



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO
ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO
FATEBENEFRATELLI

Centro Direzionale: 00189 ROMA – Via Cassia, 600 Tel. 06 3355906 – PEC: provincia_romana_fbf@legalmail.it – Iscritto al R.P.G. n. 666/87 C.F. 00443370580 – P.IVA 00894591007

Roma 29/03/2024

Prot. 1039/24/003C

Al Direttore Sanitario
Ospedale Buon Consiglio

E p.c Al Direttore Sanitario Centrale
Sede

Oggetto: Piano Annuale di gestione del Rischio Sanitario2024 (PARM)

Con la presente si approva il documento di codesta Direzione relativo all'adozione del PARM 2024 così come ricevuto con nota del 29.03 u.s.

Per quanto sopra si invita a voler procedere i conseguenti adempimenti

Cordiali saluti

Il Direttore Generale
Fra Pietro Dr. Cicinelli



OSPEDALE
"SAN PIETRO"

Via Cassia, 600
00189 ROMA
Tel. 06 33581
Fax 06 33251424

ISTITUTO
"SAN GIOVANNI DI DIO"

Via Fatebenefratelli, 3
00045 GENZANO DI ROMA
Tel. 06.937381
Fax 06.9390052

OSPEDALE
"SACRO CUORE DI GESÙ"

Viale Principe di Napoli, 14/A
82100 BENEVENTO
Tel. 0824.771111
Fax 0824.47935

OSPEDALE
"BUON CONSIGLIO"

Via Manzoni, 220
80123 NAPOLI
Tel. 081.5981111
Fax 081.5757643

OSPEDALE
"BUCCHERI LA FERLA"
FATEBENEFRATELLI

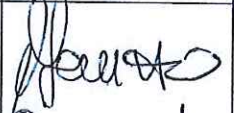
Via Messina Marine, 197
90123 PALERMO
Tel. 091.479111
Fax 091.477625

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI	
	OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

PARM – 2024

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO, IMPLEMENTAZIONE DELLE
BUONE PRATICHE E PREVENZIONE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	DE MARTINO VALENTINA	RESP. UOS GESTIONE RISCHIO CLINICO	25/03/2024	 
	IANNUZZO MARIATERESA	RISK MANAGER		
VERIFICA	IANNUZZO MARIATERESA	DIRETTORE SANITARIO	27/03/2024	 
	CAPUANO ANTONIO	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		
APPROVAZIONE	FRA PIETRO CICINELLI	DIRETTORE GENERALE	29/03/2024	

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

Indice

Premessa

1. **CONTESTO ORGANIZZATIVO**
 - 1.1. Posizione costitutiva
 - 1.2. Dati Strutturali
 - 1.3. Dati Attività
2. **RELAZIONE SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI**
 - 2.1. Analisi Degli Eventi
 - 2.2. Analisi Sinistrosità e risarcimenti
 - 2.3. Posizione assicurativa
3. **MATRICE DI RESPONSABILITÀ**
4. **OBIETTIVI**
 - 4.1. Obiettivi regionali
 - 4.2. Obiettivi aziendali
 - 4.3 Risultati attività 2023
 - 4.4 Obiettivi 2024
5. **FORMAZIONE**
6. **Modalità di diffusione del documento**
7. **Riferimenti normativi**
8. **Riferimenti bibliografici**

PREMESSA

La gestione del rischio o Risk Management è un processo sistematico che comprende sia la dimensione clinica sia quella strategico-organizzativa e che impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni in grado di identificare, analizzare, valutare e trattare i rischi per aumentare il livello di sicurezza nell'interesse di pazienti e operatori. Promuovere una politica aziendale di gestione del rischio vuol dire incoraggiare e accompagnare l'organizzazione ospedaliera nel necessario percorso di controllo degli eventi e delle azioni che possono invalidare la capacità di raggiungere gli obiettivi ultimi di salute. Il Risk Management s'interessa quindi della funzione intrinsecamente espletata nelle strutture sanitarie, allo scopo di disegnare strategie atte a ridurre le probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, ossia che subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo non volontario, alle cure mediche prestate durante la permanenza in ospedale, spaziando da un prolungamento della degenza fino a un peggioramento evitabile delle condizioni di salute o addirittura la morte. La sicurezza rappresenta quindi una dimensione imprescindibile della qualità dell'assistenza sanitaria, come rappresentato nello schema sottostante.



	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

Non si è ancora spenta la risonanza della crisi sistemica che a cavallo tra il 2022 ed il 2023 ha investito i Servizi Sanitari Nazionali dei Paesi con offerta assistenziale a vocazione universalistica: la ‘tempesta perfetta’ innescatasi dall'incrocio di tre fattori confluenti in Europa – e cioè le conseguenze dell'emergenza pandemica da COVID 19, la carenza di risorse tecnologiche e di personale sanitario e l'aumento dei costi energetici e delle materie prime per la produzione e distribuzione di farmaci e dispositivi correlata all'esplosione di numerosi conflitti ancora in atto.

La situazione di estrema sofferenza in cui è precipitato il SSN continua a tormentare le strutture sanitarie, costringendole a tamponare solo le problematiche di emergente rilievo, e così rischiando di non superare la visione puramente economica e di non recuperare quelle intuizioni e soluzioni che in passato avevano assunto un ruolo fondamentale nell'organizzazione contribuendo al miglioramento della qualità e alla gestione del rischio clinico.

