



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00-2023
Pag.1/Pag.17

STRUTTURE PROVINCIA ROMANA ORDINE DEI CHIERICI REGOLARI
MINISTRI DEGLI INFERMI



Piano Annuale per la gestione del Rischio Sanitario
(PARS)

Ediz.	Data emissione	N° pg.	Causale modifica pagamento	Redazione	Verifica	Approvazione
02	22/02/2023	17	Seconda edizione	Franco Bifulco Risk Manager	DS VIM Luca Guerini	Direttore Generale Michele Bellomo
					DS SAL Maurizio Iacono	
					DS VEL Fabio Stirpe	



Oggetto

Il piano annuale PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) qui contenuto, si sviluppa sulla base del PARS del 2022 (sviluppato anche sulla base delle precedenti edizioni di PARM e PAICA) e delle determine G00643 DEL 25.01.2022 e G16501 28/11/2022 della Regione Lazio. Il documento tiene altresì conto dello specifico contesto operativo.

Scopo

Le linee di attività delineate hanno lo scopo di ridurre i rischi legati ai processi gestionali individuati. Scopo fondamentale del PARS è quello di diminuire la probabilità di accadimento di near misses o veri e propri eventi avversi (per frequenza e probabilità di accadimento) attraverso l'analisi ed il governo dei principali processi clinici e gestionali e adozione delle relative azioni preventive e/o correttive.

Campo di applicazione

Il presente piano si applica nell'ambito delle Strutture:

- ✓ Casa Di Cura Complesso Socio Sanitario e Riabilitativo Villa Immacolata / Presidio Ambulatoriale Decentrato Capranica
- ✓ Centro di Riabilitazione Villaggio Eugenio Litta
- ✓ Salus infirmorum

RIFERIMENTI NORMATIVI

In questa sezione sono elencati alcuni riferimenti alla normativa regionale e nazionale inerenti la gestione del rischio clinico:

- Determinazione della Regione Lazio G00643 DEL 25.01.2022 –Adozione del documento di indirizzo per la elaborazione del piano annuale per la gestione del rischio sanitario (PARS)
- Determinazione della regione Lazio G16501 28/11/2022 Approvazione del "Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)".
- Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del piano di Risk management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)"
- D. Lgs. 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421
- D.P.R. 14/01/97 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private"
- D. Lgs. 229/99 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"
- D. Lgs. 254/00 "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari"
- D. Lgs. 81/08 "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro."
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 "Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità"
- Circolare Ministeriale n.52/1985 "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza"



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.4 /Pag. 17

- DM 24 luglio 1995: "Contenuti e modalità degli indicatori di efficienza nel Servizio sanitario nazionale" GU n. 263, 10 novembre 1995
- Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 - DPR 23 luglio 1998: individua la prevenzione delle infezioni ospedaliere come un'area prioritaria d'intervento
- PSN 2003-2005, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie trasmissibili prevenibili con la vaccinazione, la sorveglianza delle infezioni nosocomiali e di quelle a trasmissione iatrogena
- PSN 2006-2008, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie infettive, la sorveglianza e il controllo delle complicanze infettive legate all'assistenza sanitaria
- Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008
- Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"
- DPR del 14 gennaio 1997 requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private
- Libro bianco "Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013"
-
- **BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

In questa sezione sono elencati i riferimenti bibliografici e sitografici consultati per la redazione del documento inerenti la gestione del rischio clinico.

- Ministero della Salute "Risk Management e Qualità in sanità – il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003.
- 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&me
- 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



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.5 /Pag. 17

CONTESTO ORGANIZZATIVO E STRUTTURALE

La Provincia Romana O. CC. RR. Min. Inf. gestisce in regime di autorizzazione e di accreditamento istituzionale con la Regione Lazio attività socio-sanitarie nel settore della RSA, Lungodegenza, Riabilitazione Post acuzie e Riabilitazione Territoriale. Le Strutture sono altresì certificate .

La Provincia Romana è articolata in tre Strutture: Villa Immacolata, Villaggio E. Litta e Salus Infirmorum. L'organizzazione ed i metodi di governance della Provincia Romana, già consolidati per le altre Strutture ed iniziati, per il complesso Salus Infirmorum nel mese di Luglio 2020, sono stati contestualizzati ed implementati nell'anno 2022. Il processo di implementazione e miglioramento continua nel 2023.

