

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) 2023

*Casa San Giuseppe
Opera Don Guanella*

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da	RM	Codice documento	Versione	Data di emissione
		PARS	00	24-02-2023

Piano Annuale GESTIONE RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Gestione	Funzione	Riferimento
Redatto	Risk Manager	Dott. Tonino Cantelmi
Verificato	Direttore Sanitario	Dott. Tonino Cantelmi
Approvato	Superiore	Don Fabio Lorenzetti
N° Allegati	n.a.	

N. Ver	Descrizione	Data di emissione
00	Prima emissione anno 2023	24/02/2023

INDICE

1. Contesto organizzativo
2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati
3. Descrizione della posizione assicurativa
4. Resoconto delle attività del Piano precedente
5. Matrice delle responsabilità
6. Obiettivi e attività
- 6.1 Obiettivi
- 6.2 Attività
7. Modalità di diffusione del documento
8. Bibliografia, sitografia e riferimenti normativi

Il documento è di proprietà di Centro di Riabilitazione Casa San Giuseppe, tutte le informazioni in esso contenute sono riservate; non può essere copiato o riprodotto, nemmeno parzialmente, senza esplicita autorizzazione scritta da parte della stessa e deve essere restituita all'emittente in caso di richiesta scritta da parte di Centro di Riabilitazione Casa San Giuseppe.

IL DIRETTORE SANITARIO
- Dott. Tonino Cantelmi



1. CONTESTO ORGANIZZATIVO

Il Centro di Riabilitazione “Casa San Giuseppe”, gestito dalla Provincia Italiana della Congregazione dei Servi della Carità- Opera Don Guanella – è una struttura riabilitativa autorizzata all’esercizio e con accreditamento istituzionale definitivo (Decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n. U00147 dell’15/04/2015) per la realizzazione di Progetti Riabilitativi Individuali, in regime assistenziale non residenziale, semiresidenziale e residenziale, con modalità di intervento di tipo “estensivo” e di “mantenimento”, con diversi impegni riabilitativo-assistenziale (elevato, medio, lieve), rivolto a soggetti in età evolutiva (fascia d’età 0 – 17 anni) ed in età adulta con disabilità semplici o complesse.

Il Centro di Riabilitazione “Casa San Giuseppe” è sito in Via Aurelia Antica, 446 – 00165 Roma, nel comprensorio della ASLRoma1.

L’organizzazione relativa al Risk Management è di interesse dell’Area strategica del Centro con a capo il prof. Tonino Cantelmi, Direttore sanitario e Risk Manager.

Tabella 1 – Esempio di presentazione dei dati di attività

DATI STRUTTURALI			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	Posti letto 219	In attività estensiva 20	In attività mantenimento 199
Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	Posti letto 65	In attività estensiva 10	In attività mantenimento 55
Servizio non residenziale ovvero ambulatorio per l’età evolutiva rivolto ad utenti con disturbi dello sviluppo	Trattamenti al giorno n. 55		
DATI DI ATTIVITÀ AGGREGATI al 31/12/2022			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	Progetti riabilitativi n. 190	In modalità estensiva 41	In modalità mantenimento elevato 141 e mantenimento medio 8

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da **RM** Codice documento **PARS** Versione **00** Data di emissione **24-02-2023**

Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	Progetti riabilitativi n. 65	In modalità estensiva ad impegno elevato 10	In modalità di mantenimento ad impegno elevato 55
Servizio non residenziale ovvero ambulatorio per l'età evolutiva rivolto ad utenti con disturbi dello sviluppo	Trattamenti al giorno 55		

2. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Il presente Piano Annuale di Rischio Sanitario (PARS), relativo all'anno 2023, prende le mosse da quanto emerso dal monitoraggio effettuato nell'anno 2022 attraverso l'identificazione dei rischi e la rilevazione del numero di eventi avversi verificatisi.

Si riportano di seguito le segnalazioni di eventi avversi pervenute al Risk Manager nel corso dell'anno 2022 da parte di operatori e familiari, distinte per grado di severità, come da Determinazione del 25/10/2016 n. G12355 della Direzione Salute e Politiche Sociali della Regione Lazio, concernente i criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

Tabella 2 – Eventi segnalati nel 2022 (art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti ^(A)	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	110	35%	Strutturali (10%) Tecnologici (60%) Organizzativi (30%) Procedure/ Comunicazione (0%)	Strutturali (10%) Tecnologiche (20%) Organizzative (30%) Procedure/ Comunicazione (40%)	Sistemi di reporting (50%) Sinistri (50%) Emovigilanza (0%) Farmacovig. (0%) Dispositivovig. (0%) ICA (0%)
Eventi Avversi	52	48%			
Eventi Sentinella	0%	0%			

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da **RM** Codice documento **PARS** Versione **00** Data di emissione **24-02-2023**

					ecc.
--	--	--	--	--	------

(A): I fattori causali/contribuenti fanno riferimento solo agli eventi sottoposti ad analisi. Si rimanda al documento *Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella* adottato con Determinazione n. G09850 del 20 luglio 2021 e disponibile sul *cloud* regionale.