Nonostante le difficoltà suddette l'ospedale Buon Consiglio anche nel 2023 ha provveduto all'elaborazione del Piano Annuale del Risk Management (PARM), muovendosi lungo una traiettoria da tempo tracciata dalla Provincia Religiosa di San Pietro per definire gli obiettivi prioritari da realizzare a medio termine nella ricerca della qualità e sicurezza delle cure e sulle linee di indirizzo emanate dalla Regione Campania nel dicembre 2022. Conseguentemente vista la complessità e la variopinta articolazione delle attività, un ruolo particolarmente importante ha assunto il coinvolgimento di tutti gli operatori sanitari dell'ospedale sviluppando una rete tra i ruoli manageriali e quelli clinico - assistenziali. Questa impostazione da una parte è coerente con l'obiettivo principale del Sistema di Qualità legato alla rilevante attività di formazione/informazione, dall'altra permette una adeguata contestualizzazione nei diversi ambiti operativi dove la “Teoria” deve diventare “Pratica” della Qualità e della Sicurezza, nonostante la frammentazione delle risorse umane.

In tal senso la gestione del rischio clinico è stata supportata da:

- Comitato Risk management
- Comitato Controllo dell'Infezioni Correlata all'Assistenza
- e da tutti gli altri esistenti Comitati Ospedalieri, Gruppi di Lavoro e Audit multidisciplinari quali Comitato Ospedale senza Dolore, Comitato Percorso Nascita, Comitato Buon Uso del Sangue, Commissione per la promozione allattamento al seno, GOM (Gruppi Oncologici Multidisciplinari) che sono attivi nel nostro ospedale.

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

Pertanto grazie alla attuale situazione epidemiologica che consente di poter ampliare l'attenzione e riportare l'interesse verso temi generali, rispetto alla particolare focalizzazione sulla pandemia che ha caratterizzato l'ultimo triennio, si è provveduto a condividere gli argomenti d'interesse ed a allargare la partecipazione affidando responsabilità ed obiettivi specifici in particolare per la revisione e l'aggiornamento, l'implementazione e la diffusione delle Raccomandazioni Ministeriali.

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	---	---

1. CONTESTO ORGANIZZATIVO

1.1 POSIZIONE COSTITUTIVA

L'Ospedale BUON CONSIGLIO appartiene alla Provincia Religiosa di San Pietro dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio – Fatebenefratelli ed è sito a Napoli alla Via Manzoni n.220.

E' OSPEDALE CLASSIFICATO ai termini dell'art. 1 della Legge 132 del 1968, con D.P.G.R. della Regione Campania del 10.02.1975 n. 969, convenzionato con la Regione Campania con Atto del 1985 e successivamente con Accordo del 18.02.2011 in regime di prorogatio ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992. Ha adottato un modello organizzativo dipartimentale con Delibera Presidenziale del 17/12/2003 – n° 5/03/003C, aggiornamento con Delibera Presidenziale del 26/06/2009 n° 177/2/B, recepita con Delibera Presidenziale n° 61 del 07/07/2009.

1.2 DATI STRUTTURALI

L'Ospedale BUON CONSIGLIO è un OSPEDALE GENERALE DI ZONA compreso nel territorio della ASL Napoli 1 Centro - Distretto Sanitario 24.

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE

L'Ospedale Buon Consiglio eroga:

- Prestazioni di Pronto Soccorso
- Prestazioni in regime di ricovero urgente, ordinario e diurno
- Prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale

SISTEMA EMERGENZA

L'Ospedale è sede di Pronto Soccorso:

- Pronto Soccorso Generale
- Pronto Soccorso Ostetrico
- Pronto Soccorso Neonatale
- Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC)
- Rianimazione e Terapia Intensiva (UTIR)
- Unità di Terapia Intensiva Neonatale(UTIN)

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI	
	OSPEDALE BUON CONSIGLIO	
	VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

RETI ASSISTENZIALI REGIONE CAMPANIA

- **COT/CoRE:** Rete dell'emergenza territoriale e regionale
- **Assistenza Perinatale:** Attuale riconoscimento per il DCA al I Livello della Rete Perinatale con UTIN
- **Rete IMA:** Cardiologia / UTIC, centro Spoke della Rete Infarto Miocardico Acuto
- **Rete Stroke :** Centro Spoke
- **ROC:** Rete Oncologica Campana

DISTRIBUZIONE POSTI LETTO E SERVIZI

AREA MEDICA
U.O. Medicina generale
U.O. Geriatria
U.O. Oncologia
U.O. Cardiologia
TOTALE

P.L.	Day Hospital / Day Surgery	Deg.private
16	1	1
6		
8	5	
13	2	1
43	8	2

AREA CHIRURGICA
U.O. Chirurgia Generale
U.O. Ortopedia e Traumatologia
TOTALE

26	2	1
26	2	2
52	4	3

AREA MATERNO INFANTILE
U.O. Ostetricia e Ginecologia
U.O. Pediatria
U.O. Neonatologia
U.O. UTIN
TOTALE

23	4	6
	1	
10		
6		
39	5	6

AREA EMERGENZA E TERAPIE INTENSIVE
U.O. Anestesia e UTIR
U.O. UTIC
Pronto Soccorso - covid box
TOTALE

4
4
3
11

TOTALE COMPLESSIVO

145	17	11
-----	----	----

SERVIZI/DISCIPLINE SENZA POSTI LETTO
Laboratorio Analisi
Diagnostica per Immagini
Ambulatori
Blocco Operatorio Con 6 Sale Operatorie
Blocco Parto Con 3 Sale Parto
Frigoemoteca - Centro Di Riferimento
Sit Aorn Santobono - Pausillon

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

1.3. DATI DI ATTIVITA'

Di seguito sono riportati i principali dati di attività secondo le specificità del nostro ospedale.

