



STRUTTURE PROVINCIA ROMANA ORDINE DEI CHIERICI REGOLARI
MINISTRI DEGLI INFERMI



Piano Annuale per la gestione del rischio sanitario
(PARS)



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.2 /Pag. 21

INDICE

Argomento	Pag.
Oggetto, scopo, campo di applicazione, riferimenti normativi, bibliografia, sitografia	3-4
Contesto organizzativo strutturale	5
Articolazione organizzativa delle Strutture	6-7
Relazione consuntiva su eventi avversi	8/10
Descrizione profilo assicurativo delle Strutture	10/11
Resoconto su obiettivi PARS 2023- matrice delle responsabilità PARS	12-13
PARS Obiettivi 2024	13/16
Piano di azione locale 2024	17/21



Oggetto

Il piano annuale PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) qui contenuto, si sviluppa sulla base del PARS del 2023 (sviluppato anche sulla base delle precedenti edizioni di PARM e PAICA) e delle Determinine G00643 DEL 25.01.2022 e G16501 28/11/2022 e nota REGIONE.LAZIO.REGISTRO UFFICIALE.U.0091714.22-01-2024 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";



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.4 /Pag. 21

- Circolare Ministeriale n. 8/1988 "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza"
- 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"
- PN-CAR 2022-2025
- MS 0019060-25/03/2022-DGPRES-DGPRES-P
- **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- 2024
Pag.5 /Pag. 21

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 2023. Il processo di implementazione e miglioramento continua nel 2024.

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- 2024
Pag.6 /Pag. 21

Tab. 1 – VILLA IMMACOLATA: ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

CASA DI CURA COMPLESSO SOCIO SANITARIO E RIABILITATIVO VILLA IMMACOLATA / PRESIDIO AMBULATORIALE DECENTRATO CAPRANICA

ORGANIZZAZIONE				
Risorse umane al 31.12.2023	N° 400 (dipendenti+ lib prof.li + coop)		Ruolo sanitario: 354	
			Ruolo amministrativo e Servizi Generali: 47	
Setting	N° Posti			
	Autor	Accred		
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	898	894
Cod. 60	Residenziale	307	309
RSA	Residenziale	71	64
R1	Residenziale	1	1
Residenziale estensiva	Residenziale	171	171
Semiresidenziale	(progetti)	211	210
Non residenziale	(progetti)	1096 + 579 (domiciliari)	1040 + 549 (domiciliari)
Poliambulatorio Capranica	Non residenziale	409+90(domiciliari)	382
idem	Domiciliare	86	71



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

PRC
REV.00- 2024
Pag.7 /Pag. 21

Tab. 3 VILLAGGIO EUGENIO LITTA: ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

CENTRO DI RIABILITAZIONE VILLAGGIO EUGENIO LITTA				
ORGANIZZAZIONE				
Risorse Umane al 31/12/2023	144		Ruolo sanitario: 122	
			Ruolo amministrativo e Servizi Generali: 22	
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 2023 VILLAGGIO LITTA			
Setting	Tipologia assistenziale	Accettati	Dimessi
Riabilitazione territoriale	Residenziale	34	20
	Semiresidenziale	0	26
	Ambulatoriali	132	124

Tabella 5 – SALUS INFIRMORUM ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

SALUS INFIRMORUM				
ORGANIZZAZIONE				
Risorse Umane al 31/12/2023	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: 9	

Tab. 6 – SALUS INFIRMORUM DATI DI ATTIVITÀ

DATI ATTIVITA' ANNO 2023 SALUS INFIRMORUM			
setting	tipologia assistenziale	entrati	dimessi
Cod. 56	Residenz-post acuzie	378	374
Cod. 60	Lungo degenza	168	168
Dh riabilitativo			



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 2023 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 2022	Casi 2023	Diff 22/23
Villa Immacolata	79	74	-5
Villaggio Eugenio Litta	93	42	-51
Casa di cura Salus infirmorum	24	32	8
Totale Provincia Romana Camilliani	196	148	-48



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.9 /Pag. 21

Tab. 7 – EVENTI NEL 2023 (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	75	98,6 %			
Evento avverso	4/5%	100%	Tipologia pazienti- aspetti cognitivi – instabilità motoria	81% informazioni al paziente 10% revisione barriere 9% revisione terapia	IR (100%)
Evento senza danno	70 /93,7%	100%			IR (100%)
Near misse	1/1,3%	0%			Revisione processo vitto- barriere inserite
Eventi sentinella	0/0	0/0			
Totale	75	98,6%			