L'articolo 4 comma 3 della Legge 24/2017 prevede inoltre che "tutte le strutture pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio". Al fine di ottemperare a tale obbligo è pertanto necessario elaborare una tabella sul modello di quella di seguito riportata (Tabella 3), che potrà eventualmente essere modificata sulla base di specifiche e motivate esigenze nel rispetto dei contenuti minimi in esso riportati:

Tabella 3 –Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri	Risarcimenti erogati
2022	15	0
2021	19*	0
2020	50**	0
2019	1	0
2018	1	0
2017	0	0

**di cui 4 covid-correlati*

***di cui 39 covid correlati*

--	--	--	--

3. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

Tabella 4 –Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Ass.	Massimale	Franchigia	Brokeraggio
2022	30257PO (28/02/2023)	SARA ASSICURAZIONI	2.500.000,00	250,00	ASSIFIDI

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

2021	30257PO (28/02/2022)	SARA ASSICURAZIONI	2.500.000,00	250,00	ASSIBROKER
2020	30257PO (28/02/2021)	SARA ASSICURAZIONI	2.500.000,00	250,00	ASSIBROKER
2019	30257PO (28/02/2020)	SARA ASSICURAZIONI	2.500.000,00	250,00	ASSIBROKER

4. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE

Tabella 5 – Resoconto delle attività del Piano precedente

Obiettivo A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
Attività	Realizzata ^(B)	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1 - Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un “Corso Base di Gestione Del Rischio Clinico” Indicatore: Esecuzione di almeno una edizione del corso entro il 31.12.2022	Si	Il corso è stato erogato in data 12 maggio 2022. Il docente è stato il Direttore Sanitario Dott. Prof. Tonino Cantelmi. I discenti sono stati tutti gli Operatori disponibili in quella giornata. In allegato il Verbale con l’elenco dei partecipanti e la loro attestazione di presenza.
ATTIVITÀ 2 - Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un “Corso Base di Gestione di gestione degli episodi di eteroaggressività con intervento di de-escalation” Indicatore: Esecuzione di almeno una edizione del corso entro il 31.12.2022	Si	Il corso è stato erogato in data 12/05/2022 e 13/05/2022. Il docente è stata la dott.ssa Ziliani Claretta. I discenti sono stati i terapisti socio-sanitari. In allegato il Verbale con l’elenco dei partecipanti e la loro attestazione di presenza.
ATTIVITÀ 3 - Sviluppare programmi di buon uso degli antibiotici (Antimicrobial stewardship) Indicatore: Esecuzione di almeno un corso su Antimicrobial stewardship	Parzialmente	Il corso non è stato ancora realizzato alla data. Si prevede la sua esecuzione entro il 31.12.2023. Molti tra i medici responsabili si sono formati singolarmente tramite corsi Fad

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da **RM** Codice documento **PARS** Versione **00** Data di emissione **24-02-2023**

		istituiti dalla FNOMEQ istruendo i colleghi nella riunione di Equipe.
<p>ATTIVITÀ 4 - Implementare il programma di monitoraggio del consumo degli antibiotici Indicatore: Diffusione del registro per il monitoraggio del consumo degli antibiotici</p>	No	Il registro per il monitoraggio del consumo degli antibiotici non è stato creato in quanto i medici, a causa del passaggio alla nuova cartella digitalizzata nel corso del 2022, non hanno potuto usufruire dei dati informatizzati e avrebbero dovuto costituire un registro cartaceo alquanto farraginoso in quanto le prescrizioni arrivano da numerose fonti.
<p>Obiettivo B) 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</p>		
Attività	Realizzata ^(B)	Stato di attuazione
<p>Attività 1 Implementazione delle raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza delle cure Indicatore: Verifica della presenza di specifiche procedure o loro produzione/revisione in tema di sicurezza della terapia farmacologica.</p>	Sì	Casa San Giuseppe monitora e garantisce la sicurezza relativamente alla erogazione della terapia farmacologica attraverso l'apposita procedura operativa: PO-19 - Gestione e somministrazione farmaci
<p>Attività 2 Implementazione delle raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza delle cure Indicatore: Verifica della presenza di specifiche procedure o loro produzione/revisione in tema di gestione del rischio cadute.</p>	Si	Casa San Giuseppe gestisce il rischio cadute attraverso l'apposita procedura operativa: PO-37 - Prevenzione e gestione cadute e attraverso la somministrazione della scala Heindrich II.
<p>Attività 3 Implementazione delle raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza delle cure Indicatore: Elaborazione di specifiche procedure e loro produzione in tema di gestione di eventi di eteroaggressività.</p>	Si	Casa San Giuseppe per la gestione di eventi di eteroaggressività fa riferimento alla Linea guida del CRRC (Prevenzione e gestione atti di violenza vs operatori) e alla produzione di apposite procedure adottate: PO-22 Gestione eventi avversi – rischio clinico.