Strutture	Denominazione	Sup. in Mq
1	Casa di Cura Complesso Socio Sanitario e Riabilitativo " Villa Immacolata" strada Sammartinese, 65A - 01030 San Martino al Cimino (VT)	Mq 18.118,00
2	" Presidio ambulatoriale decentrato Capranica" , 01012 via Martiri di Via Fani,19 – Capranica	Mq 699,25
3	Centro di Riabilitazione "Villaggio E. Litta" via Anagnina,13 – 00046 Grottaferrata (RM)	Mq 11.229,83
4	Salus Infirmorum Via della Lucchina 41	Mq 3.680
Totale superficie delle Strutture		Mq 33.727,08



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.6 /Pag. 17

Tab. 1 – VILLA IMMACOLATA: ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

CASA DI CURA COMPLESSO SOCIO SANITARIO E RIABILITATIVO VILLA IMMACOLATA / PRESIDIO AMBULATORIALE DECENTRATO CAPRANICA				
ORGANIZZAZIONE				
Risorse umane al 31.12.2022	N° 400 (dipendenti+ lib prof.li + coop)		Ruolo sanitario: 371	
			Ruolo amministrativo e Servizi Generali: 29	
Setting	N° Posti			
	Autor	Accre		
Tipologia Assistenziale				
Cod. 56		103	Residenziale	Riabilitazione Post Acuzie
Cod. 60	5	31	Residenziale	Lungo degenza
RSA		60	Residenziale	Mantenimento A
RSA		20	Residenziale	Mantenimento B
R1		10	Residenziale	Intensiva
RIABILITAZIONE TERRITORIALE				
Prestazioni (autorizzate / accreditate)				
	Posti		Tipologia Assistenziale	
		20 posti	Residenziale (ex art. 26)	Estensivo
	Prestazioni		Tipologia Assistenziale	
	Autor	Accred		
	120	70	Riabilitazione Ambulatoriale (ex art.26)	N. trattamenti estensivi
	70	70	Riabilitazione Domiciliare (ex art. 26)	N.trattamenti di mantenimento
		30	Riabilitazione Semiresid (ex art. 26)	Manten (20) Esten (10)
CAPRANICA				
	PRESTAZIONI		Tipologia Assistenziale	
			Riabilitazione ambulatoriale (ex art. 26)	Mantenimento

Tab. 2 - VILLA IMMACOLATA DATI DI ATTIVITÀ

DATI ATTIVITA' ANNO 2022 - VILLA IMMACOLATA			
Setting	Tipologia assistenziale	Accettati	Dimessi
Cod. 56	Residenziale	718	730
Cod. 60	Residenziale	256	256
RSA	Residenziale	63	68
R1	Residenziale	1	1
Residenziale estensiva	Residenziale	137	137
Semiresidenziale	(progetti)	210	208
Non residenziale	(progetti)	1098 + 577 (domiciliari)	1033 +549 (domiciliari)
Poliambulatorio Capranica	Non residenziale	406+91(domiciliari)	378
idem	Domiciliare	84	68



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.7 /Pag. 17

Tab. 3 VILLAGGIO EUGENIO LITTA: ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

CENTRO DI RIABILITAZIONE VILLAGGIO EUGENIO LITTA				
ORGANIZZAZIONE				
Risorse Umane al 31/12/2022	135		Ruolo sanitario: 105	
			Ruolo amministrativo e Servizi Generali: 30	
Setting	N° Posti / Prestazioni		Tipologia Assistenziale	
	Autorizzati	Accreditati		
Riabilitazione territoriale	100	100	Ambulatoriale (ex art. 26)	estensiva
	20	20	Domiciliari	Mantenimento
	5	5	Ambulatoriale di gruppo	Mantenimento
	45	45	Residenziale ex art. 26	Estensivo
	40	40	Residenziale	Mantenimento elevato
	50	50	Semiresidenziale	Mantenimento
	/	/	Semiresidenziale	Estensivo

Tab. 4 - VILLAGGIO LITTA DATI DI ATTIVITÀ

DATI ATTIVITA' ANNO 2022 VILLAGGIO LITTA			
Setting	Tipologia assistenziale	Accettati	Dimessi
Riabilitazione territoriale	Residenziale	30	10
	Semiresidenziale	2	7
	Ambulatoriali	175	147

