



PRESIDIO SANITARIO SAN VALENTINO
Indirizzo specifico neuropsichiatrico

PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

Struttura Residenziale Psichiatrica "SAN VALENTINO"

Via della Cappelletta della Giustiniana 119 – 00123 Roma

Tel 0630310821 Fax 0630311500 email: direzionesanitaria@srspsanvalentino.it

STPIT (Nucleo 30 pl Accreditati con il S.S.R. - Struttura per Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali)

SRSR h24 (Nucleo 18 pl Accreditati con il S.S.R. - Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad elevata intensità assistenziale socio-sanitaria)

SRSR h24 (Nucleo 5 pl Autorizzati in regime privato - Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad elevata intensità assistenziale socio-sanitaria)

PARM 2019 rev. 0 del 20/02/2019



Sommario

1. Scadenze temporali e struttura del PARM.....	3
2. Premessa	3
3. Riferimenti normativi.....	3
4. Contesto Organizzativo.....	4
5. Descrizione degli aventi avversi/sinistri nell'ultimo quinquennio.....	7
6. Descrizione della Posizione assicurativa	7
7. Resoconto delle attività del PARM precedente.....	7
8. Comitato Gestione Rischio Clinico → composizione:	8
9. Matrice delle responsabilità	8
10. Obiettivi Generali	9
11. Modalità di diffusione del PARM.....	11



1. Scadenze temporali e struttura del PARM

Il presente PARM prende in considerazione il periodo temporale dal 15/02/2019 al 14/02/2020 analizzando i risultati di gestione riscontrati nel periodo 15/02/2018 al 14/02/2019.

2. Premessa

La gestione del rischio o Risk Management è un processo articolato e multidisciplinare che comprende sia la dimensione clinica sia quella strategico/organizzativa di un'azienda sanitaria.

Lo scopo di tale lavoro è quello di garantire un approccio sistemico al rischio in tutte le sue declinazioni medica, sanitaria, strutturale, organizzativa al fine di mettere in atto azioni che permettano la riduzione dei rischi in maniera trasversale per lavoratori, pazienti, familiari dei pazienti che frequentano la struttura sanitaria.

L'approccio sistemico è un approccio strutturato che opera secondo la filosofia del PDCA (PLAN – pianifica attività che prevedono la riduzione di rischi evidenziati segnalando gli obiettivi attesi, DO – Mettere in pratica quanto pianificato e stabilito in precedenza, CHECK – controllare l'esito delle azioni pianificando verificando il raggiungimento degli obiettivi attesi e proposti; ACT – se raggiunti gli obiettivi, standardizzare cioè rendere definitiva la pratica pianificata); se invece i risultati attesi non vengono raggiunti, riprogettare e ripianificare un'azione nell'ottica sempre della riduzione del rischio oppure mantenere la stessa azione ma rimodulare gli obiettivi della sicurezza generale.

Promuovere una politica aziendale di gestione del rischio vuol dire spronare e accompagnare l'organizzazione nel necessario percorso di controllo degli eventi e delle azioni che possono inficiare la capacità dell'azienda di raggiungere i propri obiettivi.

3. 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";



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

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. G04112 depn01/04/2014 recante "Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)""
10. Nota prot. n. 58028/GR/11/26 del 03/02/2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Relazione conclusiva Piani Annuali di Risk Management delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio 0014; Obiettivi 2015 Rischio Clinico Regione Lazio
11. Nota prot. n. 99218/GR/11/26 del 23/02/2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti".
12. Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"

4. Contesto Organizzativo

Il Presidio Sanitario Psichiatrico San Valentino sito in Roma Via della Cappelletta della Giustiniana n° 119, viene aperto nel 1965, come casa di cura neuropsichiatrica, e guidato dal 1971 dal Prof. Sebastiano Fiume, clinico eminente della scuola romana di psichiatria.

Diretta per anni dal Prof. Sebastiano Fiume, la Struttura si è sempre contraddistinta nella diagnosi e cura dei disturbi psichiatrici, in particolare: psicosi schizofreniche e deliranti acute e croniche, psicosi affettive maniaco-depressive nelle diverse presentazioni bipolari e unipolari, depressioni reattive, alcolismo e quadri psicopatologici alcol-correlati.