DATI ATTIVITA'	2019	2020	2021	2022	2023
Ricoveri ordinari	9.495	7.217	8.651	8.287	9.197
Ricoveri chirurgici diurni (Day Surgery)	1.114	243	221	693	837
Accessi diurni (Day Hospital)	2.963	3579	3357	3236	2.801
Accessi Pronto Soccorso	33.331	19.080	22.378	23.152	27.827
Parti	1.260	1.150	1.388	1.436	1.511
Interventi Chirurgici	6.206	3.832	5.187	5.276	5.645
Prestazioni ambulatoriali *	88.005	49.900	64.806	67.565	76.402

* escluse prestazioni laboratorio analisi

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

2. RELAZIONE SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

2.1. ANALISI DEGLI EVENTI

Ai sensi dell'art. 2 comma 5 della L. 24/2017 tutte le strutture sanitarie sono tenute a predisporre una *"relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatesi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento stesso e sulle conseguenti iniziative messe in atto"*.

La quantificazione e l'analisi dei suddetti eventi avversi è stata realizzata con la raccolta dei dati derivanti da diverse attività ospedaliere: dall'analisi dei reclami/segnalazioni pervenute all'U.R.P. (Ufficio per le Relazioni con il Pubblico), dalle rilevazioni della Direzione Sanitaria presso i vari reparti/servizi con il metodo Safety Walk Round, dal coinvolgimento di diverse figure sanitarie nel corso di Comitati, Audit e Focus group con il personale ospedaliero su specifiche tematiche, dal sistema di Incident reporting ed infine dalla quotidiana visualizzazione della documentazione sanitaria relativa ai diversi utenti (cartelle cliniche, verbali di pronto soccorso, referti ambulatoriali).

Nel complesso da tutte queste fonti intra-ospedaliere possono essere individuate le seguenti tipologie di eventi

- **Near Miss** (errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente)
- **Evento Avverso** (evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli EA possono essere prevenibili o non prevenibili. Un EA attribuibile ad errore è un EA prevenibile)
- **Evento Sentinella** (Evento Avverso, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio Sanitario)

che nell'anno 2023 sono in totale n° **130** distribuiti come indicato nella tabella seguente

Tabella Eventi segnalati nell'anno 2023 (art. 2 c.5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	n. (con % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	104	29 (28%)	•Strutturali - Tecnologici (15%) •Organizzativi (30%) •Procedure (55%)	•Strutturali -Tecnologici (25 %) •Organizzativi (35%) •Procedure (40%)	•REPORTING (70%) •AUDIT (10%) •COMITATI (10%) •Giri per la Sicurezza del paziente (Safety Walk Round) (10%)
Eventi Avversi	26	11 (42%)			
Eventi Sentinella	0	0			

Degli eventi totali n. 40 sono cadute (29 near miss e 11 eventi avversi) occorse a pazienti degenti o utenti di pronto soccorso O ambulatoriali, così distribuite per area di segnalazione:

- Area medica (Medicina - Oncologia - Cardiologia) - n° 27 cadute segnalate pari a 67,5%
- Area chirurgica (Chirurgia - Ortopedia - Ginecologia) - n° 6 cadute segnalate pari a 15%
- Pronto Soccorso - n° 6 cadute segnalate pari a 67,5%
- Ambulatorio - n° 1 caduta segnalata pari a 2,5%

L'area medica di degenza è stata quella maggiormente interessata dalle segnalazioni di caduta ma le cause sono confermate essere ascrivibili ad una maggiore sensibilizzazione degli operatori sanitari di area medica oltre che a una polifragilità ed a una più lunga degenza degli stessi pazienti. Nei reparti le cadute si sono verificate sempre nelle stanze di degenza.

Degli eventi totali n. 64 sono ICA - Infezioni Correlate all'Assistenza (49 colonizzazioni che abbiamo considerato come near miss e 15 infezioni che abbiamo considerato veri e propri eventi avversi) occorse a pazienti degenti, soprattutto nelle aree critiche delle Rianimazioni per adulti e neonati (UTIR e UTIN).

La segnalazione delle ICA segue una duplice via: la sorveglianza indiretta dell'isolamento microbico da parte del Laboratorio Analisi, confermato poi dalla segnalazione clinica. Le schede di segnalazione cliniche pervenute attivano quindi tutta la cascata di eventi legati al controllo della diffusione del contagio in ospedale. le suddette schede possono risultare in numero limitato rispetto all'atteso, ma comunque rappresentano un trend in ascesa, significativi della continua attività di sensibilizzazione svolta dal ridefinito Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (C-CICA).

Oltre alle segnalazioni riconducibili alle cadute dei pazienti ed alle ICA, sono state segnalate n° 14 non conformità relative all'effettuazione di esami di laboratorio, al processo di sterilizzazione dei dispositivi medici ed alle fasi di preparazione e somministrazione della terapia.

Per questa e per altre tipologie di errore legate alla pratica clinico-assistenziale e con l'obiettivo di superare le barriere della segnalazione e del reporting, promuovendo la cultura della sicurezza con un approccio assolutamente non punitivo, è stato confermato come strumento fondamentale la metodologia del Safety Walk Round (SWR) che è consistito in "visite" dei referenti del rischio clinico, effettuate nei reparti e nei servizi per identificare con il personale i problemi legati alla sicurezza. Il personale è stato invitato ad mettere in evidenza eventi, fattori causali o concomitanti, quasi eventi, problemi potenziali e possibili soluzioni con il valore aggiunto derivato dal fatto che le informazioni raccolte in questo processo spesso hanno già la soluzione nella descrizione dell'evento stesso e quindi determinano da subito un miglioramento del processo assistenziale e della sicurezza.

Infine, l'analisi sistematica delle cartelle cliniche ha permesso infine di rilevare una percentuale ulteriore di eventi avversi/near miss, peraltro da considerare non prevenibili, e l'assenza di eventi sentinella. Tuttavia, è da sottolineare una prevalenza in tutte le Unità Operative di criticità relative alla completezza della documentazione. Il processo di digitalizzazione, avviato nel 2022 e tutt'ora in atto, fornisce strumenti ulteriori per l'analisi dei dati ed anche nella stessa prevenzione degli errori di tracciabilità e di comunicazione tra utenti ed operatori sanitari.