Tabella 5 – SALUS INFIRMORUM ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

SALUS INFIRMORUM				
ORGANIZZAZIONE				
Risorse Umane al 31/12/2022	118		Ruolo sanitario: 107	
			Ruolo amministrativo e Servizi Generali: 11	
Setting	N° Posti / Prestazioni		Tipologia Assistenziale	
	Autorizzati	Accreditati		
Cod. 56	35		Residenziale	Post Acuzie
Cod. 60	20		Residenziale	Post Acuzie
DH RIABILITATIVO	3			
Prestazioni ambulatoriali			Discipline: 7	

Tab. 6 – SALUS INFIRMORUM DATI DI ATTIVITÀ

DATI ATTIVITA' ANNO 2022 SALUS INFIRMORUM			
setting	tipologia assistenziale	entrati	dimessi
Cod. 56	Residenz-post acuzie	389	372
Cod. 60	Lungo degenza	146	145
Dh riabilitativo		62	62



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.8 /Pag. 17

RELAZIONE SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

A partire dall'anno 2015 la Provincia Romana ha avviato un'attività di sensibilizzazione e formazione sugli aspetti inerenti il Clinic Risk Management ed ha attivato strumenti di monitoraggio degli Eventi indesiderati. Le segnalazioni degli eventi indesiderati (quasi esclusivamente cadute senza conseguenze) durante l'anno 2022 sono stati:

Legenda

Evento	Accadimento che può modificare l'andamento atteso dell'assistenza nei confronti dei pazienti o che può arrecare danno agli operatori sanitari
Evento avverso	Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.
Evento senza danno	Accadimento che si verifica durante il processo assistenziale che non comporta danno alla persona pur avendone la potenzialità
Near miss	Circostanza potenzialmente in grado di determinare un evento che tuttavia non raggiunge il paziente o l'operatore sanitario perché intercettato o per caso fortuito.
Evento sentinella	Evento avverso di particolare gravità, che comporta morte o grave danno alla persona e/o perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del SSN e dei professionisti. A seguito del suo verificarsi è necessaria un'indagine immediata per accertare possibili fattori eliminabili o riducibili che lo abbiano causato o vi abbiano contribuito con la successiva implementazione di adeguate misure correttive e il loro monitoraggio.

Nota : Linee guida regione Lazio 2021- Tavolo rischio clinico

Strutture sanitarie	Casi
Villa Immacolata	79
Villaggio Eugenio Litta	93
Casa di cura Salus infirmorum	24
Totale Provincia Romana	196



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.9 /Pag. 17

Tab. 7 – EVENTI NEL 2022 (AI SENSI DELL'ART.2, C.5 DELLA 24/2017)

VILLA IMMACOLATA					
Tipo evento	n. e % su totale eventi	% cadute all'interno ctg di ev.to	Principali fattori causali/ contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Evento	/	/			
Evento avverso	22 (22%)	100%	Tipologia pazienti- aspetti cognitivi – instabilità motoria	53% informazioni al paziente 9% revisione barriere 2,5% revisione terapia	IR(100%)
Evento senza danno	56 (78%)	100%		53% informazioni al paziente 9% revisione barriere 2,5% revisione terapia	IR(100%)
Near misse	1 (1,2%)	100%		53% informazioni al paziente	IR(100%)
Eventi sentinella	/	/			
Totale	79	100%			

Tab. 8 -VILLAGGIO EUGENIO LITTA

VILLAGGIO E. LITTA					
Tipo evento	n. e % su tot eventi	% cadute all'interno ctg di ev.to	Principali fattori causali/ contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Evento	/	/			
Evento avverso	/	/			
Eventi senza danno	93	100%	Tipologia pazienti	Sorveglianza intensificata sui presidi previsti	IR(100%)
Near miss	/	/			
Eventi sentinella	/	/			
Totale	93	100%			

1) criteri per la corretta classificazione dei Near Miss, degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella del documento Regione Lazio-G09850 DEL 20 LUGLIO 2021

(2) Il principale fattore causale dell'Evento Caduta è rappresentato dalla tipologia stessa dei pazienti delle strutture; sono messi in atto tutti gli ausili necessari per ridurre l'accadimento.

