

FONDAZIONE TERESA CAMPLANI

Piano Annuale di Risk Management
PARM



Anno 2025

Il Contesto Organizzativo

La Fondazione “Teresa Camplani”, intitolata alla memoria della prima Vicaria della Fondatrice delle Suore Ancelle della Carità, è stata costituita l'11 novembre 2011 ed è operativa dal 1° settembre 2013. In essa sono confluite quattro realtà sanitarie e socio-assistenziali: le Case di Cura Domus Salutis di Brescia, Ancelle della Carità di Cremona, San Clemente di Mantova, e il servizio socio-assistenziale Nuova Genesi di Brescia. Tutte le strutture sono private, senza fini di lucro, accreditate e convenzionate con il Servizio Sanitario Regionale della Lombardia.

La Fondazione, ente di diritto ecclesiastico con riconoscimento civile, si dedica all'erogazione di servizi sanitari e assistenziali di qualità.

In particolare, la Casa di Cura Ancelle della Carità e la Domus Salutis di Brescia si specializzano nei ricoveri e nei trattamenti riabilitativi, oltre che nell'assistenza a pazienti in fase terminale, sia in ambito residenziale che domiciliare.

La Casa di Cura San Clemente di Mantova, invece, è focalizzata principalmente sul trattamento di patologie ortopediche, chirurgiche e internistiche, offrendo anche un reparto di riabilitazione che completa il percorso di cura post-operatorio.

Il Piano Annuale Risk Management (PARM), riguarda quindi il sistema struttura di cura nel suo insieme e consta di azioni che includono: valutazione dei principali processi, analisi del rischio, promozione ed implementazione di procedure e istruzioni operative, formazione e informazione. Le attività che si realizzano attraverso il PARM e che fanno per questo parte delle iniziative aziendali in materia di rischio clinico, concorrono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza ed economicità/sostenibilità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali.

In risposta, al protocollo numero G1.2025.0016758 del 22/04/2025 di Regione Lombardia, avente per oggetto *Linee operative di risk management – Anno 2025 – per le strutture di ricovero e cura private accreditate* la Fondazione Teresa Camplani (FTC), ha redatto il Piano Annuale Risk Management (PARM).

Il PARM redatto dal Risk Manager Aziendale con il supporto dell'Ufficio Qualità Rischio Accreditamento (QRAF) della Fondazione Teresa Camplani esplicita le Linee di intervento ed i

progetti operativi individuati in considerazione di eventi avversi, eventi sentinella, del contenzioso e delle criticità più frequenti, in una logica di risk assessment.

Modello Organizzativo

L'attuale modello organizzativo aziendale per la gestione del rischio clinico, prevede il ruolo di Risk Manager Aziendale e un Ufficio Qualità Rischio e Accreditamento a supporto dello stesso, oltre a altre organizzazioni aziendali come il Comitato Valutazioni Sinistri (CVS).

Il CVS è un Comitato multidisciplinare strutturato in forma ristretta, che ha funzioni integrate e coordinate per il governo del rischio assicurativo e la valutazione dei sinistri interno alla Fondazione. Il presupposto di partenza è stato quello di implementare un Sistema Aziendale in grado di rispondere al meglio al bisogno di cura ed Assistenza dei Pazienti, attraverso la strutturazione di processi aziendali in grado di garantire una "Buona organizzazione sanitaria ed un alto livello di sicurezza.

Attraverso anche il rispetto dei requisiti previsti dall'Accreditamento Istituzionale si garantisce al Paziente ed agli Operatori Sanitari appropriatezza del percorso e qualità dei servizi.

Anche l'approccio "per processi" e l'analisi dei rischi aziendali, rappresenta per la FTC l'adozione di un metodo che, è in grado di garantire il miglioramento continuo, caratterizzato dall'identificazione dei processi aziendali, dalla definizione delle risorse e dei documenti necessari per il loro funzionamento.

Infine anche gli strumenti forniti dal Risk Management rappresentano, se applicati correttamente, una efficace strategia di abbattimento del rischio e quindi di miglioramento della qualità e innalzamento del livello di sicurezza per il Paziente.

Di seguito, vengono esplicitate le attività effettuate nell'anno 2024 in materia di gestione del rischio, tenendo presente le Linee di Indirizzo Risk Management in Sanità anno 2025.