2.2. ANALISI DI SINISTROSITA' E RISARCIMENTI

Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (ai sensi dell'art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri aperti ^(A)	N. Sinistri liquidati ^(A)	Risarcimenti erogati in € ^(A)
2023	26	15	2.328.530
2022	10	13	871.110
2021	17	11	2.044.302
2020	25	11	989.592
2019	30	9	488.152

(A): sono 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.)

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

2.3. POSIZIONE ASSICURATIVA

Per quanto concerne la posizione assicurativa dell'Ospedale, la Provincia ha provveduto ad introdurre la gestione diretta con Circolare Prot. 968/11/003DG del 01.07.2011, integrata da successivo ordine di servizio n. 28 del 13.04.2015.

3. MATRICE DI RESPONSABILITA'

La realizzazione del PARM riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- quella del Risk Manager, che lo redige e ne monitorizza l'implementazione, effettua l'analisi dei dati raccolti;
- quella della Direzione Sanitaria Centrale e Locale che è coinvolta in tutte le fasi di redazione, adozione, monitoraggio e analisi del PARM;
- quella della Direzione amministrativa che è coinvolta in tutte le fasi di redazione, adozione, monitoraggio e analisi del PARM;
- quella della Direzione Generale dell'Ente che adotta il PARM con delibera o atto e si impegna a fornire al Risk Manager e all'organizzazione ospedaliera le risorse e le opportune direttive (come ad esempio la definizione di obiettivi di budget) per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.

MATRICE RESPONSABILITA'

Azione	Risk Manager	Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo	Direttore Generale
Redazione PARM	R	C	C	C
Adozione PARM	C	C	C	R
Monitoraggio PARM	R	C	C	C
Analisi e valutazione dei dati	R	C	C	C

LEGGENDA

R: responsabile

C: coinvolto

Nella specifica realtà dell'ospedale Buon Consiglio, il Responsabile del Rischio Clinico si avvale di un Gruppo di lavoro per la Gestione del Rischio, costituito dai principali stakeholder interni all'azienda tra cui il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, ma anche tutti i riferimenti che vengono coinvolti quotidianamente nelle principali attività di identificazione, analisi e risoluzione degli eventi avversi o quasi eventi per quanto di competenza: il Servizio Infermieristico, Ufficio Tecnico, Ufficio Relazione per il Pubblico, Servizio Informativo, Medicina del Lavoro, Farmacista, Responsabili UU.OO., Coordinatori Infermieristici, Tecnici e Ostetriche.

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	--	---

4. OBIETTIVI

4.1. OBIETTIVI REGIONALI

Nel recepire le Linee Guida Regionali per l'elaborazione del PARM ("Linee di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)" - dicembre 2022) gli obiettivi strategici sono i seguenti:

- A. diffondere la cultura della sicurezza delle cure;
- B. migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o 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. favorire la partecipazione alle attività regionali in tema di risk management.

4.2. OBIETTIVI AZIENDALI

Nel nostro ospedale la gestione degli eventi avversi e la crescita della cultura del rischio sono frutto di un lavoro di squadra di diversi gruppi interprofessionali ed interdisciplinari che lavorano su due livelli:

- 1) sull'analisi degli eventi avversi per l'individuazione delle cause dell'evento e per reperire eventuali soluzioni tempestive organizzativo-gestionali;
- 2) sull'analisi dei processi indirizzata alla reingegnerizzazione dei processi stessi per la riduzione dei rischi e l'ottimizzazione dei costi.

Sempre utilizzando questa metodologia operativa di lavoro e sulla scorta dell'individuazione regionale del setting degli obiettivi del Risk Management ed in considerazione della mappatura dei rischi specifici, di seguito vengono declinate le attività realizzate nel 2023 e programmate per l'anno 2024.

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

4.3 PARM 2023 – RISULTATI ATTIVITÀ

Obiettivo 1: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure		
Attività PARM	Realizzata	Stato di attuazione
1.1/2023 Implementazione e focalizzazione sull'utilizzo dell'Incident reporting	SI	• Stesura ad hoc di schede di Incident Reporting in ambiti assistenziali rilevati come critici 1. Aggressione e Violenza sugli operatori sanitari 2. Fase preanalitica in Laboratorio Analisi 3. Individuazione di criticità specifiche della diade mamma - bambino nel dipartimento Materno Infantile • Sensibilizzazione all'utilizzo dello strumento dell'Incident Reporting negli ambiti specifici attraverso focus group
1.2/2023 Progettazione ed esecuzione di corsi di formazione sulla gestione di rischi specifici	SI	• Prevenzione e gestione delle cadute del neonato: dalla Raccomandazione Ministeriale n° 13 alla procedura ospedaliera. Corso di formazione residenziale accreditato ECM 17 aprile 2023 Partecipanti 24 • Rischio clinico e sicurezza del paziente in Sala Operatoria: Corso di formazione residenziale accreditato ECM 09 novembre 2023 Partecipanti 39
1.3/2023 Progettazione ed esecuzione di eventi formativi sulla gestione del rischio infettivo	SI	• Implementazione comportamenti degli operatori sanitari per la prevenzione delle infezioni in ospedale 1. In occasione del 5 maggio, giornata mondiale per l'igiene delle mani, promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), sono stati organizzati del Safety Walk Round (SWR) nei reparti di degenza, in Pronto Soccorso, nelle Sale Operatorie osservando e promuovendo la corretta igiene delle mani attraverso simulazioni con coloranti biologici per sensibilizzare gli operatori sanitari e gli utenti sull'importanza dell'igiene delle mani, principio cardine per la prevenzione delle infezioni. 2. Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza: l'igiene delle mani Corso di formazione residenziale accreditato ECM 08 maggio 2023 Partecipanti 48 3. Dal 5 maggio 2023 al 4 settembre 2023 promozione del corso FAD dell'Istituto Superiore di Sanità realizzato in collaborazione con Simpos. destinato a tutti gli operatori sanitari e messo a disposizione online sul sito aziendale 4. Verifica dell'adesione alla corretta procedura di igiene delle mani con un questionario predisposto ad hoc per valutare le conoscenze degli operatori sanitari Maggio 2023 • Focus grup con formazione sul campo sull'utilizzo di dispositivi per la terapia infusiva pre-riempiti per la prevenzione delle infezioni da catetere vascolare in sala operatoria e terapie intensive Settembre 2023