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	42/100%	100%			
Evento avverso	0/0	0/0			
Eventi senza danno	23/55%	100%	Tipologia pazienti	Sorveglianza intensificata sui presidi previsti	IR(100%)
Near miss	19/45%	100%			
Eventi sentinella	0/0	0/0			
Totale	42	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	32/100%	100%			IR 100%
Eventi avversi	3/100%	100%	Aspetti cognitivi- instabilità andatura	Inform al paziente e C.G. 79% rev barriere 12%- rev f.coterapi 9%	IR 100%
Evento senza danno	29/91%	100%	Idem	Idem	IR 100%
Near misse	0/0	0/0			
Eventi sentinella	0/0	0/0			
Totale eventi	32	100%			



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.10 /Pag. 21

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)
2021	3	2	0
2022	4	0	0
2023	4*	0	0
Totale	11	2	0
*VILLA IMMACOLATA : 1			3 dei 4 sono denunce cautelative
*VILLAGGIO LITTA: 0			
*SALUS INFIRMORUM 3			

Tab.11 - DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

POSIZIONE ASSICURATIVA _ VILLA IMMACOLATA							
ANNO	POLIZZA E DATA SCADENZA	GARANZIA	COMPAGNIA ASSICURATIVA	PREMIO	BROKER	FRANCHIGIE	RETRO-ATTIVITA'
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
2023	16.X.2022- 16.10.23 (16.x.23-16-x-24	RCT-RCO	SARA ASS.NI	155.000	A&C BROKER	70.000	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'
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
2023	31.12.2022- 31.12.-2023 31.12.23- 31-12.2024	RCT-RCO	SARA ASS.NI	16.000	A&C BROKER	IDEM	10 ANNI



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

PRC
REV.00- 2024
Pag.11 /Pag. 21

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 763422800) Dal 8/2/2020 al 08/02/2021	RC	UNIPOL	€ 14.460,00	NO	NO	NO
2021							
2022	già 763422800) 8.2.2022-08.02.2023	RC	UNIPOL	€ 14.460,00	NO	NO	NO
2023	08.02.23- 08.02-24	RC	SARA-ASS.NI	14.000	A&C BROKER	EURO 1.000	SI

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 2023

Il Piano Annuale di Rischio sanitario 2023 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 del 2023

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



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.12 /Pag. 21

OBIETTIVI 2023- RESOCONTO

A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

Attività 1 -	Descrizione	RISULTATO	NOTE
	Corso rischio clinico per struttura Villaggio E. Litta	iniziato nel 2023 e attualmente in vigore e si concluderà a maggio 2024	
Attività 2	Incontro e discussione dati riferiti a eventi avversi 2022-2023(esiti cadute-consensi informati-ICA conoscenze base rischio clinico)	effettuati 2 incontri con illustrazione dei dati di reporting e più incontri su consensi informati rivisti. Dati inviati alle DDSS	

B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA

Attività 1	Descrizione	RISULTATO	NOTE
	Effettuare giri per la sicurezza nella struttura	Effettuati 3 giri di sicurezza 1 per ogni struttura. Non sono emersi aspetti critici.	
Attività 2	Valutazione tasso ed appropriatezza delle contenzioni- inserimento indicatori	Sono stati inseriti gli indicatori a partire da novembre 2023. la % del 75% di contenzioni (dei degenti) riguarda l'utilizzo delle sponde. l'utilizzo degli altri presidi di contenzione (cinte, caschi, etc.) saranno monitorati nel 2024. Da una prima parziale revisione di cartelle cliniche informatizzate, l'appropriatezza d'uso dei presidi di contenzione appare congrua e rispetta la procedura in essere	

C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA

	Descrizione	RISULTATO	NOTE
Attività 1	Tavolo permanente della sicurezza	2 incontri ufficiali nei quali si sono affrontate diverse tematiche: gestione misure sicurezza antincendio; indagine epidemiologica relativa al lavaggio delle mani: consumo gel -Variabilità d'uso degli antibiotici e consumi 2023 vs il 2022 ; (infortuni etc.) Si è concluso il documento di valutazione rischio TBC ed è stato distribuito il documento relativo. E' in revisione tramite l'Ufficio tecnico la procedura sulla gestione degli elettromedicali con i necessari miglioramenti di processo (soglie di funzionalità, tempi di fermo macchina etc.). Sono stati messi a regime i monitoraggi ambientali (acqua, legionella, aria, carica microbiologica nei reparti, nella zona paziente e nell'area adiacente la zona paziente.	