Tab.9 – SALUS INFIRMORUM

SALUS INFIRMORUM					
Tipo evento	N°casi e % sul totale	% cadute all'interno ctg di ev.to	Principali fattori causali/Contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Evento	/	/			
Eventi avversi	1	100%	Aspetti cognitivi- instabilità andatura	Inform al paziente-rev barriere-rev f.coterapi	Schede IR 100%
Evento senza danno	23	100%	Aspetti cognitivi- instabilità andatura	Inform al paziente-rev barriere-rev f.coterapi	Schede IR 100%
Near misse	/	/			
Eventi sentinella	/	/			
Totale eventi	24	100%			



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.10 /Pag. 17

Tab.10 - SINISTROSITÀ E RISARCIMENTI EROGATI NELL'ULTIMO QUADRIENNIO (AI SENSI DELL'ART.4, C.3 DELLA L.24/2017)

VILLA IMMACOLATA			
anno	Sinistri aperti	Sinistri liquidati	Risarcimenti erogati Nota-100.000 euro (transazione a carico della Compagnia) 248.000 (A carico della compagnia su giudizio tribunale) sinistri risalenti agli ultimi 12 anni)
2020	1	0	0
2021	3	2	0
2022	4*	0	0
Totale	8	2	
*VILLA IMMACOLATA : 2			Denunce cautelative
*VILLAGGIO LITTA: 1			
*SALUS INFIRMORUM 1			

Tab.11 - DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

POSIZIONE ASSICURATIVA _ VILLA IMMACOLATA							
ANNO	POLIZZA E DATA SCADENZA	GARANZIA	COMPAGNIA ASSICURATIVA	PREMIO	BROKER	FRANCHIGIE	RETRO-ATTIVITA'
2018	n° 000362.32.300205 dal 02/10/2017 al 02/10/2018	RCG	CATTOLICA	125.110,65	NO	assoluta € 100.000	retroattiva 2 anni
2019	n° IITPMM1800145 dal 02/10/2018 al 02/10/2019	RC	AMTrust	€. 130.000	Si (GBSapri)	€. 70.000	10 anni
2020	N° 924200119 dal 02/10/2019 al 02/10/2020	RC	Lloyd's	€. 150.000	Si (GBSapri)	€. 50.000	10 anni
2021	N°RCH920020000001 Dal 1/10/2020 al 01/10/2021	RCT-RCO	AMTrust	€ 175.000,0	GBSapri	€ 70.000,00	10 anni
2022	N° rch00020000107 Dal 16.X.2021 al 16.X.2022	RCT-RCO	IDEM	175.000	GBSapri	€ 70.000,00	10 ANNI

Tab.- 12 DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA-VEL

POSIZIONE ASSICURATIVA _ VILLAGGIO EUGENIO LITTA							
ANNO	POLIZZA E DATA SCADENZA	GARANZIA	COMPAGNIA ASSICURATIVA	PREMIO	BROKER	FRANCHIGIE	RETRO-ATTIVITA'
2018	n°000362.32.300205 31/12/2017 al 31/12/2018	RCG	CATTOLICA	€ 16.809,38	NO	€1.000	
2019	n°000362.32.300255 31/12/2018 al 31/12/2019	RCG	CATTOLICA	€ 16.809,38	NO	€1.000	10 ANNI
2020	n°000362.32.300255 31/12/2019 al 31/12/2020	RCG	CATTOLICA	€ 16.809,38	NO	€1.000	10 ANNI
2021	n°000362.32.300205 dal 31/12/2020 al 31/12/2021	RCG	CATTOLICA	€ 16.809,38	NO	€ 1.000	10 ANNI
2022	N° n°000362.32.300205 31.12.2021 AL 31.12.2022	RCG	CATTOLICA	€ 16.809,38	NO	€ 1.000	10 ANNI



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.11 /Pag. 17

POSIZIONE ASSICURATIVA _ CASA DI CURA SALUS INFIRMORUM (Acquisita nel mese di Luglio 2020)							
ANNO	POLIZZA E DATA SCADENZA	GARANZIA	COMPAGNIA ASSICURATIVA	PREMIO	BROKER	FRANCHIGIE	RETRO-ATTIVITA'
2020	M0402915109 (già	RC	UNIPOL	€ 14.460,00	NO	NO	NO
2021	763422800) Dal 8/2/2020 al 08/02/2021						
2022	già 763422800) 8.2.2022- 08.02.2023	RC	UNIPOL	€ 14.460,00	NO	NO	NO

Nota : la polizza della struttura Salus è in vigore dal 2003 ma la Struttura è stata acquisita dalla Provincia Romana il 2 Luglio 2020.

RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PARS 2022

Il Piano Annuale di Rischio sanitario 2022 è stato redatto secondo gli indirizzi della determina della Regione Lazio sviluppando ulteriori attività sulla base dei risultati e secondo la logica del miglioramento continuo.

Le attività previste sono state monitorate e misurate dall'Area di Gestione della Qualità e Risk Management con azioni mirate e di supporto alle criticità in itinere riscontrate.

Di seguito il dettaglio rispetto al raggiungimento degli obiettivi. Per alcuni si sono realizzati risultati parziali a causa di criticità organizzative come riportato in tabella. Giova ricordare che anche nel 2022 seppure in maniera meno intensiva si è dovuto continuare a fronteggiare l'epidemia/endemia COVID -19 che, inevitabilmente, ha impegnato l'intera organizzazione sul rischio sotteso.

L'emergenza COVID (formalmente dichiarata terminata il 31. 3. 2022) è stata affrontata nel 2022 **nel rispetto delle linee di indirizzo, raccomandazioni e ordinanze Istituzionali** (OMS, ISS, Ministero della Salute, Regione Lazio, ASL di riferimento territoriale via via notificate.).
Come già comunicato è stato redatto nel 2021 il documento **Piano emergenza covid** che ha armonizzato tutti gli interventi correlati alla pandemia in atto.



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.12 /Pag. 17

RESOCONTO ATTIVITÀ PARS 2022

DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE			
Attività	Definizione	Risultato	Note eventuali
1	Corso base su gestione rischio clinico presso Villa immacolata e Villaggio Litta		Il restante personale sarà formato entro il 1° semestre 2023. A tutto il personale è stata comunque notificata la guida al rischio clinico elaborata dal R.M. E' stato altresì somministrato un questionario relativo alla percezione del rischio clinico nei reparti.
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2022	Corso effettuato entro il 31.12.2022	
Standard	80% del personale interessato deve avere frequentato il corso base	151 persone formate pari al 44%	
2	Corso- retraining su principi base di igiene Villa Imm- Vill. Litta-Salus Infirmorum	Corso effettuato parzialmente entro il 31.12.2022	Attualmente in atto per la restante parte di personale corso da terminare entro il 1° semestre 2023. A tutto il personale è stata comunque notificata la guida pratica sui principi base delle misure igienico sanitarie
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2022		
Standard	80% del personale interessato deve avere frequentato il corso di retraining	Formato il 20% del personale	
MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA			
1	Effettuare giri per la sicurezza nelle strutture	Giri effettuati	Dai report (agli atti) sono emerse indicazioni e apportate modificazioni organizzative. E' stato altresì somministrato un questionario relativo alla percezione del rischio clinico nei reparti.
Indicatore	Effettuare almeno 2 giri per la sicurezza nella struttura entro il 31.12.2022	Effettuati 6 giri sicurezza- due per ogni Struttura	
2	Valutazione tasso ed appropriatezza delle contenzioni- inserimento indicatori	Indicatori inseriti nel cruscotto direzionale e nella cartella informatizz.	Procedura rivista e diffusa
Indicatore	% contenzioni – media contenzione per ospite entro il 31.12.2022- elaborazione dati	% contenzioni Media contenzioni Calcolate	Il dato sarà la base per la valutazione del trend negli anni
Standard	Riferimento di letteratura		
FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA			
1	Implementare l'attività del tavolo permanente della sicurezza attraverso i dati del SPP-DS URP-farmacia-CVS-	Effettuati 2 incontri in presenza- 2 incontri in call	Gli incontri sono stati necessari ed utili per fronteggiare aspetti di sicurezza degli operatori; dell'impatto delle ICA; degli aspetti igienico sanitari; delle infrastrutture tecniche e della gestione dell'acqua. Migliora con evidenza la collaboraz tra i componenti del tavolo e la visione unitaria del rischio.
Indicatore	Effettuare 4 incontri entro il 31.12.2022		



