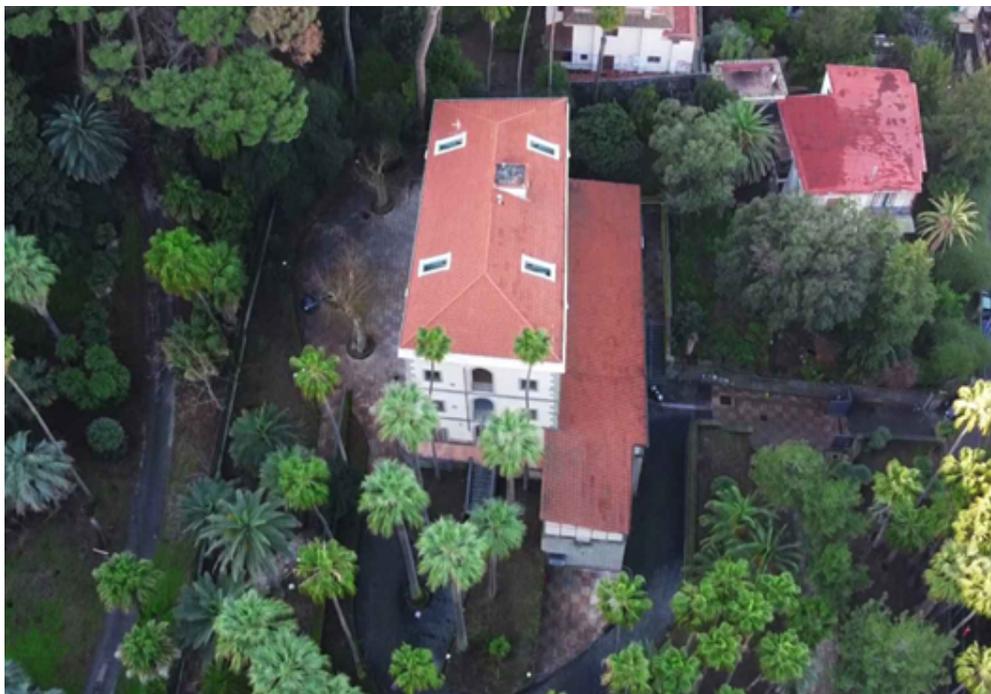




Take Care Center S.r.l.



# TAKE CARE CENTER SRL

PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT

(PARM) - 2025 AI SENSI DELLA L.24/2017

Sede legale: Via strada Napoli, 260 | Castellammare di Stabia (NA)

Sede Operativa 1: Via strada Napoli, 260 | Castellammare di Stabia (NA)

Sede Operativa 2: Via Sanità 16/18 | Castellammare di Stabia (NA) – Villa Geras

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dr. Nardelli Paolo Dr. Castelluccio Antonio	Resp. RC Via Sanità Resp. RC Via Napoli	31.03.25	
VERIFICA	Dr. Nardelli Paolo Dr. Castelluccio Antonio	DS Via Sanità DS Via Napoli	31.03.25	
APPROVAZIONE	Dr. Antonio Novi	Rappresentante Legale	31.03.25	





## Sommario

1. INTRODUZIONE .....	3
2. STRUTTURA DEL PARM.....	4
2.1 Contesto Organizzativo .....	4
2.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e i risarcimenti erogati .....	4
2.3 Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio .....	7
3. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ .....	8
4. OBIETTIVI REGIONALI .....	8
4.1 Obiettivi specifici.....	8
5. OBIETTIVI AZIENDALI .....	10
6. FORMAZIONE .....	11
7. AZIONI .....	11
8. MODALITA' DI ADOZIONE AZIENDALE DEL PARM.....	11
9. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	12
10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA .....	13





## 1. INTRODUZIONE

La gestione del rischio è indirizzata all'analisi dei rischi connessi alle attività di **TAKE CARE CENTER SRL**, struttura socio-sanitaria assistenziale, al fine di programmare nuove strategie per la riduzione delle probabilità che un ospite subisca un evento avverso, un qualsiasi danno o disagio imputabile alle prestazioni erogate.

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute, è, pertanto, un elemento fondamentale della qualità dell'assistenza sanitaria ed il suo successo richiede impegno individuale e di team.