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO
ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO
FATEBENEFRATELLI

OSPEDALE BUON CONSIGLIO

VIA MANZONI 220 – NAPOLI

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
PARM – 2024



Obiettivo 2: Migliorare la appropriatezza assistenziale ed organizzativa

Attività PARM	Realizzata	Stato di attuazione
2.1/2023 Revisione e implementazione delle procedure connesse ai sistemi ospedalieri complessi	SI	• Aggiornamento del Percorso nascita 1. Riavvio del Corso di preparazione al parto per le future mamme. 2. Percorso e Implementazione della Partoanalgesia con apertura di un ambulatorio dedicato • Promozione dell'appropriatezza del taglio cesareo con l'obiettivo di una riduzione dello stesso 1. Facilitazione della valutazione esiti attraverso l'Informatizzazione della scheda Robson per ogni partoriente 2. Audit con personale medico e ostetrico del dipartimento materno-infantile con discussione dei casi 3. Distribuzione ed analisi dei dati di un questionario ad hoc predisposto per la valutazione della percezione del taglio cesareo come indicatore di qualità assistenziale tra gli operatori del dipartimento materno-infantile. • Aggiornamento percorsi Blocco Operatorio 1. Valutazione ed implementazione del percorso della preospedalizzazione - monitoraggio delle attività con report settimanali e informatizzazione della valutazione sulla sicurezza anestesiológica 2. Valutazione dell'adesione alla programmazione mensile del blocco operatorio e valutazione dei tempi operatori delle sedute quotidiane 3. Aggiornamento dei regolamenti, standard e procedure relative al processo di sterilizzazione dello strumentario e dei dispositivi nello svolgimento del contratto di gestione della centrale di sterilizzazione da parte di STERS SpA Aggiornamento Quality agreement Luglio 2023 • Aggiornamento della Check list di Sala Operatoria e implementazione del suo utilizzo Corso di formazione residenziale accreditato ECM Rischio clinico e sicurezza del paziente in Sala Operatoria: 09 novembre 2023 Partecipanti 39
2.2/2023 Revisione e implementazione delle procedure connesse alle Raccomandazioni Ministeriali	SI	• Aggiornamento delle procedure su 1. Violenza su operatori sanitari (racc. 8) 2. Prevenzione delle cadute (racc. 13) 3. Sicurezza in sala operatoria con implementazione Check-list 4. Sicurezza nella terapia farmacologica di emergenza con la revisione della procedura di allestimento e controllo del carrello per l'emergenza nei reparti / servizi • Gestione parto in sicurezza 1. Sorveglianza Mortalità materna e segnalazione near miss ostetrici

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	---	---

2.3/2023 Altro	SI	• Rischio sismico/bradisismico 1. Revisione PEI = Piano Emergenza Interna 2. Revisione PEIVAC = Piano Emergenza Interna e Evacuazione con prove di evacuazione parziali e valutazione dell'esito delle stesse con checklist ad hoc predisposta Dicembre 2023 3. Predisposizione dei PEIMAF = Piano Emergenza Interna e Maxiafflusso di pazienti Dicembre 2023
	SI	• Coinvolgimenro dell'utente nella sicurezza delle cure 4. Revisione della procedura per la gestione dei reclami e delle segnalazioni come modalità di ascolto aziendale per pazienti/caregiver Maggio 2023 5. Coinvolgimento pazienti oncologici e loro caregiver nel percorso di formazione/informazione sulle complicità della chemioterapia in occasione della giornata nazionale della sicurezza delle cure Settembre 2023
	SI	• Integrazione della figura dell' Oss nel processo assistenziale Definizione delle attività di supporto, di integrazione dei servizi e di collaborazione del personale socio sanitario nei diversi setting assistenziali in una dimensione di lavoro condivisa e in cui partecipino tutte le figure con il proprio ambito di competenze e responsabilità. 1. INTEGRAZIONE INFERMIERE E OSS NEL PROCESSO ASSISTENZIALE In collaborazione con OPI Corso di formazione residenziale accreditato ECM 14 dicembre 2023 Partecipanti 30 2. INTEGRAZIONE TRA LE FIGURE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E OSS IN AMBITO OSPEDALIERO Corso di formazione residenziale accreditato ECM 19 dicembre 2023 Partecipanti 22
		• Revisione delle procedure relative all'attività di sanificazione 1. Definizione degli ambienti ospedalieri con individuazione delle aree in base al rischio di trasmissione delle infezioni 2. Revisione delle procedure di pulizia e sanificazione delle aree a basso, medio ed alto rischio Novembre 2023