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.13 /Pag. 17

DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO			
Attività	Descrizione	Risultato	Note eventuali
1	Corso base su ICA: prevenzione. Resoconto indagine su lavaggio mani del 2021		
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2022	20% formato nel 2022	Attualmente in atto per il restante personale. Sono stati elaborati, condivisi e diffusi i dati epidemiologici sulle ICA segnalate, registrate ed elaborate. Sono stati illustrati alla dirigenza delle tre strutture i risultati della indagine sul lavaggio delle mani ed i tassi di infezioni rilevati ed trend dell'uso antibiotici.
Standard	80% del personale interessato deve avere frequentato il corso base		
2	Corso su uso appropriato degli antibiotici		
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2022	Corso effettuato in parte	Effettuato in Salus per tutti gli operatori interessati
Standard	80% del personale interessato deve avere frequentato il corso base		Da completare nel 1° semestre 2023 a Villa immacolata con presenza personale del Villaggio litta
IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO REGIONALE SU IGIENE MANI			
1	Piano di azione locale del 2022		
Indicatore	Effettuazione azioni del piano entro il 31.12.2022 –PIANO ALLEGATO	SI	Villa immacolata – effettuate 2 visite osservazionali nei reparti. Villaggio E.Litta effettuate due visite osservazionali nei reparti
MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO			
1	Revisione ed implementazione procedure relative al controllo della infezione da Clostridium difficile	SI	Effettuato un incontro. Le procedure formali sono corrette. Sono emersi comportamenti in parte non coerenti con le procedure. Nel 2023 si ritornerà sull'argomento già discusso nell'ambito del Comitato CC-ICA anche sulla base della rilevazione dei tassi di infezione specifici delle Strutture di VIM e SALUS
Indicatore	Procedure revisionate sulla base di incontri con il personale di reparto		
2	Revisione ed implementazione procedure relative al controllo della infezione da catetere urinario	SI	
Indicatore	Procedure revisionate sulla base di incontri con il personale di reparto		



MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARS

La redazione del PARS, in linea con la determina regionale G00643 del 25. Gennaio 2022 implica le specifiche responsabilità e compiti appresso definiti:

AZIONE	Risk Manager	Direttore Generale	Direttori Sanitari Strutture	Direttore Amm Finanza acquisti	Strutture Amme tec di supporto
Redazione PARS	R	C	C	C	I
Redazione tabella su eventi avversi e risarcimenti erogati-Posizione assicurativa	C	I	C	R	I
Obiettivi gestione rischio infettivo	C	I	R	I	I
Adozione PARS con delibera/determina	C	R	C	C	I
Monitoraggio PARS	R	I	R	C	C
Monitoraggio gestione rischio infettivo	C	C	R	I	C

R= Responsabile C= Coinvolto I= Informato

OBIETTIVI 2023

Il PARS è lo strumento per promuovere e realizzare iniziative per la definizione operativa e gestione dei rischi.

Sono stati identificati gli obiettivi strategici da declinare in linee di attività da implementare nel corso dell'anno 2023.

Gli obiettivi generali identificati sono in linea con quelli suggeriti dalla Regione Lazio :

1. Diffondere la "Cultura della sicurezza delle cure";
2. 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.
3. Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e della struttura.
4. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo
5. Implementazione del piano di intervento regionale sull'igiene delle mani
6. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.15 /Pag. 17

OBIETTIVI 2023- RISCHIO CLINICO

A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

Attività 1 -	Descrizione
Indicatore	Corso rischio clinico per struttura Villaggio E. Litta
Standard	Effettuazione entro il 31. 12.2023
Fonte	Responsabile medico Struttura e Risk manager

Matrice delle responsabilità

Azione	Risk manager	DS	UFF FORMAZ
Progettazione corso	R	C	C
Accreditamento corso	I	I	R
Esecuzione corso	R	C	I

Attività 2	
Indicatore	Incontro e discussione dati riferiti a eventi avversi 2020-2022(esiti cadute-consensi informati-ICA conoscenze base rischio clinico)
Standard	1 INCONTRO PER Struttura entro il 31.12.2023
Fonte	Risk management DDSS

Matrice delle responsabilità

Azione	Direttore sanitario	RM	UFF FORMAZ
Progettazione corso	R	C	C
Accreditamento corso	C	C	R
Esecuzione corso	R	C	I

