

	GESTIONE INCIDENT REPORTING	Pro IR 8 Rev.00 del 01/09/2026 Pagina 1 di 10
---	------------------------------------	---

PROCEDURA PER LA GESTIONE INCIDENT REPORTING

INDICE

1	SCOPO	2
3	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4	RIFERIMENTI NORMATIVI.....	2
5	DEFINIZIONI.....	3
5	TIPOLOGIE DI EVENTI DA SEGNALARE.....	3
6	RESPONSABILITA'	4
7	MODALITA' OPERATIVE.....	5
8	GESTIONE DEGLI EVENTI GRAVI.....	8
9	RISERVATEZZA E TUTELA DEL SEGNALANTE.....	8
10	MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO CONTINUO.....	9
11	FORMAZIONE E DIFFUSIONE.....	9
12	GESTIONE E ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE.....	10

REDAZIONE: RSQ

VERIFICA: RSQ

APPROVAZIONE: Risk Manager

Rev. Data

Motivo

Pagina

001 01.09.2026

Prima Emissione

Tutte

1. SCOPO

La presente Procedura descrive le responsabilità e le modalità operative adottate dalla **Società Cooperativa Sociale Impresa Sociale Casa della Gioventù** per identificare, segnalare, registrare, valutare e gestire gli eventi avversi, gli incidenti, i quasi-eventi (*near miss*) e le situazioni di rischio che possono verificarsi.

La procedura ha lo scopo di:

- tutelare la salute, la sicurezza, la dignità e i diritti degli utenti;
- prevenire il ripetersi di eventi dannosi;
- individuare tempestivamente situazioni di rischio;
- garantire la tracciabilità degli eventi e degli interventi effettuati;
- promuovere una cultura organizzativa orientata alla prevenzione, all'apprendimento e al miglioramento continuo;
- individuare e attuare azioni correttive e preventive documentate;
- assicurare il coinvolgimento delle figure professionali e dei responsabili competenti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutti i servizi, nei limiti delle attività effettivamente svolte e delle responsabilità organizzative assegnate.

Sono tenuti a rispettarla:

- soci lavoratori e dipendenti;
- coordinatori e responsabili dei servizi;
- educatori, operatori socioassistenziali e assistenziali;
- personale sanitario, ove presente;
- tirocinanti e volontari, secondo le rispettive funzioni;
- collaboratori e personale esterno coinvolto nell'erogazione del servizio.

3. RIFERIMENTI NORMATIVI

- **Legge regionale Marche 30 settembre 2016, n. 21**, relativa all'autorizzazione e all'accreditamento delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- **Regolamento regionale Marche 1 febbraio 2018, n. 1**, relativo alle tipologie di strutture e servizi;
- **D.G.R. Marche n. 1197 del 5 agosto 2024**, relativa ai requisiti per le strutture sociali, ove applicabile;
- **Legge 8 marzo 2017, n 24**, Legge Gelli-Bianco.

4. DEFINIZIONI

Incident reporting: sistema organizzato per la segnalazione, la registrazione e l'analisi degli eventi che hanno causato o avrebbero potuto causare un danno.

Evento avverso: evento indesiderato che determina un danno effettivo a un utente, a un operatore o ad altra persona coinvolta.

Incidente: evento imprevisto che ha provocato o avrebbe potuto provocare conseguenze negative.

Near miss – quasi-evento: situazione che avrebbe potuto causare un danno, ma che non lo ha determinato, per circostanze favorevoli o per un intervento tempestivo.

Situazione di rischio: condizione organizzativa, ambientale o comportamentale che può compromettere la sicurezza e il benessere delle persone.

Azione correttiva: intervento volto a eliminare o ridurre la causa di un evento verificatosi.

Azione preventiva: intervento volto a ridurre la probabilità che si verifichi un evento indesiderato.

Evento grave: evento con conseguenze rilevanti o con rischio immediato per la vita, l'integrità fisica o psicologica, la libertà o i diritti fondamentali della persona.