OBIETTIVI 2023- RISCHIO INFETTIVO resoconto

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

	Descrizione	RISULTATO	NOTE
Attività 1 -	Corso su ICA tutt'ora in atto	Effettuato corso sulle tre strutture con partecipazione. Attualmente il corso continua per consentire il raggiungimento del80% degli interessati. E' stata effettuata un <i>indagine di prevalenza su ICA</i> nelle due strutture e sono stati acquisiti i risultati.	
Attività 2	Corso su uso appropriato degli antibiotici	Sono stati illustrati i dati relativi al consumo sull'utilizzo degli antibiotici del 2022 vs 2023. Si è evidenziata la necessità di redazione di specifici protocolli già realizzati ed in approvazione dopo discussione collegiale il 7.2.2024	



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.13 /Pag. 21

B) IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO REGIONALE SU IGIENE MANI

	Descrizione	RISULTATO	NOTE
Attività 1 -	Piano di azione locale del 2023	Sono stati effettuati i giri nei reparti redigendo le schede apposite; è stato riattivato il video tutorial sul lavaggio delle mani; sono state monitorate anche le mani a campione di alcuni operatori per verificarne la carica microbica.	

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

	Descrizione	RISULTATO	NOTE
Attività 1	Revisione procedure clostridium	Le procedure osservate de visu sono formalmente corrette e conformi a quelle ufficialmente adottate. La % di c.d. monitorata è da attribuirsi principalmente a casi di colonizzazione di pazienti in ingresso	
Attività 2	Revisione procedura catetere vescicale	Il catetere viene gestito correttamente come si è osservato de visu in visite di reparto.	

Pars 2024

OBIETTIVI 2024

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 2024.

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- 2024
Pag.14 /Pag. 21

OBIETTIVI 2024- RISCHIO CLINICO

A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

Attività 1 –	Corso rischio clinico
Indicatore	Completamento/Effettuazione corso entro il 31.12.2024 PRESSO VILLA IMMACOLATA-VILLEUGENIO LITTA
Standard	Partecipazione personale medico-inf- oss- reparti di RSA- R1-LDEG-RIABILITAZIONE-RES ESTE

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	Giri sicurezza
Indicatore	1 giro per ogni struttura (Vim -S.I.- Vel)
Standard	3 giri entro il 31.12.2024
Fonte	Risk management DDSS

Matrice delle responsabilità

Azione	Direttore sanitario	RM	UFF FORMAZ
Progettazione Giri	C	R	/

B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA

Attività 1	Analisi su indagine di prevalenza ICA 2023 - Sviluppo protocolli
Indicatore	Audit reparti delle strutture coinvolte entro il 2024
Standard	1 audit per VIM e per Salus

Matrice delle responsabilità

Azione	Risk manager	Direzione sanitaria
Convocazione audit	R	C
Elaborazione dati	R	C

Attività 2	Sviluppo statistica e valutazione appropriatezza contenzioni
Indicatore	Report su 1° semestre 2024 da effettuarsi entro il 3° trimestre 2024
Standard	Report mensile su contenzioni
Fonte	Controllo di gestione

Matrice delle responsabilità

Azione	Risk manager	DS reparti interessati	Controllo gestione
Predisposizione indicatore	R	C	I
Valutazione e elaborazione dati	C	R	C
Elaborazione report periodico	C	C	R



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.15 /Pag. 21

C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA

Attività 1	Tavolo permanente per la sicurezza		
Indicatore	Riunioni da tenersi entro il 2024		
Standard	3 riunioni- la prima entro il 31.5.2024		
Fonte	Interna		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager		DS/ uu.oo.
Definizione date incontri e verbali	R		C
Definizione obiettivi 2022	R		C

OBIETTIVI 2024- RISCHIO INFETTIVO

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

Attività 1 -	Analisi su indagine di prevalenza ICA effettuata - adeguamento strategia CC-ICA		
Indicatore	Audit reparti delle strutture coinvolte		
Standard	1 audit per VIM e per Salus entro il 31 12 2024		
Fonte	Interna		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS	UFF FORM
Convocazione audit	R	C	I
Elaborazione dati	R	C	I
Attività 2	Corso su antibiotici		
Indicatore	EFFETTUAZIONE CORSO		
Standard	ENTRO IL 31.12.2024		
Fonte	PNCAR 2022-2025		
Matrice delle responsabilità			
Azione	DIRETTORE SANITARIO	RISK MANAGER	CAPİ DIPARTIMENTO
PREPARAZIONE CORSO	R	C	R
EFFETTUAZIONE CORSO	C	C	R

E) IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO REGIONALE SU IGIENE MANI

