



**CASA DI CURA PALAZZOLO**  
BERGAMO

DIRETTORE SANITARIO DOTT. SANTINO SILVA



## **RISK MANAGEMENT**

### ***Relazione Annuale Consuntiva***

**Anno 2025**

*ai sensi dell'art. 2 c.5 legge 8 marzo 2017 n. 24 – “Legge Gelli-Bianco”*

### INDICE

1. INTRODUZIONE.....	2
2. CONTESTO E ASSETTO ORGANIZZATIVO .....	3
3. INCIDENT REPORTING .....	5
4. MONITORAGGIO DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI .....	6
5. DATI RELATIVI AI RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO QUINQUENNIO .....	6
6. CONCLUSIONI e AZIONI DI MIGLIORAMENTO.....	7



**CASA DI CURA PALAZZOLO**  
BERGAMO

DIRETTORE SANITARIO DOTT. SANTINO SILVA



## 1. INTRODUZIONE

In Casa di Cura Palazzolo la sicurezza del paziente rappresenta un impegno concreto e costante, integrato nella gestione quotidiana delle attività cliniche e organizzative. A tal fine è stato sviluppato un modello strutturato di gestione del rischio che consente di analizzare i processi assistenziali, individuare possibili vulnerabilità e attuare interventi mirati per ridurre la probabilità di eventi avversi.

La funzione di gestione del rischio clinico opera in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali ed è affidata a una figura dedicata, in staff alla Direzione Generale ma che collabora con le Direzioni e con i professionisti sanitari per monitorare le criticità e proporre soluzioni operative sostenibili. L'approccio adottato è orientato non solo alla correzione delle non conformità, ma soprattutto alla prevenzione, attraverso l'introduzione di misure organizzative e procedurali in grado di rafforzare le barriere di sicurezza.

Il Risk Management è fortemente integrato con il Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, con il quale condivide metodologie, strumenti di monitoraggio e logiche di miglioramento continuo. L'analisi dei rischi, la gestione delle non conformità, gli audit interni e la definizione di azioni correttive e preventive si inseriscono infatti in un quadro unitario, orientato alla conformità ai requisiti della norma ISO 9001 e al costante innalzamento degli standard assistenziali.

Nel tempo, le attività di analisi e revisione dei processi hanno favorito l'implementazione di interventi migliorativi con ricadute positive sulla qualità dell'assistenza. L'evoluzione digitale dei sistemi informativi ha contribuito in modo significativo a questo percorso, aumentando la tracciabilità delle attività, uniformando le procedure e supportando gli operatori nella gestione delle attività cliniche.

Un ruolo determinante è svolto anche dalla diffusione di una cultura della sicurezza condivisa, promossa tramite percorsi formativi, audit periodici, momenti di confronto multidisciplinare e attività di monitoraggio nei reparti.

Parte integrante del sistema è il meccanismo di segnalazione volontaria di eventi avversi e quasi-eventi, sostenuto attivamente dalla governance aziendale: l'analisi strutturata delle segnalazioni consente di trasformare le criticità rilevate in occasioni di apprendimento organizzativo e di rafforzare progressivamente l'efficacia dei processi.



## 2. CONTESTO E ASSETTO ORGANIZZATIVO

Casa di Cura Palazzolo è una struttura sanitaria accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale, appartenente all'Istituto Palazzolo – Istituto delle Suore delle Poverelle, fondato a Bergamo nel 1869 per iniziativa di Don Luigi Maria Palazzolo e di Suor Teresa Gabrieli.

L'Istituto Palazzolo è una realtà di carità e servizio sociale che opera in più ambiti – sanitario, sociosanitario, educativo e di accoglienza – con l'obiettivo di rispondere ai bisogni delle persone e delle famiglie in situazioni di fragilità, ponendo sempre al centro la dignità e la persona nella sua interezza.

All'interno di questa visione più ampia, Casa di Cura Palazzolo rappresenta la componente sanitaria dell'Istituto: un presidio clinico che offre assistenza ospedaliera, diagnostica, attività ambulatoriali, servizi di ricovero e percorsi specialistici, integrando competenze professionali, tecnologie moderne e un approccio centrato sulla persona.

In questo contesto organizzativo, Casa di Cura non è solo un luogo di erogazione di prestazioni sanitarie, ma anche una parte integrante di una missione più vasta di cura, attenzione e sostegno, coerente con i valori fondanti dell'Istituto Palazzolo.

L'assetto accreditato sanitario e sociosanitario (*delibera di Regione Lombardia n. 47166 del 17 dicembre 1999 (iscrizione registro regionale delle strutture accreditate n.68)*), prevede:

- per il sanitario:
  - o Area di Ricovero:
    - Centro dei Disturbi del Comportamento Alimentare;
    - Dipartimento Chirurgico, comprendente le Unità Operative di Oculistica, Chirurgia Generale, Urologia, Ortopedia, con Blocco Operatorio (ordinario e BIC) come servizio accessorio;
    - Unità Operativa di Medicina degenze private (sollievo);
    - Unità Operativa di Medicina MAC.
    - Unità Operativa di Medicina;
    - Unità Operativa di Riabilitazione Generale Geriatrica;
    - Unità Operativa di Riabilitazione Specialistica;
    - Unità Operativa di Ricovero Subacuto;

I posti letto complessivi sono 148 autorizzati e accreditati e 10 solo autorizzati.