I singoli operatori e processi sono raramente uniche cause degli errori; piuttosto, la combinazione di elementi separati nell'insieme producono situazioni ad alto rischio. Comprendere il rischio nei complessi processi di assistenza e di cure mediche richiede informazioni sugli errori e sui cosiddetti quasi errori (near miss). Da essi possiamo imparare come colmare le lacune di sicurezza, ridurre la morbilità e la mortalità ed aumentare la qualità dell'assistenza sanitaria. A tale scopo, diventa fondamentale avere una cultura della sicurezza non punitiva per affrontare gli errori, con meccanismi di segnalazione che aiutino a prevenire e correggere errori di sistema e/o organizzativi ed errori umani, invece di cercare le colpe individuali. **L'assistenza sanitaria centrata sulla persona** sta diventando sempre più complessa e più specializzata. Ciò richiede maggiore attenzione sia al lavoro in team, sia ai complessi processi assistenziali. Una pratica realmente collaborativa richiede un alto livello di comunicazione, passaggi di consegne precisi, riguardo compiti e risultati, ed una chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità.

La Regione Campania con DD. N. 99 del 16/12/2022 ha approvato le linee d'indirizzo per l'elaborazione del **PARM** dando indicazioni a tutte le Aziende sanitarie pubbliche, le strutture private di ricovero, accreditate e non, e gli Ospedali Classificati di elaborare il **Piano annuale di Risk Management** trasmetterlo in Regione e pubblicarlo sul sito aziendale.

Take Care Center Srl, oltre ad occuparsi della sua pubblicazione sul sito aziendale, diffonde il presente documento tra tutti gli operatori, dipendenti e collaboratori mediante affissione nella bacheca aziendale.

Il piano è altresì elaborato in ottemperanza agli obblighi previsti dalla Legge 24 del 2017. Tutte le azioni necessarie per le attività di gestione del rischio clinico devono essere accompagnate da un' incisiva attività di programmazione, di analisi e di misure messe in atto, che devono essere messe in atto in ogni struttura sanitaria. Nell'ottica del DD. n. 99 nel presente documento si inseriscono anche le attività di prevenzione e sorveglianza delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA).





## 2. STRUTTURA DEL PARM

### 2.1 Contesto Organizzativo

TAKE CARE CENTER SRL   VILLA GERAS	
Via Sanità 16/18   Castellammare di Stabia (Na)	
Indicatore	Riferimento
Asl di appartenenza	NA 3 SUD
Distretto sanitario	53
Posti letto ordinari totali	n. 38
Tipologia	RSA (R3)
Prestazioni erogate anno 2024	13.711

TAKE CARE CENTER SRL	
Via Napoli 260, Castellammare di Stabia, NA	
Indicatore	Riferimento
Asl di appartenenza	NA 3 SUD
Distretto sanitario	53
Tipologia	- Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare ex art. 26; - Riabilitazione ex. art.44; - Presidio di riabilitazione estensiva in regime semiresidenziale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.
Prestazioni erogate anno 2024	79.614

### 2.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e i risarcimenti erogati

L'analisi a consuntivo per l'anno 2024 è stata elaborata tenendo conto delle prestazioni erogate presso le due sedi Take Care. Per la sede di Via Napoli si segnala un solo evento avverso dovuto a caduta accidentale di una paziente, e non sono stati effettuati risarcimenti di giudizi ancora pendenti.

Per la sede di Via Sanità – Villa Geras, nel 2024 gli eventi segnalati riguardano unicamente le ulcere da decubito e le cadute accidentali, come di seguito dettagliato:

#### • ULCERE DA DECUBITO

- Ø N°5 ospiti dell'anno 2024 (su 62 ospitati) presentavano all'ingresso ulcere da pressione di cui:
  - o n. 1 ulcere sacrali di quarto stadio;
  - o n. 1 ulcere sacrali di terzo stadio;
  - o n. 3 ulcere sacrali di secondo stadio.

Tutti i pazienti con ulcere da decubito sono completamente guariti. In nessuno dei pazienti restanti si sono manifestate ulcere da compressione.

#### INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Nel corso dell'anno 2024 non sono insorte infezioni correlate all'assistenza (ICA).





Take Care Center S.r.l.

• **CADUTE – villa Geras**

Rilevate n.0 cadute nell'anno 2024 all'interno della struttura Villa Geras RSA-R3:

Nelle tabelle 01,02,03, sono riportate le dinamiche, i fattori legati alle cadute e la tipologia di danno riportato.