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

<p>Attività 4 Audit su documentazione sanitaria Indicatore: Esecuzione di almeno un audit con ogni Servizio (Residenziale, Semiresidenziale e Non residenziale) con compilazione del report</p>	Si	Sono stati effettuati audit per ogni Servizio appositamente trascritti sul report. Sono stati effettuati 3 audit su ogni servizio (residenziale, semiresidenziale e non residenziale), con l'aggiunta di altri 3 audit a campione, per un totale di 12 audit sulle cartelle sanitarie
<p>Attività 5 Potenziamento, diffusione e monitoraggio del consumo di gel idroalcolici per la disinfezione delle mani Indicatore: Numero di stazioni di gel idroalcolico e quantitativo in lt di gel utilizzato.</p>	Si	Casa San Giuseppe ha previsto la dislocazione capillare delle stazioni di gel idroalcolico. L'uso del gel è diffuso. Attualmente sono disponibili numero 32 stazioni di idrogel, dislocate nelle aree del Centro. Dal 1° gennaio 2022 ad oggi sono stati consumati circa 700 lt di idrogel.
<p>Attività 6: Individuazione ed attuazione azioni di miglioramento sui requisiti organizzativo-strutturali Indicatore: 50% di miglioramento rilevato da nuova compilazione di scale di autovalutazione al 31.12.2022.</p>	No	Non è stato ancora realizzata una scala di autovalutazione in versione definitiva. Appena pronta si procederà con la compilazione per l'adeguata valutazione dell'indicatore.
<p>Obiettivo C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE</p>		
<p>Attività</p>	<p>Realizzata^(B)</p>	<p>Stato di attuazione</p>
<p>Attività 1 Implementazione delle raccomandazioni ministeriali Indicatore: Esecuzione di almeno un audit entro il 31/12/2022 di ogni infortunio dovesse verificarsi.</p>	Sì	Il DS conferma l'avvenuto audit a fronte di infortuni verificatisi.
<p>Attività 2: Formazione sulle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) Indicatore: Programmazione e realizzazione corso rivolto a tutte le figure sanitarie della struttura entro il</p>	Parzialmente	L'obiettivo è stato raggiunto parzialmente, non è stato coinvolto tutto il personale sanitario in quanto il nostro Centro, non essendo ospedaliero, tratta con carbapenemasi (CPE) esclusivamente i pazienti che arrivano dall'Ospedale con tale indicazione e con il farmaco. Il corso è stato svolto il 12 settembre 2022 con la

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da **RM** Codice documento **PARS** Versione **00** Data di emissione **24-02-2023**

31.12.2022 (per almeno 80% delle figure coinvolte).		partecipazione dei medici responsabili e la coordinatrice dei servizi infermieristici ed è stato tenuto dal Prof. Tonino Cantelmi.
Obiettivo D) PARTECIPARE ALLE ATTIVITA' REGIONALI IN TEMA DI RISK MANAGEMENT		
Attività	Realizzata^(B)	Stato di attuazione
Attività 1 Partecipazione al tavolo permanente presso CRRC	Sì	Partecipazione al tavolo del Risk Manager e del Responsabile PARS

(A): Gli obiettivi regionali non vanno modificati. È possibile eventualmente identificarne di ulteriori.

(B): Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività.

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Tabella 6 – Matrice delle responsabilità

Azione	Direttore Sanitario / Risk Manager	Medico Responsabile	Direttore Generale / Proprietà	Strutture di supporto
Redazione PARS	R	C	C	-
Adozione PARS	C	I	R	-
Monitoraggio PARS	R	C	I	C
Pubblicazione sul sito web	I	I	R	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato. *Se presente

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

6.1 Obiettivi

I quattro obiettivi strategici definiti a livello regionale sono:

- Diffondere la 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 una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle Strutture.