Attività 1 -	Elaborazione report trimestrale (oltre all'annuale) del consumo gel idroalcolico		
Indicatore	N° litri utilizzati dal singolo reparto/ GG DD del reparto x 1000		
Standard	20 litri x 1000 GGDD		
Fonte	G16501 28/11/2022		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS/REFERENTE ARMADIO FARMACEUTICO	
REPORT MENSILE	C	R	
ELABORAZIONE DELL'INDICATORE	DATI R	C	
Attività 2	Implementazione sistema di monitoraggio ambientale (superfici zona paziente) e mani operatori sanitari		
Indicatore	Controlli periodici semestrali		
Standard	2 controlli anno 2024		
Fonte	Interna		



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.16 /Pag. 21

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

Attività 1	Sviluppi indagine su CRE attraverso coinvolgimento batteriologia		
Indicatore	Definizione con batteriologia criteri e segnalazione		
standard	Analisi SEMESTRALE SU CIRCOLAZIONE BATTERI RESISTENTI – AUDIT PERIODICO SULLE EVIDENZE		
Fonte	PNCAR 2022-2025		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS	controllo gestione
Introduzione su cartella informatica dati ica di reparto	C	C	R
Analisi su dati delle C informatiche	R	C	C
Attività 2	Audit su dati statistici rilevati LDP del 2023		
Indicatore	audit		
standard	1 villa immacolata e 1 audit salus infirmorum entro il 2024		
Fonte	Interna		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Risk manager	DS	
Convocazione audit	C	R	
Presentazione dati	R	C	



Piano di azione locale 2024

(Rif. Determinazioni : G02044 DEL 23.02.2021 E G00643 DEL 25.01.2022- G16501 28/11/2022)
ALLEGATO AL PARS 2024

Il documento, allegato al PARS per l'anno 2024, recepisce le indicazioni dei documenti Regionali di pari argomento. Nell'anno 2023 sono state condotte le indagini sulla igiene delle mani nelle tre strutture della Provincia Romana.

Il piano è stato redatto sulla base delle indagini ed i risultati dell'attività del 2023 dove si sono migliorati i dati del 2022 raggiungendo i livello intermedio per gli item valutazione-monitoraggio –feed back e commitment.

SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI NEL 2023

STRUTTURA DI VILLA IMMACOLATA

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO-F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE				
Osservazione compliance igiene delle mani nei reparti. I risultati saranno discussi con i coordinatori ed i responsabili di reparto	DS	01.3.2023 31/11/2023	5 Visite in situ nei (1 per reparto) reparti del CSSA E RQ feed back e alla DS/RM	Effettuate 2 visite Discussione sui risultati
Clima organizzativo-Commitment	R	T	M	
AZIONE				
Presentazione dei risultati completi della indagine sulla igiene delle mani	DS/RM	01.3.2023 31/11/2023	Entro il 30 settembre 2023	Si entro il 31.12.2023
Audit di reparto sulle evidenze	R.le reparto /DS/RM	01/3/2023 31.12.2023	Due audit entro i 12 mesi (uno per singolo semestre)	Si in occasione del video tutorial su lavaggio mani

STRUTTURA VILLAGGIO E.LITTA

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO-F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE/obiettivo generale passare dal grado base al grado intermedio				
Osservazione compliance igiene delle mani. I risultati saranno discussi con i coordinatori ed i responsabili di reparto	Idem	Entro il 30.06.2023	2 Visite in situ (1 per reparto) nei reparti del CSSA E RQ –	Si
Presentazione dei risultati della indagine sulla igiene delle mani al personale	R.le medico struttura/ RM	6 mesi	Presentazione in plenaria Entro il 30/06/2023	Si in occasione del video tutorial su lavaggio mani



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.18 /Pag. 21

CLIMA ORGANIZZATIVO-COMMITTMENT	R	T	M	
AZIONE				Risultato
Autovalutazione periodica nei reparti Condivisione , indicatori etc.	Idem	Entro il 31.12.2023	1 autovalutazione in 12 mesi	Si
Audit sulla igiene delle mani condivisione, indicatori etc.	Idem	idem	1 audit entro il 31/12/2023	Si

STRUTTURA: SALUS INFIRMORUM

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO-F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE				
Effettuare 2 autovalutazioni del personale sulla igiene delle mani con i questionari appositi	DS	12 mesi	I due report devono essere presentati entro il 30/6/2023 e 30/12/2023 -	Si
Illustrare i risultati della prima autovalutazione	Idem	3 mesi	Entro il 30/6/2023	Si
CLIMA ORGANIZZATIVO-COMMITTMENT	R	T	M	
AZIONE				
Audit su igiene mani con i responsabili di reparto e coordinatori condivisione, indicatori etc.	DS/RM	12 mesi	Due audit entro il 30.6.2023 e 31.12.2023	Si in occasione della presentazione del video tutorial
FORMAZIONE DEL PERSONALE	DS/RM	T	M	
AZIONE				
Corso di formazione sulla igiene delle mani	DS/RM	6 mesi	Completamento Corso entro il 30.06.2023	Effettuato

R = responsabile del progetto T= tempo del progetto M= modalità e figura professionale impegnata



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.19 /Pag. 21

Autovalutazione 2023 dopo azioni di miglioramento sopra richiamate.