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	--	---

Obiettivo 3: Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle Strutture

Attività PARM	Realizzata	Stato di attuazione
3.1/2023 Qualità e appropriatezza della documentazione clinica	SI	• Regolamento delle Liste di attesa e nuovi strumenti di gestione 1. Informatizzazione della gestione della lista di attesa e della pre-ospedalizzazione attraverso nuovo software Febbraio 2023 2. Attività di formazione sul campo con individuazione dei profili di responsabilità per l'avvio della nuova procedura informatizzata Febbraio 2023 3. Predisposizione di un sistema di verifica periodica delle liste di attesa attraverso l'utilizzo di report con indicatori specifici condivisi Marzo 2023 4. Standardizzazione e Condivisione dei criteri di attribuzione delle classi di priorità per gli interventi programmati Luglio 2023 • Informatizzazione documentazione clinica 1. modalità operative sull'uso della scheda di terapia informatizzata nell'ottica del miglioramento della qualità dell'assistenza e della documentazione clinica Luglio 2023
3.2/2023 Implementazione delle modalità di comunicazione trasversale in merito alle ICA	SI	• Attività del Comitato di Controllo delle Infezioni Ospedaliere (C-CICA) • Riunioni ordinarie e straordinarie del C-CIA N° 3 riunioni ordinarie/annue 30/03/2023 20/6/2023 03/10/2023 • Sorveglianza con link delle segnalazioni provenienti dal laboratorio e dai reparti di degenza N° 69 segnalazioni / 2023 • Presentazione semestrale dei dati sulle Infezioni Correlate all'Assistenza suddivise per disciplina Giugno 2023 • Monitoraggio ambientale delle aree ad alto rischio N° 2 rilevazioni • Audit sulle modalità di prevenzione e diffusione del contagio per casi specifici di Infezioni correlate all'Assistenza • Adeguamento delle misure di prevenzione in materia della diffusione del contagio da Covid - 19

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	---	---

3.3/2023 Valorizzazione qualità della comunicazione nell'organizzazione del nostro Ospedale	• Revisione e implementazione degli strumenti di conoscenza delle attività offerte e dei livelli di qualità garantiti da parte del nostro ospedale all'utente • Revisione della Carta dei Servizi e del sito web • Revisione della procedura sulla gestione delle segnalazioni e dei reclami • Stesura e divulgazione del nuovo materiale informativo sul Percorso Assistenza Nascita • Accoglienza ed inserimento personale sanitario • Revisione della procedura "percorso del neoassunto" a partire dall'utilizzo della piattaforma "lavora con noi" sul sito web aziendale • Formazione del personale sanitario sul tema dell'umanizzazione • Corso di formazione residenziale accreditato ECM L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE 16 DICEMBRE 2023
--	--

Obiettivo 4: Partecipazione alle attività regionali in tema di Risk Management		
Attività PARM	Realizzata	Stato di attuazione
4.1/2023 Adempimenti LEA	SI	• Revisione delle Raccomandazioni Ministeriali - Agenas Compilazione Questionario annuale via web • Piano regionale cadute Resoconto della sorveglianza annuale • Partecipazione al SIMES: Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità Attivazione e inserimento informatico delle richieste di risarcimento e degli eventi sentinella con registrazione al flusso informativo NSIS-SIMES • Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS) per l'acquisizione dei dati regionali relativi all'entità e alla frequenza degli episodi di violenza commessi ai danni dei sanitari nell'esercizio delle loro funzioni. 23 segnalazioni di aggressioni verbali + 2 segnalazioni di aggressioni fisiche • Giornata Nazionale della sicurezza delle cure Partecipazione con progetto sulla comunicazione al paziente oncologico nel day hospital Settembre 2023 • Stesura e Pubblicazione PARM 2023 Marzo 2023

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

4.4 **OBIETTIVI PARM 2024**

OBIETTIVO 1: DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

ATTIVITÀ 1.1: Progettazione ed esecuzione di un "Corso di Gestione del Rischio Clinico"

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Potenziamento della rete dei facilitatori del rischio clinico nelle diverse unità operative	Audit con referenti di reparto/servizio per la gestione condivisa dei sinistri	N° Incontri/audit	2/reparto/anno in relazione al tipo ed al numero di sinistri pervenuti all'attenzione

ATTIVITÀ 1.2: Progettazione ed esecuzione di una edizione del Corso di Gestione su uno specifico Rischio

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Controllo della gestione dei dispositivi in sala operatoria	Il processo di sterilizzazione e di gestione dello strumentario in sala operatoria	Corso di formazione ECM per tutti gli operatori sanitari del blocco operatorio coinvolti	Realizzazione: Settembre-ottobre 2024
Sicurezza del paziente chirurgico	Il percorso della presa in carico del paziente chirurgico dalla preospedalizzazione alla dimissione dopo un intervento chirurgico: le diverse fasi pre-operatoria, in sala ed in reparto	Revisione del regolamento di sala operatoria	Realizzazione: Settembre-ottobre 2024

ATTIVITÀ 1.3: Progettazione ed esecuzione di una edizione del Corso di Gestione Rischio Infettivo

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Partecipazione alla giornata mondiale sull'igiene delle mani	In occasione della giornata mondiale dell'igiene delle mani, promozione dei corretti comportamenti anche attraverso le dimostrazioni pratiche con l'uso di un BOX PEDAGOGICO	Corso di formazione ECM per tutti gli operatori sanitari	06/05/2024
Prevenzione e controllo delle infezioni correlate	Revisione della modalità e dei	Corso di formazione	Realizzazione:

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI	
	OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

all'assistenza in sala operatoria: lavaggio chirurgico delle mani	materiali per il lavaggio chirurgico delle mani	sul campo che interessi il blocco operatorio per promuovere la corretta procedura del lavaggio chirurgico delle mani	ottobre 2024
Steward antibiotica in terapia e profilassi peri-operatoria: aderenze alle linee guida per la prevenzione del fenomeno della farmaco-resistenza	Revisione dei protocolli clinici e di profilassi chirurgica per la prevenzione della farmaco-resistenza	Analisi dei dati di consumo degli antibiotici per disciplina, produzione e condivisione di report	Realizzazione: a cadenza semestrale