6.2 Attività

Tabella 7

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
ATTIVITÀ 1 – Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un “Corso Base di Gestione Del Rischio Clinico”		
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 31/12/2023		
STANDARD SI		
FONTE UO Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I
Tutoraggio aule, raccolta test, audit	I	R
ATTIVITÀ 2 – Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un “Corso Base di Gestione degli episodi di eteroaggressività con intervento di de-escalation e psicofarmacologia”		
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 31/12/2023		

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

STANDARD			
SI			
FONTI			
UO Risk Management			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Risk manager	Responsabile Formazione	
Progettazione del corso	C	R	
Esecuzione del corso	R	I	
Tutoraggio aule, raccolta test, audit	I	R	
OBIETTIVO B) 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.			
ATTIVITÀ 1 – Implementazione delle raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza delle cure			
INDICATORE			
Elaborazione di un nuovo modulo di segnalazione degli eventi avversi. Realizzazione entro il 31/12/2023			
STANDARD			
SI			
FONTI			
UO Risk Management			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Risk manager	Direttore Sanitario	SGQ
Revisione modulo	R	C	C
Informazione/formazione personale	C	C	R
Verifica implementazione	R	C	C
ATTIVITÀ 2 – Audit su documentazione sanitaria			
INDICATORE			
Esecuzione di almeno un audit con ogni servizio (Residenziale, Semiresidenziale e Non residenziale) con compilazione del report in relazione ad eventi avversi segnalati			
STANDARD			
SI			
FONTI Verbale			
UO Risk Management			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Risk manager	Direttore Sanitario	SGQ
Predisposizione calendario audit	R	C	C
Esecuzione audit	C	C	R

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

Individuazione azioni di miglioramento scaturite dall'audit	C	R	C	
OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE				
ATTIVITÀ 1 – Costituzione gruppo di lavoro in tema di sicurezza				
INDICATORE Esecuzione di una riunione a cadenza trimestrale con datore di lavoro, risk manager e area strategica, RLS e RSPP.				
STANDARD SI				
FONTE UO Risk Management				
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ				
Azione	Risk manager	Direttore Sanitario	RSPP	SGQ
Promozione dell'audit	R	C	C	I
Esecuzione audit	R	C	C	I
Redazione dell'audit	R	C	C	I

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

Obiettivi e attività per la gestione del rischio infettivo

- A. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
- B. Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2023 gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi;
- C. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da **RM** Codice documento **PARS** Versione **00** Data di emissione **24-02-2023**

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo		
Attività 1 - Implementare il programma di monitoraggio del consumo degli antibiotici		
INDICATORE Diffusione del registro per il monitoraggio del consumo degli antibiotici		
STANDARD 100%		
FONTE: CCICA		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Direttore sanitario	Unità Operativa: Direzione
Progettazione dell'attività	R	C
Erogazione dell'attività	C	R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

Obiettivo B) Implementazione del Piano di Intervento Regionale dell'igiene delle mani		
ATTIVITÀ 1 – Controllo, diffusione e monitoraggio del consumo di gel idroalcolici per la disinfezione delle mani		
INDICATORE n° di stazioni di gel idroalcolico e quantitativo in lt di gel utilizzato		
STANDARD Sì		
FONTE: CCICA e direzione amministrativa		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	SGQ	Unità Operativa: Direzione
Progettazione dell'attività	C	R
Erogazione dell'attività	R	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

Obiettivo B) Implementazione del Piano di Intervento Regionale dell'igiene delle mani		
ATTIVITÀ 2 – Implementazione della comunicazione interna alla struttura sul rischio infettivo e sulle corrette norme igieniche		
INDICATORE Distribuzione ripetuta di materiale informativo/cartaceo, poster sul corretto lavaggio delle mani per gli operatori e gli utenti		
STANDARD Sì		
FONTE: Verifica trimestrale		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	SGQ	Risk Manager
Progettazione dell'attività	C	R
Verifica dell'attività	R	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

Obiettivo C) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)		
ATTIVITA' 1 – Indagine di prevalenza sulle ICA		
INDICATORE rilevazione ad ottobre/novembre 2023		
STANDARD almeno una rilevazione annuale		
FONTE: documentazione sanitaria		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Direttore Sanitario	Medici Responsabili
Progettazione dell'attività	C	R
Erogazione dell'attività	C	R
Report dell'attività	R	C

7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

La diffusione del PARS prevede:

- Pubblicazione su home page del sito internet aziendale;
- Presentazione alla direzione aziendale e diffusione al personale di struttura;
- Invio al CRRC.

8. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 8 marzo 2017 n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", pubblicata in Gazzetta Ufficiale, serie Generale, n. 64 del 17 marzo 2017, ed entrata in vigore giorno 1° aprile 2017;
- Decreto-legge n. 158 del 13 settembre 2012 (c.d. "decreto omnibus" per la sanità);
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 Testo coordinato con il D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106. Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro;
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009: Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità;

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 24-02-2023
-----------	----	--------------------------	----------------	---------------------------------

- Circolare Ministeriale n.52/1985 recante “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”;
- Circolare Ministero Salute 6 dicembre 2019 – Indicazioni per la sorveglianza e controllo infezioni da CRE;
- Decreto del Commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 recante: “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, recante approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, Rep. Atti n.156/CSR del 13 novembre 2014. Preliminare individuazione dei Programmi regionali e approvazione del “Quadro di contesto” del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018”;
- Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015, n. U00309 recante: “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, ai sensi dell’Intesa Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 (rep. Atti 156/CSR)”;
- Decreto del Commissario ad Acta 4 novembre 2016, n. U00328 Approvazione delle “Linee Guida per l’elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)”;
- Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: “Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico”;
- Determinazione n. G09535 del 02/07/2014 “Linee Guida Regionali per l’attività di Gestione dei sinistri da responsabilità Medico/Sanitaria – Composizione e Funzionamento dei Comitati Valutazione Sinistri;
- Linee di indirizzo regionali per la stesura del piano di risk management (PARM): “Gestione del rischio clinico e delle Infezioni Correlate all’Assistenza” (Determinazione Regionale N. G04112 del 01/04/2014);
- Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante “Approvazione del 11 documento recante ‘Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella”;
- Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017”;
- Determinazione Regione Lazio n. G00163 del 11 gennaio 2019 recante “Approvazione ed adozione del documento recante le “Linee Guida per l’elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all’Assistenza (PAICA)”;

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da	Codice documento	Versione	Data di emissione
RM	PARS	00	24-02-2023

- Determinazione Regionale n. G02044 del 26 febbraio 2021 recante “Adozione del “Piano di Intervento Regionale sull’Igiene delle Mani”;
- Determinazione N. G00643 del 25 gennaio 2022 – Adozione del “Documento di indirizzo per l’elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)”;
- Nota Regione Lazio Prot. n. 99218 del 23 febbraio 2015 Percorso Aziendale per il recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei pazienti;
- Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;
- Deliberazione Regione Lazio n. 970 del 21 dicembre 2021 “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025”;

SITOGRAFIA

- Ministero della Salute: “Risk Management e Qualità 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 “Save Surgery Save Live”
- WHO: A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement
- 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
- Ministero della Salute: 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
- AHRQ Quality indicators: Guide to Patient Safety Indicators:
<http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Default.aspx>

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) anno 2023

Emesso da RM Codice documento PARS Versione 00 Data di emissione 24-02-2023

ALLEGATO 1: PIANO DI INTERVENTO REGIONALE SULL'IGIENE DELLE MANI

La Determinazione 26 febbraio 2021, n. G02044 stabilisce il "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani". Come da Nota della Regione Lazio U.0124752 del 02/02/2023 il presente documento viene redatto al fine di rappresentare quanto programmato per raggiungere il livello INTERMEDIO del suddetto Piano che "rappresenta il livello minimo da garantire entro il 2023, indipendentemente dalla complessità organizzativa e dall'intensità assistenziale della Struttura" (PIANO DI INTERVENTO REGIONALE DELL'IGIENE DELLE MANI)

PIANO DI AZIONE 2023

ATTIVITA'	OBIETTIVO	DATA
1. Definizione del proprio livello di stato relativo alle sezioni del Piano di intervento e programmazione di Attività al fine di raggiungere l'obiettivo proposto	Intermedio/avanzato in tutte le sezioni del Piano	31/12/2023
2. Indagine sulla percezione per Operatori sanitari e Dirigenti	VALUTAZIONE	31/12/2023
3. Indagine sulla compliance relativa all'igiene delle mani	VALUTAZIONE	31/12/2023
4. Verifica della formazione Osservatore/i designati e del gruppo di lavoro	VALUTAZIONE	31/12/2023
5. Esecuzione Audit dedicato	2 Audit	31/12/2023
6. Monitoraggio consumo idroalcolico	1 analisi	31/12/2023
7. Formazione del personale	1 evento	31/12/2023
8. Iniziative di sensibilizzazione e comunicazione per il personale, utenti e familiari	1 evento	31/12/2023

IL DIRETTORE SANITARIO
- Dott. Tonino Cantelmi -

Casa San Giuseppe – Uso interno
Tutti i diritti riservati