Tabella 01 - Dinamiche caduta accidentale

	Caduta accidentale
Dal letto	0
Dal letto con spondine	0
Dalla sedia	0
Deambulando	0
Letto operatorio	0
Totale	0

Tabella 02 - Fattori legati alla caduta accidentale

	Caduta accidentale
Contenzione	0
Letto	0
Mancata chiamata operatore	0
Pavimento	0
Paziente scalzo	0
Nessuno	0
Totale	0

Tabella 03 - Tipologia del danno in seguito a caduta

	Caduta accidentale
Contusioni	0
Ematoma	0
Escoriazione	0
Ferita lacerocontusa	0
Frattura di un arto	0
Trauma cranico	0
Nessuna conseguenza	0
Totale	0





Take Care Center S.r.l.

• **CADUTE – sede via Napoli**

Rilevate n.1 cadute nell'anno 2024.

Nelle tabelle 01,02,03, sono riportate le dinamiche, i fattori legati alle cadute e la tipologia di danno riportato.

Tabella 01 - Dinamiche caduta accidentale

	Caduta accidentale
Dal letto	0
Dal letto con spondine	0
Dalla sedia	0
Deambulando	1
Letto operatorio	0
Totale	1

Tabella 02 - Fattori legati alla caduta accidentale

	Caduta accidentale
Contenzione	0
Letto	0
Mancata chiamata operatore	0
Pavimento	0
Paziente scalzo	0
Nessuno	1
Totale	1

Tabella 03 - Tipologia del danno in seguito a caduta

	Caduta accidentale
Contusioni	0
Ematoma	0
Escoriazione	0
Ferita lacerocontusa	1
Frattura di un arto	0
Trauma cranico	0
Nessuna conseguenza	0
Totale	1





Take Care Center S.r.l.

Tipo di evento*	Numero e % sul Totale degli eventi	% cadute nella categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near miss (eventi potenzialmente dannosi)	0	0	/	/	0%
Eventi avversi	1	100	Fattori legati al paziente: <ul style="list-style-type: none"><li>• Condizioni generali precarie/ fragilità/ infermità</li></ul>	100% organizzativi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cartelle Cliniche</li></ul>
Eventi sentinella	0	0	/	/	0

### 2.3 Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio

La Legge n. 24/2017 prevede che venga riportato, per ogni anno dell'ultimo quinquennio, il dato relativo ai risarcimenti erogati. La tabella di seguito riportata, pertanto, riassume i sinistri aperti, i sinistri liquidati e i risarcimenti erogati negli ultimi 5 anni.

Anno	N. sinistri aperti	N. sinistri liquidati	Risarcimenti erogati
2020	0	0	0
2021	1	0	0
2022	0	0	0
2023	0	0	0
2024	0	0	0
totale	1	0	0

\*vengono riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio sanitario; quelli riferiti a danni di altra natura sono stati esclusi.

Sede Via Sanità: Polizza Sara Assicurazione n. 50 41909ZY - Massimale RCT: € 1.500.000 - Massimale RCO: € 1.500.000

Sede Via Napoli: Unipol Assicurazioni n. 1/2550/122/178367082 RC € 3.000.000





### 3. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

TAKE CARE CENTER SRL ha costituito Gruppo di Coordinazione per la Gestione del Rischio Clinico responsabile e direttamente coinvolto nella redazione, adozione, monitoraggio e divulgazione del PARM.

Azione	Direttore Sanitario	Responsabile Rischio Clinico	Rappresentante legale	Responsabile amministrativo
Redazione PARM	C	R	C	C
Adozione	C	C	R	C
Monitoraggio	C	R	C	C
Analisi e valutazioni	C	R	C	C

Legenda: R= Responsabile; C= Coinvolto

### 4. OBIETTIVI REGIONALI

Nel recepire le linee Guida Regionali per l'elaborazione del PARM (DD. N.99 DEL 16.12.2022 "Approvazione Linee di indirizzo per l'elaborazione e la Stesura del Piano Annuale Risk Management) tenuto conto di quanto sopra descritto sono stati identificati i seguenti obiettivi

- Favorire la diffusione della cultura della sicurezza delle cure;
- 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;
- Favorire la visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente ma anche degli operatori e della struttura;
- Favorire la partecipazione alle attività regionali in tema di risk management

#### 4.1 Obiettivi specifici

##### Limitare le cadute degli ospiti della residenza e i danni che ne conseguono

La struttura si impegna a limitare il numero di cadute per paziente e i danni che eventualmente ne conseguono attraverso il corretto espletamento dei protocolli operativi applicabili. Inoltre, viene effettuata una valutazione del rischio cadute attraverso la somministrazione di apposite scale di valutazione, con indicazione dei suggerimenti per operatori e familiari dirette ad evitare e/o comunque limitare il rischio delle cadute.