○ Area Ambulatoriale:

- Ambulatori di Cardiologia.
- Ambulatori di Oculistica;
- Dipartimento di Radiologia e Diagnostica
- Laboratorio Analisi (esternalizzato da luglio 2025 c/o Parusia Servizi S.r.l.)
- Poliambulatori (Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica, Chirurgia Vascolare e Angiologia, Dermosifilopatia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ortopedia, Odontostomatologia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Psichiatria, Urologia, Medicina Legale);

Tutte le attività ambulatoriali risultano autorizzate e accreditate, ad eccezione di Odontoiatria, Ostetricia e Ginecologia e Medicina Legale che sono solo autorizzate.

- Per il sociosanitario:

- Unità Operativa di Cure Palliative (Hospice);
- CP-DOM (Cure Palliative Domiciliari);
- C-DOM (Cure Domiciliari).

Tutte le attività risultano autorizzate e accreditate.

Di seguito sono riportati i principali dati relativi alle prestazioni eseguite nel 2025:

- Numero di Ricoveri: 2.299 ordinari + 1.143 Day Hospital (3.442 totali)
- Giornate di Degenza Ordinarie 34.601
- Accessi BIC 2.967
- Procedure Chirurgiche Eseguite 1.808
- Prestazioni ambulatoriali: 138.520
- Prestazioni laboratorio 164.899 esami + 17.254 prelievi



### 3. INCIDENT REPORTING

Nel corso del 2025 l'attività di Risk Management di Casa di Cura Palazzolo ha confermato un sistema strutturato e integrato di monitoraggio della sicurezza, basato sull'Incident Reporting e sull'analisi sistematica degli eventi avversi, con un focus sulle cadute e sulle infezioni correlate all'assistenza.

L'obiettivo principale rimane il miglioramento continuo della qualità delle cure attraverso un approccio non punitivo, orientato all'apprendimento organizzativo.

Per quanto riguarda gli **eventi avversi**, sono state registrate **43 segnalazioni spontanea** (di cui 6 registrate come non conformità gravi), con un lieve aumento rispetto all'anno precedente.

L'incidenza è di 1,24 eventi ogni 1000 giornate di degenza. Il dato è in linea con il 2024 (2,85).

La maggior parte degli eventi (86%) non ha comportato danni per il paziente, trattandosi prevalentemente di near miss, condizioni di pericolo o eventi senza esito clinico.

Solo una quota limitata (14%) ha determinato un danno, inclusi due eventi sentinella.

Le criticità più frequenti riguardano la terapia farmacologica, l'identificazione del paziente, problematiche organizzative e l'utilizzo di dispositivi.

Il dato evidenzia una buona capacità del sistema di intercettare i rischi prima che producano conseguenze gravi, anche se permane una probabile sottosegnalazione dei near miss e una partecipazione non ancora omogenea di tutte le figure professionali al sistema di reporting.

Le **cadute** rappresentano l'evento avverso numericamente più rilevante, ma nel 2025 si osserva un miglioramento significativo: **68 episodi** rispetto ai 98 dell'anno precedente, con una riduzione di oltre il 30%.

L'incidenza è di 1,96 cadute ogni 1000 giornate di degenza. Il dato è in discesa rispetto al 2024 (2,85).

La maggior parte non ha provocato danni o ha determinato lesioni lievi, ma restano presenti alcuni casi di danno medio o grave, che mantengono elevata l'attenzione sul fenomeno.

Le cadute interessano prevalentemente pazienti anziani, ricoverati in area riabilitativa o medica, e si verificano soprattutto in stanza e durante attività quotidiane.

È particolarmente significativo il numero di cadute prevedibili, elemento che suggerisce la necessità di rafforzare ulteriormente la valutazione e la rivalutazione periodica del rischio, nonché la personalizzazione delle misure preventive.

Per quanto concerne le **Infezioni Correlate all'Assistenza**, l'incidenza complessiva si attesta al 3,1 ICA su 1000 giornate di degenza, in un contesto caratterizzato da pazienti mediamente molto anziani



e quindi più vulnerabili. Si osserva un miglioramento nelle aree riabilitative, mentre emerge un incremento nel reparto di Ortopedia.

Le infezioni urinarie rappresentano la quota prevalente dei casi.

Si segnala inoltre un aumento delle batteriemie e una crescita dell'utilizzo di antibiotici di ultima linea.

Positiva invece l'appropriatezza della profilassi chirurgica, corretta nella quasi totalità dei casi.

Rimane una criticità trasversale l'aderenza all'igiene delle mani, ancora inferiore agli standard raccomandati.