1. PREVENZIONE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)

Nell'ambito della prevenzione delle ICA, la FTC, ha svolto diverse iniziative come declinate di seguito:

- ✓ *Redazione della procedura aziendale **P-SDF48**, **Linee di Indirizzo per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**, con lo scopo di fornire delle linee di indirizzo sulla gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza al fine di identificare e ridurre i rischi di acquisizione e trasmissione delle stesse. Inoltre, vengono descritti:*
 - le cause e i fattori di rischio;
 - i mezzi di prevenzione;
 - metodi di sorveglianza/monitoraggio;
 - gli strumenti per la gestione delle ICA.

- ✓ *Redazione della procedura aziendale **P-SDF49** **Prevenzione Trasmissione Infezioni e Utilizzo DPI** con lo scopo di definire le misure di prevenzione da adottare per ridurre il rischio di trasmissione di infezioni e il relativo utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) nelle Sedi della FTC;*

- ✓ *Nell'ambito del percorso divulgativo, da parte dell'Ufficio Qualità Rischio Accreditamento, delle principali Procedure Aziendali, in data 29 ottobre 2024, è stato effettuato un corso dal titolo “**Approfondimento della Prevenzione Trasmissione Infezioni e Utilizzo DPI e Linee di Indirizzo per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'assistenza (ICA)**” aperto a tutte le professioni sanitarie;*

- ✓ *Pubblicato sul portale dell'Area Formazione, presente sulla intranet della FTC, del corso di formazione in modalità Formazione a Distanza (FAD), riguardante il rischio biologico ed il rischio infettivo, rivolto a tutte le professioni sanitarie;*

- ✓ *In occasione della giornata mondiale della qualità, lo scorso 14 novembre 2024, l'Ufficio Qualità Rischio Accreditamento della FTC, ha organizzato un progetto di Audit nelle tre Sedi della FTC. Il progetto di audit clinico interno ha avuto l'obiettivo di valutare il grado di adesione degli Operatori Sanitari della FTC alle corrette procedure di igiene delle mani, individuare eventuali criticità e proporre interventi mirati di miglioramento. Attraverso osservazioni dirette, analisi dei dati raccolti e confronto con gli standard di riferimento, la FTC mira a promuovere una cultura della sicurezza e della responsabilità condivisa all'interno dell'organizzazione sanitaria;*
- ✓ *Attività del Comitato Aziendale per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO). Il CIO è un organo tecnico-scientifico con il compito di vigilare e presidiare gli aspetti relativi al controllo delle infezioni trasmesse in ambito ospedaliero. Il Comitato Aziendale CIO provvede a verificare tutti i casi epidemici e a predisporre linee guida, implementa le azioni di miglioramento e le attività formative necessarie a controllare e a ridurre la trasmissione dei microorganismi durante l'attività sanitaria, valutando anche i dispositivi, le attrezzature e i prodotti utilizzati che svolge attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere correlate alla assistenza ospedaliera. Le attività, i componenti, i compiti e le finalità del comitato aziendale e locale, è specificato nella procedura aziendale **P-SDF35 Gestione Comitato Aziendale per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere**. Nell'anno 2024, ha svolto attività di indagine di prevalenza, sulle infezioni Correlate all'assistenza, attraverso la consultazione delle cartelle cliniche e la scheda di rilevazione delle infezioni, ha permesso di raccogliere dati sulla presenza di ICA, all'interno delle tre Strutture della Fondazione Teresa Camplani.*

2. RISCHIO NUTRIZIONALE

Per prevenire il rischio nutrizionale la FTC ha attivato sistematicamente lo screening nutrizionale nel processo di presa in carico dei Pazienti come previsto nella Deliberazione XII/1812 del 29/01/2024 "Attivazione del percorso di screening nutrizionale nelle strutture del SSR e domiciliare" attraverso i seguenti strumenti:

- "Scala MUST" (Malnutrition Universal Screening Tool) per le Strutture di degenza
- "Strongkids" per i Pazienti pediatrici

Fasi di realizzazione del progetto:

- Attivazione sistematica dello screening nutrizionale a tutti i pazienti ricoverati in regime ordinario e per gli assistiti in assistenza domiciliare integrata e presa in carico dei pazienti a medio e rischio alto;
- Pubblicazione Procedura Aziendale **P-SDF60** *Gestione Malnutrizione*;
- Formazione per tutto il personale Medico, Infermieristico, e Operatore Socio Sanitario (OSS);
- Monitoraggio della presenza e della corretta compilazione delle schede di valutazione del rischio nutrizionale nella documentazione sanitaria/sociosanitaria del Paziente/Utente e, del percorso di presa in carico del Paziente a medio e alto rischio.

3. PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza.

Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso risultante in lesioni personali importanti o morte. Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo. Numerosi sono i fattori responsabili di atti di violenza diretti contro gli Operatori delle strutture sanitarie.

Sebbene qualunque Operatore sanitario possa essere vittima di violenza, i medici, gli infermieri e gli operatori socio sanitari sono a rischio più alto in quanto sono a contatto diretto con il Paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del Paziente stesso che dei familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo, specialmente se sotto l'effetto di alcol o droga. Il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a

gestri estremi.

La conoscenza di tale progressione può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.

Risulta fondamentale quindi l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

Il progetto, che continua nel tempo, ha come riferimento la Raccomandazione Ministeriale n°8 *“Prevenire gli Atti di Violenza a Danno degli Operatori”*.

Per l'anno 2024:

- Analisi in collaborazione con Servizio Prevenzione Protezione (SPP), di tutte le segnalazioni pervenute e laddove si ravvisino condizioni di rischio sulle quali sia possibile agire, implementazione di misure che consentano l'eliminazione o la riduzione delle condizioni rischiose. Segnalazione dei casi più critici al Medico competente per l'attivazione del sostegno psicologico;
- Effettuazione dei corsi residenziali con parte pratica, riferite alle tecniche di de-escalation, rivolto a tutti gli Operatori della FTC. I corsi sono stati effettuati in tutte le Sedi della Fondazione e, vengono annualmente proposti.

4. SISTEMA DI MONITORAGGIO REGIONALE DELLE ATTIVITA' DI RISK MANAGEMENT

La FTC effettua il monitoraggio riferito alle raccomandazioni ministeriali:

- a) Raccomandazioni Ministeriali: a livello nazionale proseguirà, attraverso la piattaforma di AGENAS, il sistema di monitoraggio dell'implementazione delle 19 Raccomandazioni Ministeriali e della Check List in Sala Operatoria;
- b) In caso di accadimento di un evento sentinella, questo viene segnalato nella piattaforma Sistema Informativo Monitoraggio Errori in sanità (SIMES).

5. GESTIONE DEL CONTENZIOSO/COPERTURA ASSICURATIVA/RCT/RCO

FCT ha stipulato, per il tramite di Broker assicurativo, un contratto per la copertura a titolo di RCT / RCO con pattuizione di SIR (Self Insured Retention) assistita.

In ragione di ciò tutti i sinistri denunciati, siano essi con valore superiore o inferiore al valore economico della SIR convenuta, sono gestiti sia in via stragiudiziale, che giudiziale con il supporto dalla Compagnia Assicurativa, attraverso i propri consulenti / fiduciari, anche in termini di carico economico delle relative spese istruttorie, medico legali e di assistenza tecnica e legale.

Nel corso dell'anno 2024, FTC ha ricevuto n. 7 richieste risarcitorie, di cui n. 6 riferite ad eventi avversi verificatisi presso la sede Casa di Cura San Clemente di Mantova, n. 1 presso la sede Casa di Cura Ancelle della Carità di Cremona e n. 0 presso la sede Casa di Cura Domus Salutis di Brescia.

Tutti gli anzidetti sinistri sono stati, per il tramite del Broker, denunciati alla Compagnia Assicurativa e da quest'ultima aperti. La Compagnia assicurativa, raccolti i sufficienti elementi istruttori, ha condiviso ed ottenuto il benestare del Comitato Valutazione Sinistri aziendale, rispetto alle possibili strategie difensive da intraprendere per la gestione delle singole pratiche.

6. FORMAZIONE

Nell'anno 2024 sono stati effettuati per tutto il Personale, in linea con quanto delineato come obiettivi per l'anno 2024, i seguenti percorsi formativi:

- *Approfondimento sulla valutazione nutrizionale e malnutrizione;*
- *La Violenza agli Operatori Sanitari (corso intero);*
- *Valutazione Lesioni da Pressione;*
- *Approfondimento della Prevenzione Trasmissione Infezioni e Utilizzo DPI e Linee di Indirizzo per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'assistenza (ICA).*

7. TRASPARENZA NEI CONFRONTI DEL CITTADINO

La legge 24/2017 prevede, per tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie,

la pubblicazione sul proprio sito internet di:

- una tabella con l'importo dei Risarcimenti erogati (liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di risk management, con riferimento all'ultimo quinquennio;
- i rapporti di Risk Management annuali e il Piano Annuale di Risk Management dall'anno 2025.