5. TIPOLOGIE DI EVENTI DA SEGNALARE

Devono essere segnalati, a titolo esemplificativo:

1. Cadute, infortuni, lesioni e incidenti che coinvolgono gli utenti.
2. Errori nella somministrazione o nella gestione dei farmaci, se pertinente al servizio.
3. Malori improvvisi e situazioni che richiedono intervento sanitario.
4. Aggressioni, minacce, autolesionismo e comportamenti che espongono a rischio utenti o operatori.
5. Allontanamenti non autorizzati, smarrimenti o mancato rientro di utenti, ove applicabile.
6. Sospetti episodi di abuso, maltrattamento, trascuratezza o violazione dei diritti.
7. Errori nella comunicazione o nel passaggio di informazioni rilevanti per la sicurezza.
8. Guasti di attrezzature, anomalie ambientali e carenze organizzative.
9. Incidenti durante trasporti, accompagnamenti o attività esterne.
10. Violazioni della riservatezza o divulgazioni improprie di dati personali.
11. Quasi-eventi che avrebbero potuto provocare danni.
12. Ogni altra circostanza che possa compromettere la sicurezza, la qualità o la continuità dell'assistenza.

La segnalazione è richiesta anche quando non si sia verificato un danno effettivo, qualora l'evento evidenzii un rischio significativo.

6. RESPONSABILITÀ

6.1 Operatore che rileva l'evento

L'operatore che assiste o viene a conoscenza dell'evento deve:

- intervenire, nei limiti delle proprie competenze, per tutelare le persone coinvolte;
- attivare i soccorsi e le procedure di emergenza quando necessari;
- informare tempestivamente il coordinatore o il responsabile del servizio;
- compilare la scheda di incident reporting;
- riportare fatti osservati e informazioni ricevute in modo chiaro, obiettivo e circostanziato;
- collaborare all'eventuale analisi dell'evento.

6.2 Coordinatore del servizio

Il coordinatore:

- verifica che siano state adottate le misure immediate di tutela;
- raccoglie le informazioni necessarie;
- valuta la necessità di ulteriori interventi e comunicazioni;
- informa la Direzione e le figure competenti in relazione alla gravità dell'evento;
- trasmette la segnalazione al Responsabile Qualità;
- propone eventuali misure correttive immediate;
- verifica l'attuazione delle disposizioni assegnate.

6.3 Responsabile Qualità

Il Responsabile Qualità:

- registra e classifica le segnalazioni;
- mantiene aggiornato il registro degli eventi;
- coordina l'analisi delle cause in collaborazione con le figure interessate;
- propone azioni correttive e preventive;
- monitora le scadenze e l'efficacia degli interventi;
- predispone report periodici per la Direzione;
- conserva la documentazione secondo le regole interne di gestione documentale.

6.4 Direzione / Legale Rappresentante

La Direzione:

- garantisce le risorse necessarie alla gestione degli eventi;
- valuta gli eventi gravi e le criticità organizzative;
- approva le azioni correttive di propria competenza;
- dispone, ove necessario, comunicazioni agli enti, alle autorità o ai soggetti interessati;
- verifica periodicamente i risultati del sistema di incident reporting.

6.5 Figure sanitarie e altre funzioni competenti

Quando previste dall'organizzazione, collaborano alla valutazione degli eventi secondo le rispettive competenze professionali, con particolare riferimento agli eventi clinici, alla gestione del rischio sanitario e agli adempimenti specifici applicabili.

7. MODALITÀ OPERATIVE

7.1 Rilevazione dell'evento

Chiunque, nell'ambito delle attività della Cooperativa, rilevi un incidente, un quasi-evento o una situazione di rischio è tenuto a segnalarlo secondo la presente procedura.

La segnalazione deve riguardare fatti concreti e circostanze osservate. Non è necessario che l'operatore individui preventivamente la causa dell'evento o attribuisca responsabilità.

7.2 Intervento immediato

La priorità è la tutela delle persone coinvolte.

In relazione alla situazione, l'operatore deve:

- mettere in sicurezza la persona e l'ambiente, se possibile senza esporsi a rischi;
- attivare il personale competente;
- contattare il 112 o i servizi di emergenza, se necessario;
- richiedere una valutazione sanitaria quando indicata;
- impedire, nei limiti delle proprie competenze, che la situazione di rischio continui;
- preservare, quando opportuno, le informazioni e gli elementi utili alla ricostruzione dell'accaduto;
- informare il coordinatore e le altre figure previste dai protocolli interni.

