



Brescia, li 26/08/2026

OGGETTO: NOMINA DEL RESPONSABILE RISK MANAGER

Il sottoscritto **Avv.to PAOLO LOMBARDI** nato a BRESCIA il 15/06/1965 e residente a CAVRIANA (MN) in Via Porta Antica, 27, in qualità di Legale Rappresentante Legale della **FONDAZIONE CASA DI DIO ETS** sita in Via MORETTO,4 – 25122 BRESCIA,

Visti

- la **Legge 8 marzo 2017, n. 24** ("Legge Gelli-Bianco"), recante disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, che riconosce la sicurezza delle cure quale parte costitutiva del diritto alla salute e prevede l'adozione di idonee misure di prevenzione e gestione del rischio sanitario;
- gli indirizzi del Ministero della Salute in materia di gestione del rischio clinico, incident reporting, eventi sentinella e sicurezza delle cure;
- la **D.G.R. Regione Lombardia n. XI/1824 del 2 luglio 2019**, con la quale è stato istituito il Centro Regionale per la Gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del Paziente;
- le **Linee Operative annuali di Risk Management in Sanità** emanate da Regione Lombardia, che definiscono gli indirizzi organizzativi per la gestione del rischio nelle strutture sanitarie e sociosanitarie regionali;
- i requisiti di esercizio e di accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie della Regione Lombardia, che prevedono l'adozione di sistemi organizzativi orientati al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle prestazioni;
- la Norma UNI ISO 45001 per i sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, a cui la Fondazione aderisce per garantire un sistema organizzativo integrato e sviluppato secondo i principi di gestione del rischio e miglioramento continuo;
- la Delibera del Comitato di Amministrazione n° del 25.08.2026 *"Nomina del Direttore Sanitario quale referente Risk Manager della Fondazione Casa di Dio ETS"*

Premesso che

- la Fondazione Casa di Dio ETS promuove un sistema strutturato di gestione del rischio finalizzato alla tutela degli ospiti, degli operatori, dei visitatori e del patrimonio aziendale, coerentemente con le proprie finalità statutarie e di potenziamento del Risk Management sanitario;
- la gestione del rischio costituisce parte integrante del sistema di governo clinico e del sistema qualità dell'Ente;
- in conformità alle disposizioni di Regione Lombardia, l'organizzazione del Risk Management richiede l'articolazione della funzione attraverso il Risk Manager, il Comitato Valutazione Sinistri e un Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) multiprofessionale che supporti la Direzione nella prevenzione, identificazione, analisi e trattamento dei rischi assistenziali, organizzativi, tecnologici, ambientali e professionali;
- la Fondazione ha istituito il Comitato Valutazione Sinistri quale organo deputato all'analisi e alla gestione delle tutele risarcitorie e degli eventi avversi;
- la Fondazione ha attribuito all'Organismo di Vigilanza (OdV) le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e ha provveduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);



NOMINA

Il Dr. **Alberto Ranzenigo** nato/a Orzinuovi (BS) il 27/03/1960 qualifica Direttore Sanitario quale **RESPONSABILE RISK MANAGER della Fondazione Casa di Dio ETS** incaricando lo stesso di promuovere l'immediata costituzione ed insediamento, entro e non oltre 60 giorni dalla data di decorrenza del presente incarico e d'intesa con la Direzione, del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR), definendone i componenti interni (es. figure sanitarie, assistenziali, della sicurezza), i flussi informativi e il relativo regolamento operativo.

Il Responsabile Risk Manager coordina e supporta le attività di gestione del rischio della Fondazione contribuendo al perseguimento degli obiettivi di sicurezza delle cure, prevenzione del rischio, salute e sicurezza sul lavoro in conformità alla norma UNI ISO 45001, e miglioramento continuo della qualità assistenziale e organizzativa.

