



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

Redatto il 10 gennaio 2024

	Funzione	Firma
Redazione e verifica	Responsabile Sanitario	
Validazione	Presidente	<i>a. Antonio Rossi</i>

INDICE

1. DESCRIZIONE	3
2. CONTESTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE.....	4
3. EVENTI/SINISTRI NELL'ULTIMO BIENNIO.....	5
4. RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO BIENNIO	6
5. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA	6
6. NUMERO E ANALISI CONTENZIOSO.....	7
7. COMITATO DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	7
8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PARM.....	7
9. OBIETTIVI E ATTIVITÀ PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	8
10. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PARM. COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE.....	10

IL PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT (PARM)

1. DESCRIZIONE

Le strutture sanitarie/sociosanitarie pubbliche e private sono tenute ad elaborare un *Piano Aziendale di Risk Management (PARM)*, al cui interno devono essere definite ed esplicitate le linee di attività aziendali per il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure sulla base degli obiettivi strategici definiti a livello regionale.

Scopo del PARM è quello di descrivere ed indirizzare le azioni di miglioramento riconosciute come prioritarie per la gestione del rischio clinico.

In tema di Risk Management anche le singole Regioni contribuiscono a pianificare gli interventi strategici ed operativi a tutela degli obiettivi di salute e sicurezza delle cure. Tra le principali azioni messe in atto negli ultimi anni dalle Regioni per promuovere la gestione del rischio clinico troviamo proprio il Piano Aziendale di Risk Management (PARM) che deve essere redatto annualmente dalle aziende su indicazione delle Regioni a seguito dell'emanazione di specifiche Linee Guida (Regione Calabria - Decreto del Commissario ad Acta 07/03/2022, n. 20 – Riorganizzazione dell'attività regionale di gestione del rischio clinico (Legge n. 24/2017).

Il PARM, da redigere e approvare **entro il 15 febbraio dell'anno cui si riferisce**, prevede azioni su obiettivi di rischio clinico definiti dalla Regione con successivo monitoraggio dello stato di avanzamento delle azioni intraprese.

La Fondazione definisce nel PARM lo scopo, i destinatari, le aree strategiche, gli obiettivi, le metodologie, gli indicatori che intende adottare per la gestione del rischio clinico in ottemperanza agli obiettivi strategici di rischio clinico indicati dalla Regione. Tale strumento, sostanzialmente pragmatico ed ispirato a criteri di efficacia operativa, privilegia la prevenzione, l'interazione tra le strutture aziendali, la comunicazione, la formazione, l'aggiornamento. Molti degli adempimenti in esso proposti rispondono a precisi obblighi normativi in tema di gestione del rischio clinico sia nazionali che regionali.

L'ottica è quella di diminuire le potenzialità di errore attivo nell'organizzazione nonché di contenere la complessiva sinistrosità delle strutture sanitarie. Tutte le strutture aziendali deputate alla valutazione e alla riduzione degli eventi di rischio collaborano alla rilevazione ed elaborazione delle informazioni necessarie alla definizione del PARM.

Poiché il monitoraggio dei fenomeni è alla base della gestione del miglioramento, particolare attenzione viene posta nella definizione dei risultati da raggiungere attraverso la predisposizione di specifici indicatori affinché i risultati siano realmente misurabili ed idonei a stabilire il perseguimento degli obiettivi prefissati.

La Direzione Aziendale deve assicurare la diffusione del PARM ai diversi livelli aziendali attraverso specifiche modalità informative quali:

- Pubblicazione sul sito internet aziendale;
- Capillare diffusione del PARM, tramite i Responsabili di settore, a tutto il personale dipendente, collaboratore e volontario.

2. CONTESTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

Fondazione Exodus è stata costituita con atto notarile del 13.03.1996 ed è regolarmente iscritta al RUNTS.

Exodus è iscritta all'albo degli Enti Ausiliari che gestiscono strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale di soggetti tossicodipendenti ai sensi dell'art. 1116 del D.P.R n. 309/90; è titolare di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale presso il Servizio Sanitario della Regione Calabria con Decreto Dirigenti della Regione Calabria n. 909 del 04.02.2010 ed ha conseguito la certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2015 rilasciata da Accredia

La Fondazione ha molteplici ambiti di intervento, legati dal comune denominatore costituito dalla lotta contro ogni forma di emarginazione sociale: dipendenze patologiche, servizi educativi, devianza.

Tra i servizi stabili della Fondazione è presente la Comunità Pedagogica-Riabilitativa di S.Stefano in Aspromonte (RC) per l'accoglienza ed il trattamento residenziale di soggetti affetti da dipendenze patologiche.

Possono essere accolti sino a 20 utenti maggiorenni di sesso maschile. L'accoglienza è rivolta anche a persone adulte, entrate nel circuito penale, sottoposte a misure alternative al carcere.