OBIETTIVO 2: MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA

ATTIVITÀ 2.1: REVISIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE CONNESSE AI SISTEMI OSPEDALIERI COMPLESSI

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Sicurezza del paziente in Sala Operatoria:	Revisione della check list di sala operatoria e valutazione del suo utilizzo	N° check complete / cartelle	2 rilevazioni a campione nell'anno
Regolamento del Blocco Operatorio	Aggiornamento del percorso del paziente chirurgico, dei dispositivi medici e del personale	Revisione del Manuale	Dicembre 2024
Regolamento del Blocco parto	Aggiornamento del percorso della diade mamma - bambino	Audit del dipartimento materno-infantile	1 audit/trimestre
Applicazione nella pratica dei principi e procedure EBM	- Miglioramento della tempistica diagnostica nella sepsi Stesura della procedura sulla gestione del sospetto di sepsi in Pronto soccorso e nei reparti di terapia intensiva	Realizzazione procedura Audit dipartimento emergenza e laboratorio analisi	Novembre 2024
	- Percorso diagnostico terapeutico della	Realizzazione percorso e corso di	Aprile 2024

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI	
	OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

	Insufficienza respiratoria acuta con la gestione dei dispositivi Stesura della procedura sulla gestione del paziente con IRA Pronto soccorso, nel reparto di medicina e di terapia intensiva	formazione teorico-pratico	
Miglioramento della fase pre-analitica	Idoneità e accettabilità dei campioni biologici	Revisione procedure e corso di formazione teorico-pratico	Dicembre 2024

ATTIVITÀ 2.2: REVISIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE CONNESSE ALLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Raccomandazione n° 4 prevenzione del suicidio di paziente in ospedale	Revisione procedure di: - gestione del suicidio	Realizzazione della revisione	Giugno 2024
Raccomandazione n° 6 prevenzione della mortalità materna correlata al travaglio e/o parto	Revisione procedure di: - gestione disturbi ipertensivi ed eclampsia - gestione emergenze in sala Parto - gestione della induzione farmacologica del parto vaginale	Realizzazione della revisione	Dicembre 2024
Raccomandazione n° 5 prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO	Revisione procedure di: - gestione della procedura soprattutto per quanto riguarda trasporto e conservazione degli emocomponenti	Realizzazione della revisione	Luglio 2024

OBIETTIVO 3: FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA SICUREZZA (PAZIENTE OPERATORI E STRUTTURE)

ATTIVITÀ 3.1: QUALITÀ E APPROPRIATEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA

Attività	Pianificazione 2024	INDICATORI	STANDARD
Tracciabilità richiesta farmaci stupefacenti e psicotropi	Miglioramento documentazione registro carico / scarico farmaci stupefacenti e psicotropi e controlli armadi reparto	Revisione della procedura	Marzo 2024

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI	
	OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

Digitalizzazione della documentazione clinica	Aggiornamento della qualità delle cartelle cliniche	Verifica della qualità della documentazione cartacea e digitalizzata	Verifiche capione
---	---	--	-------------------

ATTIVITÀ 3.2: IMPLEMENTAZIONE DELLE MODALITÀ DI COMUNICAZIONE TRASVERSALE IN MERITO ALLE ICA

Attività	Pianificazione 2023	INDICATORI	STANDARD
Attività del Comitato di Controllo delle Infezioni Ospedaliere (C-CICA)	Riunioni interdisciplinari sulla prevenzione delle malattie infettive: - attività ordinaria - attività straordinaria su casi specifici	N.3 incontri ordinari del Comitato Infezioni Ospedaliere (medici, biologi, farmacisti, coordinatori infermieristici)	Realizzazione: giugno-ottobre-dicembre 2024
Sorveglianza attiva / passiva delle Infezioni correlata all'Assistenza	Implementazione sistema di segnalazione	Revisione della procedura di segnalazione e nuova scheda	Marzo 2023

ATTIVITÀ 3.3.: VALORIZZARE LA QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE NELL'ORGANIZZAZIONE DEL NOSTRO OSPEDALE

Attività	Pianificazione 2023	INDICATORI	STANDARD
Tutela della gestione degli effetti personali di proprietà degli utenti dell'ospedale	Revisione procedure di gestione degli effetti personali nei reparti di degenza, in pronto soccorso e nei servizi	Realizzazione della revisione	Febbraio 2024

OBIETTIVO 4: PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ REGIONALI IN TEMA DI RISK MANAGEMENT

ATTIVITÀ 4.1: ADEMPIMENTI LEA

Attività	Pianificazione 2023	INDICATORI	STANDARD
Adeempimenti LEA	Revisione delle Raccomandazioni Ministeriali - Agenas Piano regionale cadute Partecipazione al SIMES: Sistema		

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

	Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità Attivazione Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS) per l'acquisizione dei dati regionali relativi episodi di violenza commessi ai danni dei sanitari Giornata Nazionale della sicurezza delle cure Stesura e Pubblicazione PARM 2024		
Istituto Superiore di sanità	progetto ItOSS sui near miss ostetrici	Progetto del dipartimento materno infantile in collaborazione con Anestesisti e Cardiologi	Partecipazione

5. Formazione

5.1. Formazione attuata

In attuazione del Piano di Formazione 2023 sono stati promossi corsi in presenza, sul campo e online con l'obiettivo formativo di promuovere la cultura della sicurezza attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze per l'impegno nei confronti della prevenzione degli eventi avversi e della gestione del rischio clinico nella pratica professionale quotidiana.