In particolare, è incaricato di:

- coordinare l'identificazione, la valutazione, il trattamento e il monitoraggio dei rischi assistenziali, organizzativi, strutturali, tecnologici, ambientali e professionali;
- promuovere la cultura della sicurezza delle cure e della prevenzione del rischio all'interno della struttura;
- coordinare la raccolta, la segnalazione e l'analisi degli eventi avversi, dei near miss, delle non conformità e delle situazioni potenzialmente pericolose (unsafe condition);
- collaborare stabilmente con il Comitato Valutazione Sinistri, fornendo il supporto tecnico-organizzativo per l'analisi dei sinistri e l'individuazione di aree di vulnerabilità assistenziale o gestionale;
- promuovere e coordinare audit clinico-assistenziali, organizzativi e di processo finalizzati all'analisi degli eventi e al miglioramento continuo;
- coordinare, ove previsto, l'analisi delle cause profonde (Root Cause Analysis – RCA) e l'individuazione dei fattori contribuenti agli eventi avversi;
- proporre e monitorare le azioni correttive e preventive conseguenti alle analisi effettuate, verificandone l'efficacia in ottica di miglioramento continuo;
- collaborare alla predisposizione, revisione e aggiornamento di procedure, protocolli, istruzioni operative e buone pratiche assistenziali;
- definire e monitorare, in raccordo con la Direzione, gli indicatori di rischio e gli indicatori di qualità, verificandone periodicamente l'andamento;
- assicurare un tempestivo scambio informativo e un coordinamento funzionale con l'Organismo di Vigilanza (OdV) nell'esercizio delle sue funzioni di OIV, nonché con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), al fine di integrare la gestione del rischio clinico-sanitario con i modelli di compliance istituzionale, trasparenza e prevenzione dei rischi gestionali;
- favorire l'apprendimento organizzativo derivante dall'analisi degli eventi e la diffusione delle buone pratiche e delle Raccomandazioni ministeriali e regionali;
- predisporre, in raccordo con la Direzione e con il costituendo Gruppo di Coordinamento, il Piano Annuale di Risk Management (PARM) e verificarne l'attuazione;
- programmare e promuovere attività formative e di sensibilizzazione del personale sui temi della sicurezza delle cure, della gestione del rischio, della sicurezza sul lavoro e della qualità dell'assistenza;
- coordinare le attività del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, favorendo l'attuazione delle decisioni assunte;



- relazionare periodicamente alla Direzione in merito alle attività svolte, alle criticità rilevate e alle azioni di miglioramento intraprese.

Il Responsabile Risk Manager si impegna a:

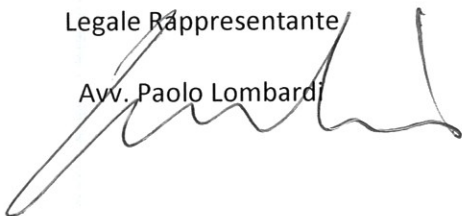
- operare con autonomia professionale, imparzialità e spirito di collaborazione;
- mantenere la riservatezza sulle informazioni apprese nello svolgimento dell'incarico;
- rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;
- favorire il miglioramento continuo dei processi assistenziali e organizzativi;
- assicurare il raccordo con la Direzione, il Direttore Sanitario, il Gruppo di Coordinamento, il Comitato Valutazione Sinistri, l'OdV/OIV, il RPCT e gli altri referenti aziendali coinvolti nella gestione del rischio.

L'incarico decorre dal 26/08/2026, in conformità a quanto deliberato dal Comitato di Amministrazione, e resta valido salvo revoca anticipata o modifica da parte del Comitato stesso, ovvero per dimissioni dell'incaricato.

Il Responsabile Risk Manager opera nel rispetto della normativa vigente, delle procedure aziendali, degli indirizzi della Direzione e degli obblighi di riservatezza.

Legale Rappresentante

Avv. Paolo Lombardi



Il Responsabile Risk Manager

PER ACCETTAZIONE

Firma

