, disponendo di una struttura operativa ad hoc, con la quale vengono soddisfatte le esigenze connesse alla realizzazione del PARM.

Il nucleo centrale è pertanto rappresentato dal Direttore Sanitario/Risk Manager dell'Istituto Leonarda Vaccari che formula e/o implementa, con riferimento alle normative ministeriali e regionali e alle necessità aziendali, procedure operative sanitarie, linee guida, protocolli e che si avvale, in particolare, delle seguenti articolazioni aziendali :

- Direzione Sanitaria, che formula, in rapporto alla normativa ministeriale e regionale e alle necessità aziendali, le Linee Guida e gli eventuali Protocolli necessari; contribuisce con il Risk Manager all'applicazione di quelle esistenti, eroga e controlla la formazione per l'attività necessaria alla loro applicazione, in collaborazione, di norma, con i Responsabili dei diversi servizi e con gli infermieri
- Ufficio del personale per individuare e realizzare le attività formative in relazione alle specifiche necessità aziendali e di realizzazione del PARM



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

- Amministrazione, per la gestione dei sinistri
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, per tutte le attività che coinvolgono la sicurezza degli operatori
- Ufficio Economato, per gli approvvigionamenti
- Consulente Tecnico, per la sicurezza delle infrastrutture e per il miglioramento dei rischi connessi alla gestione degli ambienti, degli impianti e delle apparecchiature
- Comitato Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA), per la prevenzione e il contenimento delle infezioni. Il Risk Manager provvede, con le credenziali assegnategli dalla Regione Lazio, ad alimentare e gestire il flusso SIMES, a seguito delle segnalazioni ricevute dai singoli servizi.

1.1 Contesto organizzativo

L'**Istituto "Leonarda Vaccari"** dal 1936 si occupa dei problemi di bambini, adolescenti e adulti con disabilità fisiche e/o mentali.

E' un Ente Morale senza fini di lucro, riconosciuto con Regio Decreto n. 2032 del 15 ottobre 1936 ed è Ente Pubblico Non Economico (Corte di Cassazione Sez. Un. n. 1299/84 - 2379/79 - 1128/57). È autorizzato a funzionare in base alle leggi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale.

L'**Istituto**, infatti, provvede alla riabilitazione psico-fisica ed all'integrazione didattica e sociale dei disabili mediante le cure cliniche necessarie e le terapie riabilitative, l'istruzione fino al conseguimento dell'obbligo scolastico e successivamente la formazione professionale in laboratori attrezzati.

L' Istituto Leonarda Vaccari, risulta articolato in più servizi con ambienti dedicati ai diversi regimi:

- Residenziale
- Semi residenziale



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

- Ambulatoriale

I posti letto complessivi accreditati sono 28 (ventotto) e si suddividono in numero variabile tra regime residenziale di Mantenimento, con progetti di 180 gg rinnovabili alla scadenza e soggetti in regime Estensivo, preventivamente autorizzati dalla Asl, parte dei progetti sono in extra budget. Sono accreditati 84 in regime semiresidenziale. E n80 trattamenti/die in regime ambulatoriale-Vengono effettuate prestazioni ambulatoriali specialistiche sia per pazienti adulti che per minori-

La rappresentanza legale è affidata alla **Professoressa Saveria Dandini de Sylva**, Presidente dell'**Istituto**.

L'**Istituto** è amministrato da un Consiglio Direttivo nominato con Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione e composto da 13 membri. Fanno parte del Consiglio: il Presidente, un rappresentante del Ministero dell'Interno, un rappresentante del Ministero della Pubblica Istruzione, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante della Regione Lazio, il rappresentante della pubblica istruzione, Ufficio Scolastico Regionale, quattro Soci benemeriti, il Direttore Sanitario dell'**Istituto**, un rappresentante dell'INPS, un rappresentante del Comune di Roma.

La Posta elettronica certificata aziendale è: istitutovaccari@pec.leonardavaccari.it,

la mail di contatto è direzione.sanitaria@leonardavaccari.it;

il contatto telefonico della segreteria sanitaria è lo 06.375930207;

il web site istituzionale è www.leonardavaccari.it



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Tabella 1 – Aziende e strutture territoriali: Esempio di presentazione dei dati di attività aggregati per singolo Presidio

DATI DI ATTIVITÀ 31/12/2019 forniti dal Direttore Sanitario			
Posti letto	28	Reparto degenza	
Residenziali	Regime Estensivo Regime mantenimento da accreditamento	N°13 Progetti N°15 Progetti (di cui 13 sono in extra budget)	
Semi residenziali	Totale PRI Regime Estensivo Regime mantenimento	N° 84 Progetti, di cui N° 40 Progetti N° 44 Progetti	
Ambulatoriali Adulti	Regime Estensivo Regime mantenimento	N° 14 Progetti N° 0 Progetti	
Ambulatoriali Età Evolutiva	Regime Estensivo lieve Regime estensivo medio	N° 46 Progetti N°80 Progetti	

(A): Indicare la fonte del dato e il periodo di riferimento. Ad es. Dati forniti dalla Direzione Amministrativa e aggiornati al 31/12/2019.