La struttura del settore dipendenze è la seguente:

Comunità Pedagogica-Riabilitativa "S.Stefano in Aspromonte"
Località Contrada Polvere,30 CAP 89057
Telefono: 0965.740532
Cellulare: +39 3494051572
E-mail: s.stefano@exodus.it

3. EVENTI/SINISTRI NELL'ULTIMO BIENNIO

Comunità "S.Stefano in Aspromonte"				
Tipo evento	Anno	Num.	Principali fattori causali contribuenti	Azioni di miglioramento
NEAR MISS	2022	0	Strutturali ____%	
	2023	0	Tecnologici ____% Organizzativi ____% Procedure/Comunicazione ____% Cadute ____%	
EVENTI AVVERSI	2022	0	Strutturali ____%	
	2023	0	Tecnologici ____% Organizzativi ____% Procedure/Comunicazione ____% Cadute ____%	
EVENTI SENTI-NELLA	2022	0	Strutturali ____%	
	2023	0	Tecnologici ____% Organizzativi ____% Procedure/Comunicazione ____% Cadute ____%	

Tipo evento	Anno	Segnalazione effettuata da	N. segnalazioni
NEAR MISS	2022	☐ Personale ☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare) _____	n. 0 n. 0 n. 0 n. 0
	2023	☐ Personale ☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare) _____	n. 0 n. 0 n. 0 n. 0
EVENTI AVVERSI	2022	☐ Personale ☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare) _____	n. 0 n. 0 n. 0 n. 0
	2023	☐ Personale	n. 0

		☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare)	n. 0 n. 0 n. 0
EVENTI SENTINELLA	2022	☐ Personale ☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare)	n. 0 n. 0 n. 0 n. 0
	2023	☐ Personale ☐ Utenti ☐ Familiari/Caregiver ☐ Altro (specificare)	n. 0 n. 0 n. 0 n. 0

4. RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO BIENNIO

Anno	Num. sinistri	Risarcimenti erogati
2022	0	0
2023	0	0

5. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

Anno	n. Polizza	Compagnia Assicurativa	Tipologia	Polizza (scadenza)
2021-2022			Infortuni	
2021-2022			R. C. Rischi Diversi	
2022-2023			Infortuni	
2022-2023			R. C. Rischi Diversi	
2023-2024			Infortuni	
2023-2024			R. C. Rischi Diversi	
2024-2025			Infortuni	
2024-2025			R. C. Rischi Diversi	

6. NUMERO E ANALISI CONTENZIOSO

N.	Analisi contenzioso
///	///
///	///
///	///
///	///

7. COMITATO DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Funzione
Direttore Tecnico Dr. Raffaele Carpenedo
Responsabile Sanitario/Risk Manager
Responsabile Struttura: dr. Pasquale Ambrosino
Consiglio di Amministrazione/Comitato Esecutivo
Responsabile Amministrativo: dr. Raffaele Carpenedo
RSPP: dr.ssa Monica Francioso
Medico del Lavoro: Dr. Giuseppe Musolino
Avvocato

8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PARM

La realizzazione del PARM riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità: quella del *Risk Manager* che redige e promuove lo stesso nel rispetto delle Linee Guida Regionali ed Aziendali in materia di Risk Management e ne monitorizza l'implementazione; quella della *Direzione Aziendale* che si impegna a validarlo ed adottarlo fornendo all'organizzazione le risorse e le opportune direttive per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.

È bene sottolineare che in questa sezione non si elencano le responsabilità delle singole azioni previste nelle attività, ma solo quelle relative alle fasi di redazione, adozione e monitoraggio del PARM.

Di seguito la matrice delle responsabilità:

Legenda: R = Responsabile C = Coinvolto I = Interessato

	Direttore Tecnico	Responsabile Sanitario/ Risk Manager	CdA/Comitato Esecutivo	Responsabile Amministrativo	Responsabile Struttura	RSPP
Redazione	R	R	R	R	R	R
Adozione	R	R	R	I	C	C
Monitoraggio	C	R	I	I	C	I

9. OBIETTIVI E ATTIVITÀ PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Gli interventi e le azioni proposte, che rappresentano parte integrante e sostanziale del Piano, hanno la finalità di portare in evidenza ed analizzare la rischiosità intrinseca a processi o pratiche terapeutiche ed assistenziali, affinché, con il concorso di tutti gli operatori si possano adottare gli opportuni correttivi, nell’ottica di un miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate.

Il PARM si propone, difatti, di ridurre la possibilità di errori da parte degli operatori delle strutture di Exodus e 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 ed istruzioni operative.

Il Risk Manager rappresenta un facilitatore del cambiamento organizzativo la cui attività non può e non deve sollevare dalle specifiche responsabilità i soggetti formalmente preposti alla gestione dei processi assistenziali, comprendendo nel termine “gestione” anche gli aspetti non direttamente di tipo sanitario ma che hanno rilevanza sull’erogazione delle prestazioni. Rispetto a tali soggetti, il Risk Manager coordina ed armonizza l’intero sistema di governo del rischio partendo però dall’assunto che ogni singolo operatore ricopre un ruolo determinante nella diffusione della cultura della sicurezza e nel successo degli interventi di gestione del rischio clinico.