In accordo con una visione della malattia mentale basata sia sulla psichiatria clinica classica, sia sul paradigma bio-psico-sociale, la diagnosi e la terapia si avvalgono di strumenti e tecniche biologiche, psicologiche e sociali.

Accanto alla psicofarmacologia rivestono un ruolo importante la psicoterapia individuale e di gruppo, le tecniche espressive e riabilitative, l'analisi del contesto familiare, l'intervento sul piano sociale in collaborazione con le strutture e le istituzioni socio-sanitarie coinvolte nella gestione del trattamento.

Un programma specifico articolato in diverse fasi (medica, psicologica, riabilitativa) è rivolto alle condizioni di dipendenza alcolica.



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

Tutti i pazienti vengono valutati e inseriti in specifiche attività riabilitative e socializzanti.

Sulla base del Decreto del Commissario ad acta n° U0101 del 09-12-2010, la Casa di Cura San Valentino viene trasformata in Presidio Sanitario e più specificatamente:

- ✓ STPIT (Struttura per Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali) per **30 posti letto**
- ✓ SRSRH24 (Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad elevata intensità assistenziale socio-sanitaria) per **18 posti letto**

operando in entrambi i casi in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale S.S.R.

Sulla base del Decreto del Commissario ad acta n° 00006 del 12/01/2017, sono stati autorizzati in regime privatistico (NON accreditati con il sistema sanitario regionale):

- ✓ SRSRH24 (Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad elevata intensità assistenziale socio-sanitaria) **5 posti letto** per operare in solo regime privatistico in un secondo nucleo secondo la tipologia

operando in regime privatistico, solo autorizzati, dal Servizio Sanitario Regionale S.S.R.



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

La Residenza Sanitaria Psichiatrica San Valentino si sviluppa su 4 piani fuori terra ed un piano dei servizi.

Piano servizi	Ufficio Responsabile Medico, studi medici, accettazione sanitaria, cappella, accettazione amministrativa, amministrazione, sala riunioni, deposito farmaceutico, cucina, lavanderia, stireria, locali tecnici, servizi mortuari e dolenti e rampa d'accesso ai locali tecnici
Piano primo	Parcheggio, rampa di accesso per abbattimento delle barriere architettoniche, centralino con sala d'attesa, locale ristoro con salottino adiacente al salone, veranda, ampio giardino.
Piano primo e secondo	STPIT: Stanze di degenza tutte con servizi in camera; TV, telefono e frigobar (tranne quelle a tre pl) e stanze singole con letto per accompagnatore.
	STPIT: Stanze di degenza tutte con servizi in camera; TV, telefono e frigobar (tranne quelle a tre pl) e stanze singole con letto per accompagnatore.
Piano terzo	SRSRH24: Stanze di degenza tutte con servizi in camera e stanza singola con letto per accompagnatore (accreditate con il servizio sanitario regionale).
	SRSRH24 (5 pl in regime privatistico): 3 Stanze di degenza (2 da 2 pl ed 1 da 1 pl) tutte con servizi in camera
Piano quarto	Grande sala libera comune per attività terapeutiche e riabilitative, con TV e proiettore

DATI STRUTTURALI		
TIPOLOGIA (p.l.)	BRANCA	N.
Posti letto Ordinari	STPIT	30
	SRSRH24	18
	SRSRH24 (privati)	5

DATI DI ATTIVITÀ AGGREGATA A LIVELLO AZIENDALE ^① (PERIODO 01/01/2018 – 31/12/2018)	
Ricoveri ordinari	423
Ammissioni	372
Giornate di assistenza	17983

^① Ricavati dal gestionale WINRAD



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

5. Descrizione degli aventi avversi/sinistri nell'ultimo quinquennio

La struttura San Valentino si avvale di strumenti organizzativi specifici per la gestione di eventi avversi che vengono registrati in maniera estesa e suddivisi per tipologia.

