

Sommario

1. <u>Premessa</u>	pag. 2
<u>1.1. Contesto</u>	pag. 2
<u>1.2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati</u>	pag. 2
<u>1.3. Descrizione della posizione assicurativa</u>	pag. 2
<u>1.4. Resoconto delle attività del PARC precedente</u>	pag. 3
2. <u>Campo di applicazione</u>	pag. 3
3. <u>Nomina responsabile del PARC</u>	pag. 3
4. <u>Abbreviazioni</u>	pag. 3
5. <u>Matrice delle responsabilità</u>	pag. 3
6. <u>Indice del rischio clinico (IRC)</u>	pag. 4
7. <u>Obiettivi</u>	pag. 4
8. <u>KPI (Key Performance Indicator)</u>	pag. 5
9. <u>Piano d'azione per il miglioramento</u>	pag. 5
10. <u>Modalità di diffusione del PARC</u>	pag. 6
11. <u>Documenti collegati</u>	pag. 6
12. <u>Riferimenti normativi</u>	pag. 6

 <small>apprendere crescere realizzare</small>	PARC – Piano Annuale Rischio clinico	
PG: Realizzazione del servizio	Data approvazione: 30/01/2026 rev.: 00 data rev.: 00/00/0000	Pagina 2 di 6

1. PREMESSA

1.1. Contesto

La struttura residenziale per le dipendenze di Palombara è situata nel Comune di Palombara Sabina (RM) ed accoglie utenti con problemi di dipendenza da tutta Italia. La capienza massima è di 18 persone in regime terapeutico.

1.2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

Nell'anno 2025 non vi sono stati eventi avversi e non sono stati erogati risarcimenti. Di seguito riportiamo una tabella riepilogativa.

Eventi segnalati				
Tipo di evento	N° (e % sul totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni migliorative	Fonte del dato
Near Miss	0 (0,0%)	Nessuno	Nessuna	Registro degli eventi
Eventi Avversi	0 (0,0%)	Nessuno	Nessuna	Registro degli eventi
Eventi Sentinella	0 (0,0%)	Nessuno	Nessuna	Registro degli eventi

Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio		
Anno	N° Sinistri	Risarcimenti erogati
2021	0	0€
2022	0	0€
2023	0	0€
2024	0	0€
2025	0	0€

1.3. Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza Scadenza	Compagnia Assicurativa	Premio	Franchigia	Brokeraggio
2026	25/07/2026	Reale mutua Assicurazione	20.641,67€	5.000,00€	0

	PARC – Piano Annuale Rischio clinico	
PG: Realizzazione del servizio	Data approvazione: 30/01/2026 rev.: 00 data rev.: 00/00/0000	Pagina 3 di 6

1.4. Resoconto delle attività del PARC precedente

Nel 2025 è stato svoto il corso su rischio clinico affrontando i seguenti argomenti:

- Definizione di Rischio Clinico;
- Sicurezza delle cure: accenni normativi;
- Errore: fallimento nel portare a termine un'azione o utilizzo di piano scorretto per raggiungere uno scopo;
- Distinzione tra errore latente e attivo;
- Near miss: quasi evento;
- Definizione dell'evento avverso/dell'evento sentinella;
- Differenziazione dell'approccio reattivo e proattivo;
- Organizzazione interna – comunicazione efficace per prevenire errori

Per il 2026 la formazione è programma e i relativi argomenti sono inseriti nel piano di miglioramento al punto 9 del seguente piano.

2. Campo di applicazione

Il presente PARC viene impiegato nella struttura residenziale per le dipendenze di Palombara.

3. Nomina responsabile del PARC

Il responsabile del PARC corrispondente con il/la direttore/trice della struttura residenziale per le dipendenze di Palombara.

4. Abbreviazioni

RM	Risk Manager
DS	Direzione Struttura
DG	Direzione Generale
PARC	Piano Annuale Rischio clinico

5. Matrice delle responsabilità

Attività	RM	DS	DG
Funzione			
1. Elaborazione della documentazione		R	
2. Realizzazione della documentazione	R		
3. Verifica e approvazione della documentazione			R
4. Emissione e distribuzione della documentazione	R		
5. Monitoraggio PARC	C	R	

R = responsabile

C = collabora

 <small>apprendere crescere realizzare</small>	PARC – Piano Annuale Rischio clinico	
PG: Realizzazione del servizio	Data approvazione: 30/01/2026 rev.: 00 data rev.: 00/00/0000	Pagina 4 di 6