1.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

Con "rischio clinico" si definisce la possibilità che un paziente subisca un "danno o disagio involontario, imputabile, alle cure sanitarie, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte". Nel quinquennio 2015 - 2019 sono stati registrati eventi avversi ed è stato erogato un solo risarcimento.



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Tabella 4 – Eventi segnalati nel 2020. (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti ^(B)	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss ^(A)	6	Strutturali (%) Tecnologici (%) Organizzativi (%) Procedure/Comunicazione (6)	Strutturali (%) Tecnologiche (%) Organizzative (%) Procedure/Comunicazione (6)	Sistemi di reporting (%)
Eventi Avversi ^(A)				Sinistri (%)
Eventi Sentinella ^(A)				Emovigilanza (%) Farmacovig. (5) Dispositivovig. (%) Monitoraggio cartella infermieristica (1) ICA (%) Ecc.

(A): riportare le definizioni secondo il glossario del Ministero della Salute o come nota alla tabella o all'interno della narrativa.

(B): I fattori causali/contribuenti fanno ovviamente riferimento esclusivamente agli eventi sottoposti ad analisi. Per la definizione degli eventi meritevoli di analisi si rimanda al documento "Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella" adottato con Determinazione n. G12355 del 25 ottobre 2016 e disponibile sul *cloud* regionale.

Tabella 5 –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	1	0
2019	1	1
Totale		

(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.)



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

1.3 Descrizione della posizione assicurativa

Polizza R.C.T. n. 22292001, periodo di validità 02/01/2020-02/01/2021, compagnia Generali Italia S.p.A. cod. ag. 544/00

Nell'ultimo triennio l'Istituto ha dovuto corrispondere n.1 risarcimento

1.4 Resoconto delle attività del PARM precedente

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure.		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
ATTIVITÀ A1: Formazione di tutto il personale sanitario coinvolto nella gestione di fasi operative che comportano un rischio di accadimento di eventi avversi, "near miss" o eventi sentinella, mediante l'erogazione di corsi da parte di organismi di formazione	Parzialmente	E' stato realizzato un corso di formazione ECM con il personale medico responsabile dei servizi che a sua volta ha riportato i contenuti formativi nelle singole riunioni di servizio.
ATTIVITÀ A2: Organizzazione di incontri trimestrale formalizzati del personale sanitario operante nei diversi servizi al fine di analizzare i fattori di rischio associati alle proprie attività, predisponendo i miglioramenti organizzativi eventualmente opportuni.	SI	Verbali di riunione
OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale e organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
B1: Introduzione di obbligo di revisione annuale delle procedure e/o istruzioni di gestione degli eventi avversi, ovvero a seguito di eventiverificatisi.	SI	Numero di revisione/aggiornamento delle procedure/allegati



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

OBIETTIVO C) Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del Paziente, ma anche degli operatori e delle strutture		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
C1: definizione di una procedura "Rischio aggressioni" per l'operatore	SI	Procedura definita e condivisa con il personale
C2: Potenziamento diffusione dei dispenser di gel idroalcolici per la disinfezione mani.	SI	Aumentato il numero di dispenser inseriti nei diversi ambienti dell'istituto

(A) Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività.

2. MATRICE delle RESPONSABILITA'

La realizzazione del PARM riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità,

1. il Risk Manager che lo redige e ne monitorizza il miglioramento;
2. La direzione strategica che lo adotta e si impegna a fornire al Risk Manager le direttive e le risorse di budget necessarie alle attività in esso previste.

Nel Ns. Istituto la figura di **Risk Manager coincide con quella di Direttore Sanitario**, mentre la **Direzione Strategica è assunta dal Rappresentante Legale**.