I dati della tabella sottostante sono stati estrapolati in maniera generalizzata, suddivisi per anno:

ANNO	N. SINISTRI	N. EVENTI AVVERSI	N. EVENTI SENTINELLA
2014	/	/	/
2015	/	/	/
2016	1	1	/
2017	1	2	/

L'ultimo anno sono stati registrati

ANNO	N. SINISTRI	N. EVENTI AVVERSI	N. EVENTI SENTINELLA
2018	2	8	/

Tali eventi avversi occorsi, sono stati 7 cadute di pz ed un atto vandalico da parte di un paziente che ha danneggiato gli spazi adibiti a studi medici. Di questi eventi 2, una caduta e l'atto vandalico, hanno avuto come conseguenza l'apertura di un sinistro da gestire con la compagnia con cui la San Valentino ha stipulato la polizza assicurativa.

6. Descrizione della Posizione assicurativa

ANNO	Polizza e Scadenza	Compagnia Ass. ^{va}	PREMIO	FRANCHIGIA	BROKERAGGIO
2018	IITPMM1700153 (Scad 31/12/2018)	AMTRUST Home&Care	37710,00 €	10000 €	AON SpA

7. Resoconto delle attività del PARM precedente

Il presente documento rappresenta il PARM relativo all'anno 2019.

Negli anni precedenti non sono stati elaborati PARM pur avendo registrato informazioni e dati relativi.

L'analisi degli obiettivi sarà strutturata in maniera oggettiva con il PARM 2020 dove si analizzerà il raggiungimento o meno degli obiettivi indicati nel presente PARM.



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

8. Comitato Gestione Rischio Clinico → composizione:

Risk Manager	Giancarlo Peana
RSPP	Carla Palomba
Responsabile Sistema Gestione Qualità	Enrico Callarà
Legale	Giuseppe De Marco
Responsabile Sanitario Psichiatria	Giancarlo Peana
Caposala	Desirè Sciarroni
Direttore Amministrativo	Anna Maria Dossena

9. Matrice delle responsabilità

Attività	Responsabilità						
	Risk manager	Responsabile sistema gestione qualità	RSPP	Legale	Responsabile Medico Sanitario	Caposala	Direttore Amministrativo
Redazione PARM	R	C	C	C	C	C	C
Adozione PARM	R	C	C	C	C	C	A
Monitoraggio PARM	R	C	C	C	C	C	C

- Legenda
- [C] = Figura Coinvolta
 - [R] = Figura Responsabile
 - [A] = Figura che ADOTTA per Approvazione



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

10. Obiettivi Generali

Periodo di implementazione progetti: esercizio 2019

Legenda:

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Interessato

OBIETTIVO 1) Sviluppare operativamente il Gruppo del Risk Management		
ATTIVITÀ 1 - convocazione e riunione del Gruppo del risk management almeno 3 volte l'anno		
INDICATORE - Partecipazione alle riunioni del 100% dei convocati		
STANDARD - SI		
FONTE - Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
	Risk manager	RGQ
Convocazione riunione	C	R
Verbalizzazione Riunione	C	R

OBIETTIVO 2) Numero Audit Interni 2 (su tutte le aree aziendali)			
ATTIVITÀ 1 – Pianificazione e comunicazione degli audit; creazione del gruppo di audit (coinvolgendo esperti medici del settore), esecuzione degli audit, elaborazione rapporto d'audit			
INDICATORE – Rapporti degli audit			
STANDARD - SI			
FONTE - RGQ			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
	Risk manager	RGQ	CAPOSALA
Pianificazione e comunicazione audit	I	R	I
Esecuzione audit	i	R	C
Rapporto audit con presentazione dei risultati	C	R	C



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

OBIETTIVO 3) Analisi cartelle cliniche

ATTIVITÀ 1 - Analisi Cartelle Cliniche secondo standard Joint Commission International con valutazione dei seguenti requisiti: completezza, precisione, aggiornamento, chiarezza, intellegibilità e tracciabilità con parametrizzazione dei risultati in scala 0/100 con sufficienza a 60

INDICATORE - Esecuzione di almeno un audit documentale l'anno da parte di esterni appartenenti allo stesso settore (psichiatria)

STANDARD - SI

FONTE - RGQ

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	Resp. Medico Sanitario	RGQ/Esperto Esterno	CAPOSALA
Pianificazione e comunicazione audit	C	R	C
Esecuzione audit	I	R	I
Rapporto audit con presentazione dei risultati	I	R	I

OBIETTIVO 4) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure.