OBIETTIVI 2025

Malnutrizione

- Prosegue il controllo delle cartelle cliniche, non solo per verificare la presenza della scala di valutazione del rischio nutrizionale compilata ma anche il percorso di presa in carico del paziente malnutrito a seconda del rischio individuato;
- Verifica nella lettera di dimissione del percorso attivato e dei consigli dietetici riguardante anche gli stili di vita, per ogni Paziente dimesso;
- Verifica della necessità di revisione della Procedura Aziendale riguardante la gestione della malnutrizione sulla base di eventuali nuove disposizioni di Regione Lombardia.

Atti di Violenza a danno degli Operatori

- Revisione della Procedura Aziendale **P-SDF08** *Prevenzione e Gestione Atti di Violenza a Danno Degli Operatori* per recepire le indicazioni della DGR 3672 del 16/12/2024;
- Predisposizione di nuova modulistica di segnalazione secondo le indicazioni regionali;
- Incoraggiare il Personale a segnalare gli episodi subiti, tramite la formazione, e le riunioni periodiche con il personale;
- Durante le attività di Audit, da parte dell'Ufficio Qualità e Rischio, porre attenzione alla conoscenza da parte dell'Operatore della conoscenza della nuova procedura e relativa modulistica di segnalazione.

Gestione cadute dei Pazienti ricoverati

- Analisi delle cadute dei Pazienti dell'anno 2024, su tutte le Sedi della FTC;
- Costruire un report in cui sono individuate il numero di cadute, la fascia oraria in cui avviene la caduta, la positività o meno della scala individuata per il rischio cadute, se la caduta ha generato un danno nel Paziente, l'età media del Paziente;
- Eventuale revisione della Procedura Aziendale, **P-SDF57 Gestione Cadute** in base all'analisi dei dati raccolti;
- Formazione di tutto il personale sanitario che si occupa di assistenza al Paziente;
- Distribuzione di una brochure informativa, al momento del ricovero con le raccomandazioni comportamentali durante la degenza.

Prevenzione delle ICA

- **Adesione alla giornata mondiale dell'igiene delle mani del 5 maggio 2025:**

Nelle sedi della Fondazione sono state attivate iniziative volte a sensibilizzare il Personale circa l'importanza di questo gesto, che da solo è la misura più efficace al contrasto della diffusione delle infezioni correlate all'assistenza. Nello specifico:

- ✓ *Casa di Cura Domus Salutis*
è stata organizzata una postazione dove il personale, ha avuto modo di praticare l'igiene delle mani mediante l'utilizzo di gel idroalcolico e successivamente controllare se, la tecnica è stata eseguita correttamente, grazie ad uno strumento a forma di scatola, contenente una lampada a raggi UVA, che insieme all'utilizzo di gel fluorescente permette di verificare la corretta esecuzione della buona pratica igiene mani, sulla scorta della distribuzione della fluorescenza;
- ✓ *Casa di Cura Ancelle e Casa di Cura San Clemente*
Nelle Unità Operative e Servizi delle Case di Cura, è stato effettuato un Audit sul campo, invitando gli operatori presenti, a praticare l'igiene delle mani, mediante utilizzo del gel idroalcolico, alla presenza del coordinatore infermieristico che, mediante una check list, verificava se la sequenza della pratica, è stata eseguita correttamente.

- **Adesione al monitoraggio regionale**

Adesione al progetto “Avvio del Monitoraggio Regionale della Adesione alla Pratica di Igiene delle Mani”, promosso da Regione Lombardia.

Il monitoraggio, eseguito mediante osservazione diretta degli operatori, si svolgerà presso la Casa di Cura San Clemente (presidio per acuti), come da indicazioni Regionali.

L’osservazione diretta delle opportunità di igiene delle mani sarà effettuata attraverso un team di osservatori, formati secondo le linee guida OMS.

La formazione degli osservatori è prevista nei mesi di giugno e luglio per un totale di 3 incontri per mese di 2 ore l’uno. La stessa prevede sia una parte teorica, sia una parte pratica sul campo.

La stessa sarà effettuata da parte di personale interno qualificato per tale formazione.

Le osservazioni verranno registrate da settembre a novembre 2025 utilizzando la Scheda Osservazioni OMS o strumenti digitali analoghi. La registrazione includerà i dati relativi al reparto, all’operatore sanitario osservato e all’esito dell’osservazione (rispetto o mancato rispetto delle buone pratiche).

Brescia, 20 maggio 2025

Il Risk Manager

Dr. Pier Vincenzo Storti