Durante l'anno 2023 su temi specifici sono stati accreditati presso l'AGENAS e quindi effettuati i seguenti eventi

PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE DEL NEONATO: DALLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE ALLA PROCEDURA 17/04/2023

N° rif. ECM 382127 crediti 6,5 - Target Inf Inf Ped Ost

Totale partecipanti 39

BASI TECNICHE E METODOLOGICHE DI RISONANZA MAGNETICA 10/05 - 05/06/2023

N° rif. ECM 384655 crediti 9,1 -Target Medici Inf TSRM

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	
---	---	---

Totale partecipanti 28

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA: L'IGIENE DELLE MANI

08/05/2023

N° rif. ECM 384676 crediti 6

Target Interprofessionale - Totale partecipanti 52

IL CARCINOMA DEL RETTO: RUOLO DEL RADIOLOGO NEL CONFRONTO MULTIDISCIPLINARE 29/09/2023

N° rif. ECM 389924 crediti 7

Target medici - Totale partecipanti 31

RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA 09/11/2023

N° rif. ECM 399222 crediti 7,8

Target Medici Inf Ost - Totale partecipanti 44

CORSO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER ESECUTORI MEDICI 29-30/11/2023

N° rif. ECM 400877 crediti 18,2

Target Medici Inf Ost - Totale partecipanti 25

L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE 16/12/2023

N° rif. ECM 402507 crediti 18,2

Target Interprofessionale - Totale partecipanti 23

INTEGRAZIONE TRA LE FIGURE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E OSS IN AMBITO OSPEDALIERO

19/12/2023

N° rif. ECM 402608 crediti 5

Target Medici Inf Ost Fisioter - Totale partecipanti 24

Oltre alla formazione accreditata ECM concepita dai bisogni formativi identificati e condivisi, nel corso dell'anno è stata continua - ed è tuttora in essere - l'attività di informazione sulle procedure operative tramite riunioni d'equipe, brainstorming e SafetyWalk Round in particolare in merito a

- Simulazione evacuazione parziale dell'ospedale
- Condivisione delle raccomandazioni standard di prevenzione del rischio
- Addestramento all'uso pratico dei dpi in particolare descrizione del processo di vestizione e svestizione
- Precauzioni standard igiene mani
- Gestione materiale infetto
- Igiene e sanificazione degli ambienti

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRATELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

- Gestione dei percorsi sporco-pulito

Inoltre, si è agito attraverso i seguenti strumenti:

1) Affissione della cartellonistica informativa ai fini di orientare gli operatori alle goodpractices:

- Procedura lavaggio delle mani
- Procedura igienizzazione delle mani con gel alcolico
- Check list “modalità” vestizione- svestizione
- Indicazioni percorsi pulito-sporco con l'utilizzo di cartellonistica da parete e adesivi postisul pavimento
- Indicazioni aree pulite/ aree COVID-19
- Planimetria con dettaglio delle aree e dei percorsi

2) Esortazione a seguire corsi FAD riguardanti il tema “gestione emergenza COVID-19” erogati da organi quali: I.S.S; FNOPI; EPICENTRO

3) Formazione ed informazione dei neo-assunti e richiamo al mantenimento dei comportamenti di prevenzione minimi nella gestione della emergenza Covid-19 e del rischio infettivo in generale.

Per quanto riguarda la formazione 2023 si rimanda all'OBIETTIVO 1: DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE (paragrafo 4) dove sono state schematizzate le attività relative alla Progettazione ed esecuzione di un “Corso di Gestione del Rischio Clinico”, di due Corsi su specifici Rischi, del Corso di Gestione sul Rischio Infettivo.

5.1. Formazione in programmazione 2024

- La gestione dell'Insufficienza Respiratoria Acuta in Pronto soccorso, in Terapia Intensiva, in Reparto di Medicina
- N°2 Riunioni interdisciplinare sulla prevenzione delle malattie infettive
- L'igiene delle mani per la prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale
- Steward antibiotica in terapia e profilassi peri-operatoria: aderenze alle linee guida per la prevenzione del fenomeno della farmaco-resistenza
- Implementazione della raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente ADULTO E NEONATO

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

- Riunione dipartimento materno - infantile sugli strumenti per promuovere il parto spontaneo dai nuovi protocolli di induzione meccanica e farmacologica alla partoanalgesia allo skin to skin
- Il processo di sterilizzazione e di gestione dello strumentario in sala operatoria
- L'esame delle urine ed il suo valore diagnostico
- Upgrade sulla fase prealitica: procedure e criticità
- Gestione degli accessi venosi in ospedale e sul territorio: dalla teoria alla pratica
-

6. Modalità diffusione del PARM

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

- Presentazione del Piano all'Ufficio di Direzione;
- Presentazione del Piano all'interno dell'incontro tra Direzione e Responsabili di UUOO;
- Diffusione del Piano a tutti i responsabili di UUOO ed ai Coordinatori Infermieristici attraverso email;
- Iniziative di diffusione del Piano a tutti gli operatori;
- Pubblicazione sull'Intranet dell'ospedale;
- Pubblicazione sul sito Internet dell'ospedale <https://www.ospedalebuonconsiglio.it/>

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";

	PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S. GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAELLI OSPEDALE BUON CONSIGLIO VIA MANZONI 220 – NAPOLI	
	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PARM – 2024	

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. 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"
10. D.D. n. 35 DEL 08/02/2021 recante "Istituzione del centro regionale per la gestione del rischio sanitario e della sicurezza del paziente"
11. Legge Regione Campania n. 20 DEL 23/12/2015 recante "misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini"
12. Legge Regione Campania n. 6 DEL 05/04/2016 recante "Prime misure per la razionalizzazione della spesa e il rilancio dell'economia Campania"
13. D.G.R.C. n° 99 del 16/12/2022 oggetto: Approvazione linee di indirizzo per l'elaborazione del PARM"

8. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

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