ATTIVITÀ 1 – Realizzazione di almeno due eventi Formativi sulla gestione del Rischio Clinico

INDICATORE - Livello medio di partecipazione 70% medici, infermieri, psicologi e terapisti della riabilitazione (fogli firma presenze)

STANDARD - SI

FONTE – Responsabile Medico Sanitario RMS

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	RMS	RGQ
Convocazione evento formativo	C	R
Realizzazione evento formativo	R	I
Registrazione presenze	I	R

OBIETTIVO 5) Partecipare alle attività Regionali in tema di risk management.

ATTIVITÀ 1 – Creare canale di comunicazione con l'ufficio Regionale del RM

INDICATORE – Presenza del Risk Manager alle riunioni del tavolo permanente del Risk Manager

STANDARD - SI

FONTE – Risk Manager/Segreteria Amministrativa

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	Risk Manager	RGQ
Registrazione al sito del Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) crrc@regione.lazio.it	R	I
Partecipazione alle attività del CRRC	R	C



PIANO AZIENDALE RISK MANAGEMENT

OBIETTIVO 6) Attivazione gruppo whatsapp con i membri del comitato del Risk Management

ATTIVITÀ 1 – Creare un canale di comunicazione rapida e completa con i membri del gruppo di lavoro sul Rischio Clinico nell’ambito della segnalazione di eventi avversi e loro tempi di trattamento

INDICATORE - N° di giorni impiegati per produrre il relativo “Incident Report”.

STANDARD - SI

FONTE – RGQ (Incident Report, tempi di gestione evento)

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	Risk Manager	RGQ	CAPOSALA
Creazione Gruppo Whatsapp	C	R	C
Segnalazione eventi avversi	R	C	C
Emissione Incident Report	R	C	C

OBIETTIVO 7) Obiettivo Cadute

ATTIVITÀ 1 – Analisi delle correlazioni delle cartelle cliniche dei pazienti che negli anni precedenti sono stati oggetto di cadute;
Analisi delle correlazioni dei luoghi in cui sono avvenute le cadute e le modalità;
Analisi delle cartelle cliniche dei pz ricoverati per verificare attinenze/correlazioni con le analisi e luoghi precedentemente studiati.

ATTIVITÀ 2 - Migliorare i criteri di attenzione/sorveglianza preventiva e cautelativa da parte del personale infermieristico sui pz e luoghi oggetto delle correlazioni
Analizzare in maniera totale gli spazi della SRP San Valentino per pianificare interventi che possano ridurre tale rischio

INDICATORE – Riduzione del 50% delle cadute registrate nell’anno 2018 (7)

STANDARD - SI

FONTE – RGQ, Registro degli eventi avversi, Incident report

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	Risk Manager/RSPP	RGQ	CAPOSALA
Analisi delle correlazioni	R	C	C
Analisi degli spazi	R	C	C
Azioni Correttive/Preventive	C	R	C

11. Modalità di diffusione del PARM

Il presente PARM verrà pubblicato sul sito della Struttura San Valentino all’indirizzo www.srpsanvalentino.it nella sezione (nella sezione “Amministrazione Trasparente”)

Sarà oggetto di incontri formativi con tutto il personale per l’illustrazione dello stesso, per spiegarne i contenuti e gli obiettivi di miglioramento posti

Roma 20/02/2019

Risk Manager Dott. Giancarlo Peana

PRESIDIO SANITARIO SAN VALENTINO
Responsabile Medico-Sanitario
Dott. Giancarlo Peana
Psichiatria Psicoterapia
Specialista in Psichiatria Indirizzio Medico