La compilazione della scheda non deve ritardare i soccorsi o le misure urgenti di protezione.

7.3 Comunicazione dell'evento

L'operatore comunica l'accaduto al coordinatore del servizio appena possibile e senza ritardi incompatibili con la sicurezza.

Per gli eventi gravi o potenzialmente gravi, la comunicazione alla Direzione e ai referenti competenti deve essere immediata.

Le segnalazioni urgenti devono essere effettuate anche verbalmente o telefonicamente. La documentazione scritta viene completata successivamente, appena le condizioni operative lo consentono.

7.4 Compilazione della scheda

La scheda di incident reporting deve essere compilata, di norma, entro la fine del turno o entro 24 ore dalla rilevazione, salvo impedimenti motivati o diverse tempistiche previste da disposizioni specifiche.

La scheda deve contenere:

- data, ora e luogo dell'evento;
- servizio e attività interessati;
- descrizione oggettiva dell'accaduto;
- persone coinvolte, identificate solo nella misura necessaria;
- eventuali danni o conseguenze rilevate;
- misure immediate adottate;
- persone e servizi informati;
- eventuali testimoni;
- nominativo e ruolo del segnalante;
- necessità di ulteriori valutazioni.

Non devono essere inserite supposizioni, giudizi personali o informazioni non pertinenti.

La segnalazione può essere effettuata anche quando non siano ancora disponibili tutti gli elementi: le informazioni mancanti potranno essere integrate successivamente.

7.5 Ricezione e registrazione

Il coordinatore trasmette la scheda al Responsabile Qualità, che assegna un codice identificativo progressivo e registra l'evento nel Registro Incident Reporting.

Il registro riporta almeno:

- codice evento;
- data di segnalazione;
- data dell'evento;
- tipologia;
- livello di gravità;
- misure immediate;
- responsabile della gestione;
- azioni correttive individuate;
- scadenze;
- esito della verifica di efficacia;
- data di chiusura.

L'accesso al registro è consentito esclusivamente ai soggetti autorizzati.

7.6 Valutazione della gravità

La valutazione iniziale viene effettuata dal coordinatore, con il coinvolgimento della Direzione e delle figure competenti in base alla natura dell'evento.

Livello 1 – Basso: evento senza danno o con conseguenze lievi, gestibili con interventi ordinari.

Livello 2 – Moderato: evento che ha causato un danno o un'interruzione del servizio e richiede una valutazione o un intervento aggiuntivo.

Livello 3 – Alto: evento con conseguenze importanti, rischio significativo per la sicurezza o necessità di interventi urgenti e coordinati.

Livello 4 – Critico: evento con pericolo immediato per la vita, possibile danno gravissimo, sospetto abuso o maltrattamento, grave violazione dei diritti o altra situazione che richieda immediata attivazione dei soggetti competenti.

La classificazione è uno strumento organizzativo interno e non sostituisce le classificazioni, gli obblighi di comunicazione o le procedure previsti dalla normativa applicabile.

7.7 Analisi dell'evento

Per gli eventi di livello alto o critico, nonché per gli eventi ripetuti o indicativi di una criticità sistemica, la Direzione dispone un'analisi documentata.

L'analisi considera, ove pertinente:

- circostanze e sequenza temporale;
- condizioni ambientali;
- adeguatezza delle procedure;
- organizzazione dei turni e disponibilità del personale;
- comunicazione e passaggio delle informazioni;
- formazione e competenze;
- adeguatezza di attrezzature e strumenti;
- fattori individuali e organizzativi rilevanti.

L'analisi è finalizzata a comprendere le cause e i fattori contribuenti, non a formulare giudizi anticipati sulle persone coinvolte.

7.8 Piano delle azioni correttive e preventive

In seguito alla valutazione, il coordinatore e il Responsabile Qualità propongono un piano di intervento che specifica:

- criticità rilevata;
- causa o fattore contribuente;
- azione da realizzare;
- responsabile dell'attuazione;
- termine previsto;
- risorse necessarie;
- indicatore di verifica;
- risultato atteso.

Le azioni possono includere aggiornamento delle procedure, formazione del personale, modifica dell'organizzazione, adeguamento degli ambienti, revisione dei piani individualizzati o miglioramento della comunicazione tra operatori.