#### **4. MONITORAGGIO DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI**

Casa di Cura Palazzolo partecipa al monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali promosso dal Ministero della Salute e coordinato da AGENAS, finalizzato a prevenire eventi sentinella e migliorare la sicurezza dei pazienti.

Le 19 raccomandazioni, elaborate dal 2005, indicano le migliori pratiche cliniche da adottare per ridurre i rischi.

Il monitoraggio si basa su questionari e checklist, ed è organizzato su tre livelli – centrale, regionale e aziendale – permettendo di valutare periodicamente il grado di applicazione delle raccomandazioni.

Lo strumento supporta le strutture sanitarie nell'implementazione pratica, individuando fattori organizzativi e comportamentali che possono influenzarne l'efficacia, e offre guide di autovalutazione e assistenza dedicata per facilitare l'uso della piattaforma.

L'adesione di Casa di Cura Palazzolo alle raccomandazioni è costante e riflette l'impegno della struttura nella promozione della sicurezza e della qualità delle cure, in linea con le linee guida nazionali.

Ad oggi la struttura ha implementato 14 delle 19 raccomandazioni, mentre le rimanenti 5 non sono state applicate in quanto si riferiscono a tipologie di pazienti non presenti nel nostro contesto clinico.

#### **5. DATI RELATIVI AI RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO QUINQUENNIO**

Casa di Cura Palazzolo opera in un contesto di totale autoritenzione del rischio e si avvale di un Comitato di Valutazione Sinistri composto da:

- Direttore Generale;
- Direttore Sanitario;



- Direttore Amministrativo (con funzioni di coordinamento e segreteria);
- Responsabile del Risk Management;
- Responsabile del Sistema Gestione Qualità;
- Infettivologo;
- Medico Legale;
- Avvocato.

Nel quinquennio 2021–2025 i risarcimenti complessivamente corrisposti ammontano a 340.871,89 €, a fronte di un fatturato totale di 61.856.596 €, per un totale di 15 casi.

Nel dettaglio:

Anno	Fatturato	Liquidato	N. Risarcimenti	N. Ricoveri
2021	12.118.030 €	37.398,86 €	3	3.404
2022	12.057.615 €	139.028,95 €	7	3.246
2023	12.148.367 €	15.000,00 €	1	3.262
2024	12.706.473 €	148.000,00 €	3	3.366
2025	12.826.111 €	1.444,08 €	1	3.442

## 6. CONCLUSIONI e AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Nel complesso, il quadro del 2025 evidenzia un sistema di gestione del rischio clinico strutturato, attivo e progressivamente consolidato, in grado di monitorare, analizzare e governare gli eventi avversi con metodo, tempestività e approccio sistemico.

I risultati conseguiti – in particolare la riduzione delle cadute e il controllo complessivo delle infezioni correlate all’assistenza – confermano l’efficacia delle misure organizzative, tecnologiche e formative adottate, nonché il coinvolgimento crescente delle équipe professionali nella cultura della sicurezza.

Permangono tuttavia alcune aree prioritarie di miglioramento che orienteranno il piano di intervento per il 2026, con particolare riferimento a:

- rafforzamento della sicurezza nella gestione della terapia farmacologica;
- prevenzione delle cadute prevedibili attraverso interventi mirati sui fattori di rischio;
- riduzione delle infezioni urinarie correlate all’assistenza;
- promozione dell’uso appropriato degli antibiotici;
- ulteriore sviluppo di una cultura della segnalazione diffusa, proattiva e non punitiva.



Al fine di consolidare e potenziare il sistema di qualità e sicurezza delle cure, si prevede di attuare le seguenti azioni strategiche:

- Implementazione di un sistema informatizzato integrato per la gestione della qualità e del rischio clinico (gestionale documenti procedurali, sistema di segnalazione e reporting, indicatori ...);
- Estensione della formazione a tutti gli operatori sui temi della qualità, della sicurezza delle cure e della gestione del rischio clinico con diversi progetti formativi;
- Rafforzamento delle risorse professionali dedicate al controllo e alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;
- Prosecuzione e consolidamento del gruppo dei facilitatori del rischio clinico, con valorizzazione del loro ruolo nei reparti;
- Ulteriore sviluppo dell'informatizzazione della cartella clinica;
- Implementazione di strumenti di business intelligence per l'analisi avanzata dei dati e il monitoraggio sistematico degli indicatori;
- Attuazione di un piano formativo tematico (igiene delle mani, tutela professionale, prevenzione della violenza sugli operatori, comunicazione assertiva);
- Sviluppo e aggiornamento dei Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA), finalizzati alla standardizzazione, appropriatezza e tracciabilità dei processi clinico-assistenziali;
- Partecipazione attiva ai tavoli regionali sul Risk Management promossi da Regione Lombardia e Assolombarda, con l'obiettivo di favorire il confronto interistituzionale, la condivisione di buone pratiche e l'allineamento agli indirizzi strategici regionali in materia di sicurezza delle cure.

  
**Luca Sutera Sardo**  
*Responsabile Risk Management  
Casa di Cura Palazzolo*

  
**Paolo Rota**  
*Direttore Generale  
Casa di Cura Palazzolo*