Il compito di redigere annualmente il PARM, proporre le delibere operative e monitorarlo è peculiare del Direttore Sanitario/Risk Manager, mentre l'adozione dei provvedimenti operativi compete al Rappresentante Legale. Ovviamente entrambe le figure saranno coinvolte ed interessate ai rispettivi profili di responsabilità secondo la seguente distinzione:

Azione	Risk Manager/Direttore Sanitario	Strutture amministrative e tecniche di supporto
Redazione	R	I
Adozione	R	I
Monitoraggio	R	I

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



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

3. OBIETTIVI

I quattro obiettivi strategici della Regione Lazio, individuati dal C.R.R.C. sono i seguenti:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure;
- B) Migliorare la appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate ed al monitoraggio e al contenimento degli eventi avversi;
- C) Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture;
- D) Partecipare alle attività regionali in tema di risk management. Lo scopo è quello di valorizzare le attività dei gruppi di lavoro e le altre a valenza regionale, purché sia possibile darne evidenza documentale.

4. ATTIVITA'

La Determinazione n. G 00164 della Regione Lazio richiede di declinare un minimo di cinque attività distribuite su almeno due obiettivi a scelta della Struttura tra i primi tre sopra elencati, per quanto concerne il PARM del corrente anno 2020, l'Istituto Leonarda Vaccari ha individuato gli obiettivi n. 1 e n. 3 e le seguenti Attività:

Tabella 6 – declinazione delle attività

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
ATTIVITÀ 1 - Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso Base di Gestione Del Rischio Clinico"		
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 30.11.2020		
STANDARD SI		
FONTE UO Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Formazione RQ
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del corso	R	I

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



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
ATTIVITÀ 2 - Utilizzo intranet dell'Istituto per la diffusione e/o condivisione di dati e/o indicazioni sul rischio clinico		
INDICATORE pubblicazione sulla rete intranet dell'Istituto di indicazioni relative alla gestione del rischio clinico		
STANDARD SI		
FONTE UO Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Strutture Amministrative e Tecniche di supporto
Progettazione informativa	R	I
Pubblicazione	C	R
Condivisione con l'associazione delle famiglie	I	I

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

OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE		
ATTIVITÀ 1 Aggiornamento "procedura per la manipolazione e gestione farmaci"		
INDICATORE revisione della procedura "Gestione Farmaci"		
STANDARD Revisione entro il 2020		
FONTE Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Revisione e verifica della procedura	R	C
Condivisione del documento	C	R

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



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE		
ATTIVITÀ 2 - Revisione della procedura per la prevenzione delle lesioni cutanee da pressione		
INDICATORE revisione della procedura e diffusione al personale sanitario		
STANDARD revisione entro il 2020		
FONTE Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Redazione e verifica del documento	C	R
Pubblicazione	C	R

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

OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE		
ATTIVITÀ 3 – Creazione di un team work e coinvolgimento di tutti gli operatori dell'Istituto nei processi di creazione dei nuovi modelli		
INDICATORE esecuzione di almeno una riunione d'equipe del personale sanitario per la raccolta suggerimenti, ai fini della redazione di un prospetto informativo e produzione relativo report		
STANDARD Convocazione audit e facilitazione audit		
FONTE Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Redazione e verifica del documento	C	R
Pubblicazione	C	R

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



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

OBIETTIVO D) Partecipare alle attività regionali in tema di risk management		
ATTIVITÀ 1 Partecipazione del Risk Manager o di suo delegato alle riunioni e alle attività del Tavolo Permanente C.R.R.C. della Regione Lazio		
INDICATORE partecipazione riunioni/attività		
STANDARD Convocazione audit e facilitazione audit		
FONTE Regione Lazio – riunioni del tavolo tecnico		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Partecipazione riunioni/attività	R	C

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

5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM

- Pubblicazione sul sito web istituzionale www.leonardavaccari.it;
- Presentazione al consiglio direttivo;
- Presentazione agli Operatori della struttura;
- Associazione delle famiglie

La Direzione Sanitaria si assicura che il PARM sia predisposto e presentato entro la data del 01 Marzo di ogni anno, inviando inoltre digitalmente al Centro Regionale per il Rischio Clinico, il file del PARM (in formato ".pdf") all'indirizzo e-mail crcc@regionalazio.it entro la data del 15 Marzo di ogni anno.



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

RIFERIMENTI NORMATIVI

- 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";
8. 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.131";
9. Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del documento recante 'Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella";
10. Determinazione Regionale n. G12356 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del 'Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti";
11. Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie";
12. Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";
13. Determinazione regionale n. G13505 del 25 ottobre 2018 recante: "Approvazione Documento di indirizzo sulla prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari";
14. Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: "Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico".



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

6. 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/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione;
7. 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

Data approvazione e presentazione

Roma, 06/02/2020

Direttore Sanitario

Dott.ssa Veronica Vernocchi