7.9 Verifica dell'efficacia e chiusura

Il Responsabile Qualità verifica, entro la scadenza stabilita, che le azioni siano state attuate e abbiano prodotto il risultato atteso.

La verifica può comprendere:

- controllo documentale;
- osservazione delle prassi operative;
- colloqui con gli operatori;
- verifica dell'applicazione delle procedure;
- analisi di eventuali ricorrenze;
- confronto degli indicatori prima e dopo l'intervento.

Se le misure risultano inefficaci, viene predisposto un nuovo intervento.

L'evento può essere chiuso quando le azioni previste sono state completate e l'esito della verifica è stato registrato. Eventuali attività ancora aperte devono essere mantenute sotto monitoraggio.

8. GESTIONE DEGLI EVENTI GRAVI

In presenza di un evento grave o critico, la Cooperativa deve:

1. Attivare immediatamente le misure di protezione e soccorso.
2. Informare tempestivamente il coordinatore e la Direzione.
3. Coinvolgere i professionisti competenti e i servizi di emergenza, quando necessario.
4. Valutare le comunicazioni dovute ai familiari, ai rappresentanti legali e agli enti competenti, nel rispetto della normativa e dei diritti della persona.
5. Valutare gli obblighi di segnalazione o denuncia previsti dalla legge.
6. Documentare le decisioni assunte, le persone informate e gli orari delle comunicazioni.
7. Avviare l'analisi dell'evento e individuare le misure necessarie a prevenire ulteriori rischi.

In caso di sospetto abuso, maltrattamento o violazione dei diritti, la priorità è la protezione della persona e l'attivazione dei soggetti competenti secondo le procedure specifiche.

Non devono essere promesse riservatezza assoluta o anonimato in circostanze in cui siano necessarie comunicazioni obbligatorie per legge.

9. RISERVATEZZA E TUTELA DEL SEGNALENTE

Le segnalazioni sono gestite con criteri di riservatezza, imparzialità e necessità di accesso.

I dati personali sono trattati esclusivamente per finalità connesse alla sicurezza, alla gestione dell'evento e agli adempimenti applicabili.

La documentazione deve essere custodita in archivi cartacei o informatici protetti, con accesso limitato ai soggetti autorizzati.

La Cooperativa promuove un approccio orientato alla prevenzione e all'apprendimento organizzativo, evitando atteggiamenti punitivi nei confronti delle segnalazioni effettuate in buona fede, ferma restando la gestione delle eventuali condotte dolose o delle violazioni degli obblighi professionali.

10. MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO CONTINUO

Il Responsabile Qualità effettua un monitoraggio periodico, almeno annuale e preferibilmente semestrale, delle segnalazioni registrate.

Gli indicatori possono comprendere:

- numero totale di eventi segnalati;
- numero di eventi per tipologia;
- numero di eventi gravi;
- numero di quasi-eventi;
- percentuale di segnalazioni gestite nei tempi stabiliti;
- percentuale di azioni correttive completate entro la scadenza;
- numero di eventi ripetuti;
- percentuale di azioni correttive risultate efficaci;
- numero di operatori formati sulla procedura.

I risultati sono condivisi con la Direzione e utilizzati per individuare priorità di miglioramento, aggiornare le procedure e programmare eventuali interventi formativi.

La valutazione degli indicatori deve tenere conto del contesto operativo: un incremento delle segnalazioni può riflettere anche un miglioramento della capacità degli operatori di riconoscere e comunicare i rischi.

11. FORMAZIONE E DIFFUSIONE

La Cooperativa assicura che il personale interessato:

- riceva informazione sulla procedura;
- conosca le modalità di segnalazione;
- sappia distinguere un incidente da un quasi-evento;
- conosca i riferimenti da contattare in caso di urgenza;
- sia informato sulle modalità di compilazione della scheda.

La formazione e la diffusione sono documentate mediante registri, verbali o altri strumenti aziendali.

12. GESTIONE E ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione relativa alla presente procedura è gestita, aggiornata e archiviata secondo le modalità previste dal Sistema di Gestione per la Qualità della Cooperativa e dalla normativa vigente, garantendone reperibilità, integrità, riservatezza e corretta conservazione.

Allegato: SCHEDA DI SEGNALAZIONE EVENTO