##### Limitare l'insorgenza in residenza delle lesioni da piaghe da decubito e lesioni procurate





*Take Care Center S.r.l.*

La struttura si impegna a limitare il numero lesioni procurate e l'insorgenza di piaghe da lesioni da decubito e in generale a trattare e condurre progressivamente al miglioramento le lesioni già instaurate al ricovero, attraverso il corretto espletamento dei protocolli operativi applicabile e attraverso l'adozione di misure preventive per pazienti ad elevate rischio di sviluppare lesioni, come ad esempio, l'utilizzo di materassi, cuscini e presidi specifici, la movimentazione del paziente da parte di personale qualificato e specificatamente formato.

#### **Evitare errori nella somministrazione della terapia**

La struttura si impegna affinché non ci siano errori nella somministrazione della terapia, attraverso una costante sensibilizzazione del personale infermieristico al corretto espletamento del relativo protocollo, e incentivando una adeguata comunicazione infermiere/medico su eventuali errori di gestione della terapia, invitando l'infermiere a comunicare tempestivamente al medico eventuali errori affinché il medico stesso possa mettere in atto tutte le misure necessarie. La struttura inoltre mette a disposizione idonei locali e attrezzature che facilitano gli infermieri nella preparazione e somministrazione della terapia; si predispongono apposite schede di terapia e di somministrazione farmaci sulle quali l'operatore può leggere la terapia da somministrare e firmare dopo averla eseguita.

#### **Evitare l'insorgenza di infezioni correlate all'assistenza (ICA)**

La struttura si impegna ad adottare strumenti per il miglioramento della qualità e della sicurezza assistenziale fra cui possono citarsi, a titolo di esempio: l'igiene delle mani, la riduzione delle procedure terapeutiche non necessarie, il corretto uso degli antibiotici e dei disinfettanti, l'igiene ambientale, l'utilizzo appropriato della profilassi antibiotica, la profilassi vaccinale (ove possibile), la sorveglianza delle infezioni, le precauzioni standard e di isolamento quando indicate. È fondamentale anche l'informazione e la formazione sulle ICA, che va rivolta non solo agli operatori sanitari, ma anche ai pazienti e caregiver, al fine di costruire e rafforzare un'alleanza virtuosa per contenere il più possibile il rischio infettivo.

#### **Corretta gestione dei dispositivi medici**

La struttura si impegna a garantire che tutti i dispositivi medici, ovvero tutti quei dispositivi che vengono a contatto con i pazienti, siano sottoposti a manutenzione periodica, non risultino obsoleti e siano ben gestiti da personale specializzato. Le manutenzioni periodiche sono dirette a prevenire guasti che possano comprometterne l'utilizzo, l'efficacia e la sicurezza.





## 5. OBIETTIVI AZIENDALI

<b>OBIETTIVO 1:</b> Diffondere la cultura della sicurezza e delle cure attraverso la formazione del personale sulla prevenzione e gestione del Rischio
<b>ATTIVITÀ 1:</b> Formazione sulla Gestione del Rischio Clinico
<b>INDICATORE 1:</b> Effettuare la formazione programmata entro la data stabilita (dicembre 2025)
<b>STANDARD:</b> Corso eseguito

<b>OBIETTIVO 1:</b> Diffondere la cultura della sicurezza e delle cure attraverso la formazione del personale sulla prevenzione e gestione del Rischio
<b>ATTIVITÀ 2:</b> Formazione sulle Infezioni Correlate all'assistenza (ICA) e sulle procedure aziendali in linea con le Raccomandazioni Ministeriali
<b>INDICATORE 2:</b> Effettuare la formazione programmata entro la data stabilita (dicembre 2025)
<b>STANDARD:</b> Corso eseguito

<b>OBIETTIVO 2:</b> Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa promuovendo interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio degli eventi avversi.
<b>ATTIVITÀ 3:</b> Monitoraggio near miss, eventi avversi, eventi sentinella e inserimento in piattaforma.
<b>INDICATORI 3:</b> N. delle segnalazioni prese in carico su quelle pervenute
<b>STANDARD:</b> 100%

<b>OBIETTIVO 2:</b> Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa promuovendo interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio degli eventi avversi.
<b>ATTIVITÀ 4:</b> Programma di manutenzione impianti ed attrezzature
<b>INDICATORI 4:</b> Manutenzione effettuata/Manutenzione preventivata (%)
<b>STANDARD:</b> 100%

<b>OBIETTIVO 2:</b> Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa promuovendo interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio degli eventi avversi.
<b>ATTIVITÀ 5:</b> Attività di sensibilizzazione per l'uso corretto delle scale di valutazione per il rischio cadute
<b>INDICATORI 5:</b> Attività eseguita/ attività programmata (%)
<b>STANDARD:</b> 100%

<b>OBIETTIVO 3:</b> Attività del Team Rischio Clinico
<b>ATTIVITÀ 6:</b> Programmazione ed esecuzione degli audit Clinici





Take Care Center S.r.l.