6. Indice del rischio clinico (IRC)

Indice rischio clinico (IRC)				
Rischi	Fattori causali/contribuenti	G	P	IRC
Autolesioni	Non contenimento ad una reazione emotiva	1	3	3
	Non adeguata comprensione del limite di indagine introspettiva	2	12	24
	Mancata attenzione ad eventuali segnali lanciati	2	9	18
Suicidi	Non contenimento ad una reazione emotiva	3	5	15
	Non adeguata comprensione del limite di indagine introspettiva	3	5	15
	Mancata attenzione ad eventuali segnali lanciati	3	5	15
Aggressione ad operatrici/ri	Non contenimento ad una reazione emotiva	2	4	8
	Non adeguata comprensione del limite di indagine introspettiva	2	6	12
	Mancata attenzione ad eventuali segnali lanciati	2	9	18
Inefficacia del trattamento farmacologico	Falsa assunzione del farmaco	2	8	16
	Non rispetto dell'orario di autosomministrazione	1	5	5
	Errore di prescrizione	2	3	6
	Errore di autosomministrazione	3	9	27
	Farmaco scaduto	2	1	2

7. Obiettivi

Gli obiettivi principali individuati sono di seguito descritti:

Miglioramento della sicurezza degli/delle ospiti/e attraverso la formazione e protocolli finalizzati alla promozione di comportamenti e pratiche cliniche sicure;

Promozione della cultura del rischio mediante la formazione a tutto il personale;

Valutazione e gestione del rischio continua programmando almeno una volta l'anno un re-audit clinico;

Monitoraggio continuo e miglioramento utilizzando i KPI individuati e l'incident reporting.

	PARC – Piano Annuale Rischio clinico	
PG: Realizzazione del servizio	Data approvazione: 30/01/2026 rev.: 00 data rev.: 00/00/0000	Pagina 5 di 6

8. KPI (Key Performance Indicator)

I KPI per il rischio clinico sono relativi a: sicurezza del paziente/ospite e del personale, processo, formazione e cultura della sicurezza e indicatori di reporting.

Indicatori di sicurezza del paziente/ospite:

- percentuale di eventi avversi sul totale dei pazienti/ospiti nell'anno;
- percentuale di aggressioni (verbale e fisiche) ad operatrici/ri;

Indicatori di processo:

- percentuale di fascicolo/cartella socio assistenziale e sanitario con documentazione completa;
- tempo medio di rilevazione e segnalazione di un evento avverso;
- percentuale di audit clinici completati secondo programma annuale.

Indicatori di formazione e cultura della sicurezza:

- percentuale di personale formato sul rischio clinico;
- numero di sessioni formative erogate per anno.

Indicatori di reporting:

- numero di segnalazione di near miss per quadrimestre;
- tempi di implementazioni delle raccomandazioni post audit;

9. Piano d'azione per il miglioramento

Rischio: autolesione, suicidi e aggressione ad operatrici/tori		
Azione	Responsabile	Tempistica
Formazione specifica inerente l'indagine introspettiva e relativo protocollo/procedura	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Adozione della raccomandazione 4, ottobre 2006, del Ministero della Salute	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Adozione della raccomandazione ministeriale 8, novembre 2007, del Ministero della Salute	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Formazione specifica, a tutto il personale, sui metodi di riconoscimento di segnali di pericolo	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Diffusione, a tutto il personale, del documento di valutazione del rischio violenze e molestie sul luogo del lavoro presente quale	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione

dianova apprendere • crescere • realizzare	PARC – Piano Annuale Rischio clinico	
PG: Realizzazione del servizio	Data approvazione: 30/01/2026 rev.: 00 data rev.: 00/00/0000	Pagina 6 di 6

allegato al Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)		
Rischio: inefficacia del trattamento farmacologico		
Azione	Responsabile	Tempistica
Formazione a tutto il personale sulla comunicazione e compliance farmaco	Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Elaborazione di protocollo/procedura al fine di prevenire l'errore di autosomministrazione	- Responsabile qualità - Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione
Elaborazione di linee guida per la verifica dell'assunzione del farmaco prescritto	- Responsabile qualità - Responsabile terapeutico	Entro 6 mesi dall'approvazione

10. Modalità di diffusione del PARC

Il presente PARC verrà diffuso attraverso i seguenti mezzi/canali d'informazione:

1. pubblicazione sul sito internet (www.dianova.it);
2. Invio per mezzo mail a: crcc@regione.lazio.it
3. invio via mail a tutto il personale della struttura residenziale per le dipendenze di Palombara;
4. invio via mail alla direzione generale della Dianova Cooperativa Sociale;
5. affissione in bacheca della struttura residenziale per le dipendenze di Palombara

11. Documenti collegati

Al presente piano clinico sono collegati i seguenti documenti: protocollo di prevenzione dall'infezioni correlate all'assistenza (ICA), procedura eventi sentinella e eventi avversi, procedura gestione delle emergenze/urgenze clinico/assistenziali, prevenzione violenza al personale, prevenzione rischio suicidio e autolesioni, protocollo audit clinico.

12. Riferimenti normativi

DCA 469 – relativo agli accreditamenti in Regione Lazio

Palombara Sabina (RM), 30/01/2026

F.to Risk manager GIOVANNI CARRINO	F.to Responsabile terapeutico RITA FERENDELES	F.to Direttrice struttura ALESSANDRA ROSATI
		