Il PARM fornisce alla Direzione un supporto indispensabile per intervenire nella macchina organizzativa aziendale basandosi su dati certi, con adeguato tempismo e con flessibilità organizzativa. La struttura aziendale collabora con il Risk Manager per la rilevazione e l’elaborazione delle informazioni necessarie per la definizione del PARM e la riuscita degli interventi in questo proposti.

Pertanto, nel recepire le Linee Guida regionali pubblicate *nell'Allegato B del DCA 20 del 7/3/2022* per la stesura del PARM ed in coerenza con la mission dell'ente è stata identificata **per l'anno 2024** la implementazione dei seguenti obiettivi strategici:

- A. Adempiere agli obiettivi programmatici, di monitoraggio ed operativi dell'Azienda Sanitaria Provinciale Reggio Calabria;
- B. Elaborare un Piano Annuale di Rischio Clinico indicando azioni ed obiettivi;
- C. Pubblicare sul sito aziendale il PARM;
- D. Avviare processi di analisi dei percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi fornendo indicatori di qualità e sicurezza;
- E. Implementare e trasmettere procedure alla Direzione Aziendale per la validazione e la registrazione;
- F. Monitorare ed applicare le raccomandazioni Ministeriali, le Direttive Regionali ed Aziendali;
- G. Individuare le criticità e definire azioni correttive e preventive;
- H. Individuare i fabbisogni formativi e contribuire alla realizzazione del PARM;
- I. Promuovere la diffusione delle buone pratiche cliniche e favorire processi di buona comunicazione e di umanizzazione delle cure, svolgendo anche funzioni di patient manager;
- J. Elaborare una mappatura dei rischi;
- K. Implementare le relazioni con l'utenza nella gestione delle avversità.

Si tenderà a privilegiare ed a sviluppare una formazione prevalentemente sul campo, attraverso AUDIT all'interno delle singole strutture aziendali. Tale modello oltre a svolgere attività di analisi, monitoraggio e controllo di quanto oggetto di AUDIT terrà presente, come già precedentemente indicato, quegli elementi di criticità relativi alla "comunicazione" sia tra i professionisti che verso l'utente, con la convinzione che un buon processo di comunicazione è elemento fondamentale per mitigare reazioni avverse e possibili contenziosi.

Le attività previste ed elencate per il raggiungimento degli obiettivi come precedentemente definiti rispondono agli obiettivi relativi al Rischio Clinico che la Regione Calabria ha definito nel DCA n. 20/2022 "Riorganizzazione dell'attività regionale di gestione del rischio clinico - legge 24/2017".

10. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PARM. COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE

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:

- La pubblicazione del PARM sul sito internet aziendale.
- Lo svolgimento di incontri presso le Strutture Operative promossi dal Risk Manager per la diffusione degli obiettivi del Piano e le relative modalità attuative di competenza di ciascuno.
- Svolgimento del corso di formazione.

Il coinvolgimento del personale rispetto ai problemi della sicurezza è effettuato in modo sistematico ed avviene sin dalla costruzione del sistema di gestione del rischio clinico e, mantenendosi in stato attivo nelle successive fasi di identificazione dei rischi e di analisi di near misses, eventi sentinella ed eventi avversi.

Il sapere condiviso del rischio clinico e quindi la presenza di un linguaggio comune è prerequisito indispensabile per l'efficacia del sistema complesso di analisi e gestione dei singoli eventi. A tal fine la *formazione* è lo strumento privilegiato che:

- mira a soddisfare specifici bisogni formativi;
- è costruita con riferimento al contesto storico, culturale (valori, priorità, rapporti, clima) ed operativo (utilizzo di esempi concreti, applicazioni reali);
- prevede l'applicazione nella pratica quotidiana di quanto acquisito con successivo aggiornamento;
- è continuativa, ossia prevedere avanzamenti e richiami, al fine di rinforzare l'apprendimento.

Il coinvolgimento del personale deve, inoltre, essere previsto almeno nelle seguenti attività:

- costruzione, revisione, implementazione di linee guida;
- progetti di miglioramento;
- costruzione di materiale informativo e di educazione per il personale e gli utenti;
- effettuazione delle scelte: organizzative, delle attrezzature, delle tecnologie, della formazione;
- audit ed altre attività connesse alla valutazione ed al miglioramento.

Le metodologie per la partecipazione attiva del personale includono la raccolta di opinioni e pareri, problemi percepiti dal personale per quanto riguarda la sicurezza attraverso questionari; cassetta dei suggerimenti; riunioni, anche nella forma dell'assemblea.