B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA

Attività 1	Effettuare giri per la sicurezza nella struttura
Indicatore	Effettuare almeno 2 giri per la sicurezza nella struttura entro il 31.12.2023
Standard	SI
Fonte	Risk management e Direzioni sanitarie delle strutture

Matrice delle responsabilità

Azione	Risk manager	Direzione sanitaria
Progettazione giri	R	C
Elaborazione dati	R	C

Attività 2	Valutazione tasso ed appropriatezza delle contenzioni- inserimento indicatori
Indicatore	% contenzioni - media contenzione per ospite entro il 31.12.2023 vs 2022-eleborazione dati
Standard	Riferimento di letteratura
Fonte	Risk management e Direzioni sanitarie delle 3 strutture

Matrice delle responsabilità

Azione	Risk manager	DS e reparti interessati
Predisposizione indicatore	R	C
Valutazione e elaborazione dati	C	R



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.16 /Pag. 17

C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA

Attività 1	Implementare l'attività del tavolo permanente della sicurezza attraverso i dati del SPP-DS URP-farmacia-CVS-		
Indicatore	Effettuare 4 incontri entro il 31.12.2023		
Standard	SI		
Fonte	Risk management e Direzioni sanitarie delle 3 strutture		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS/ uu.oo.	
Definizione date incontri e verbali	R	C	
Definizione obiettivi 2022	R	C	

OBIETTIVI 2023- RISCHIO INFETTIVO

A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO

Attività 1 –	Corso base su ICA: prevenzione. Resoconto indagine su lavaggio mani del 2022		
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2023		
Standard	80% del personale interessato deve avere frequentato il corso base		
Fonte	Risk management/DDSS delle 3 strutture		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS	UFF FORM
Progettazione corso	R	C	I
Accreditamento corso	C	C	R
Esecuzione corso	R	R	I
Attività 2	Corso su uso appropriato degli antibiotici		
Indicatore	Effettuazione corso base entro il 31.12.2023		
Standard	60% del personale interessato deve avere frequentato il corso base		
Fonte	Risk management/Direzione sanitaria di VIM e Salus infirmorum		
Matrice delle responsabilità			
Azione	DIRETTORE SANITARIO	RISK MANAGER	UFF FORMAZ
Progettazione corso	R	C	I
Accreditamento corso	C	C	R
Esecuzione corso	R	C	I

B) IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO REGIONALE SU IGIENE MANI

Attività 1 –	Piano di azione locale del 2023		
Indicatore	Effettuazione azioni del piano entro il 31.12.2023 – VEDI DETTAGLIO PIANO ALLEGATO		
Standard	SI		
Fonte	DIREZIONI SANITARIE VIM-VEL-SALUS INFIRMORUM		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS	
Piano azione locale	C	R	
Azioni del piano	C	R	



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2023
Pag.17 /Pag. 17

**C) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO
INFETTIVO**

Attività 1	Revisione ed implementazione procedure relative al controllo della infezione da Clostridium difficile	
Indicatore standard	Procedure revisionate sulla base di incontri con il personale di reparto	
Fonte	SI	
Fonte	Direzione sanitaria e risk management VIM e Salus infirmorum	
Matrice delle responsabilità		
Azione	Risk manager	DS
Revisione procedure	C	R
Attività 2	Revisione ed implementazione procedure relative al controllo della infezione da catetere urinario	
Indicatore standard	Procedure revisionate sulla base di incontri con il personale di reparto	
Fonte	SI	
Fonte	Direzione sanitaria e risk management VIM e Salus infirmorum	
Matrice delle responsabilità		
Azione	Risk manager	DS
Revisione procedure	C	R

MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARS

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal presente PARS e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, la Direzione generale garantisce la sua diffusione attraverso:

- Pubblicazione del PARS sull' intranet direttamente mediante sistema di gestione documentale uni-qa
- Invio del PARS alla Direzione Regionale del Lazio
- Trasmissione del PARS ai Responsabili di reparto e ai Coordinatori infe.
- Iniziative di diffusione del PARS a cura di tutti i facilitatori formati nelle strutture

Risk Manager
Dr. Franco Bifulco

Direttore Generale
Dr. Michele Bellomo