<b>INDICATORE 6:</b> N. di riunioni effettuate/ riunioni programmate (%)
<b>STANDARD:</b> 100%

<b>OBIETTIVO 3:</b> Attività del Team Rischio Clinico
<b>ATTIVITÀ 7:</b> Programmazione ed esecuzione dei Safety Walk Around e Analisi dei rischi (es. FMEA)
<b>INDICATORE 7:</b> Effettuare almeno 1 volta/anno un Safety Walk Around e Analisi rischi (es. FMEA)
<b>STANDARD:</b> 100%

## 6. FORMAZIONE

Sulla base degli obiettivi sopra descritti il gruppo di coordinamento ha impostato un percorso di formazione interno focalizzato sulla diffusione della cultura del rischio clinico strutturando un sistema di incident reporting pro-attivo incentrato sul sistema di segnalazione di eventi, quasi eventi e eventi sentinella.

Tale formazione sarà rivolta a tutto il gruppo di lavoro con particolare focus su figure professionali cliniche ed assistenziali.

Due saranno essenzialmente i canali di formazione disponibili ed entrambi saranno utilizzabili nel tempo:

- Ø Formazione a distanza webinar
- Ø Formazione diretta in struttura.

Il tipo di canale verrà scelto durante l'organizzazione del singolo evento formativo tenendo conto del numero di operatori coinvolti, modalità di trasmissione del materiale, situazione epidemiologica in struttura e numero di edizioni.

## 7. AZIONI

Al fine di garantire una corretta diffusione del presente PARM, il documento verrà pubblicato sulla pagina web della Struttura.

## 8. MODALITA' DI ADOZIONE AZIENDALE DEL PARM

Il PARM proposto dal Responsabile Rischio Clinico di Take care Center srl è redatto sulla base delle indicazioni regionali, e adottato formalmente dalla struttura in ottemperanza alla normativa Nazionale e Regionale vigente, in quanto obiettivi pertinenti la gestione del Rischio Clinico.





## 9. RIFERIMENTI NORMATIVI

- D. Lgs. 502/92: Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.D.P.R. 14/01/1997: 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;
- D. Lgs 229/99: Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419;
- D. Lgs 254/00: Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;
- D. Lgs 81/08: Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro - Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità (SIMES);
- Intesa Stato-Regioni 20 marzo 2008 punto 2. Le Regioni si impegnano a promuovere, presso le Aziende Sanitarie pubbliche e le Strutture sanitarie private accreditate, l'attivazione di una funzione aziendale permanentemente dedicata alla gestione del Rischio Clinico e la Sicurezza dei Pazienti, incluso il monitoraggio e l'analisi degli eventi avversi e l'implementazione delle buone pratiche della sicurezza, nell'ambito delle disponibilità e delle risorse aziendali, i singoli eventi avversi ed i dati elaborati saranno trattati in forma completamente anonima e confidenziale per le finalità prioritaria di analisi degli stessi e saranno trasmessi al sistema informativo sanitario attraverso uno specifico flusso (SIMES);
- Raccomandazioni ministeriali e Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria, Ministero della Salute, OMS: Safe Surgery;
- D.L. 13 settembre 2012 n. 158 convertito nella Legge 8 novembre 2012, n.189 art.3 bis, comma 1: "Gestione e monitoraggio dei rischi sanitari;
- Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)
- Legge 8 marzo 2017, n. 24. "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".
- D.D. n 35 del 08/02/2021 oggetto "Istituzione del centro regionale per la gestione del rischio sanitario e della sicurezza del paziente".
- Legge Regione Campania n. 20 del 23 Dicembre 2015, "Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini. – Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 (Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive





*Take Care Center S.r.l.*

modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale)".

- DD. N. 99 del 16/12/2022: "Linee di indirizzo per l'elaborazione e la stesura del PARM (Piano Annuale Risk Management)".

## 10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;
- WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008"Safe Surgery Save Live";
- The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997; Reason J, Managing the risks of organizational accidents, 1997;
- Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770;
- 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](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione);  
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](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza)