STRUTTURA: VILLAGGIO E. LITTA

n.	Dimensione indagata	Punteggio autovalut	Attualità livello	Standard avanzato	Standard intermedio	Standard Base	Standard inadeguato
1	Formazione del personale	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
2	Valutazione/monitoraggio/f.back	70	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
3	Clima organizzativo committment	75	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
4	Requisiti strutturali e tecnologici	80	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
5	Comunicazione permanente	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25

STRUTTURA: VILLA IMMACOLATA

n.	Dimensione indagata	Punteggio autovalu	Attualità livello	Standard avanzato	Standard intermedio	Standard Base	Standard inadeguato
1	Formazione del personale	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
2	Valutazione/monitoraggio/f.back	75	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
3	Clima organizzativo committment	70	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
4	Requisiti strutturali e tecnologici	80	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
5	Comunicazione permanente	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25

STRUTTURA: SALUS INFIRMORUM

n.	Dimensione indagata	Punteggio autovalu	Attualità livello	Standard avanzato	Standard intermedio	Standard Base	Standard inadeguato
1	Formazione del personale	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
2	Valutazione/monitoraggio/f.back	75	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
3	Clima organizzativo committment	70	Intermedio	76-100	51-75	26-50	0-25
4	Requisiti strutturali e tecnologici	80	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25
5	Comunicazione permanente	85	Avanzato	76-100	51-75	26-50	0-25

La complessità organizzativa correlata alle indicazioni regionali/istituzionali non consente di dedicare specificamente unità di personale all'argomento, tuttavia le funzioni ed i ruoli preposti (dirigenti infermieristici, coordinatori infermieristici, dirigenti medici, referenti SGQ, DD SS, Risk manager etc.) rappresentano adeguatamente il team che si occupa delle azioni da svolgere previste nel programma regionale (schede D ed E in particolare).



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO (PARS)

PRC
REV.00- 2024
Pag.20 /Pag. 21

Piano azione locale 2024
STRUTTURA DI VILLA IMMACOLATA

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO-F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE				
Autovalutazione periodica (2) e descrizione dei cambiamenti rispetto alle autovalutazioni precedenti	DS	Anno 2024	ENTRO IL 30.6.2024 E 31.12 2024	
1 valutazione con scheda regionale su adesione a corretto lavaggio mani nei reparti	DS	Anno 2024	ENTRO 31.12 2024	
Comunicazione ai reparti dei risultati verificati (la comunicazione deve pervenire ai reparti rapidamente e non oltre una settimana dalla valutazione)	DS	Anno 2024	Entro il 30.6.2024 Entro il 31.12.2024	
Clima organizzativo-Committment	R	T	M	
AZIONE				
Sostenere i messaggi educativi: verificando la affissione costante degli stessi trimestralmente	Uff tecnico	Anno 2024	Entro il 1-2-3-4 trimestre	

STRUTTURA VILLAGGIO E.LITTA

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO-F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE				
Autovalutazione periodica (2) e descrizione dei cambiamenti rispetto alle autovalutazioni precedenti	DS	Anno 2024	ENTRO IL 30.6.2024 e 31.12 2024	
1 valutazione con scheda regionale su adesione a corretto lavaggio mani nei reparti	DS	Anno 2024	ENTRO 31.12 2024	
Comunicazione ai reparti dei risultati verificati (la comunicazione deve pervenire ai reparti rapidamente e non oltre una settimana dalla valutazione)	DS	Anno 2024	Entro il 30.6.2024 Entro il 31.12.2024	
CLIMA ORGANIZZATIVO-COMMITTMENT	R	T	M	
AZIONE				
Sostenere i messaggi educativi: verificando la affissione costante degli stessi	Ufficio tecnico	Anno 2024	Entro il 30.6.2024 Entro il 31.12.2024	



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

PRC
REV.00- 2024
Pag.21 /Pag. 21

STRUTTURA: SALUS INFIRMORUM

VALUTAZIONE-MONITORAGGIO- F.BACK	R	T	M	Risultato
AZIONE				
Autovalutazione periodica (2) e descrizione dei cambiamenti rispetto alle autovalutazioni precedenti	DS	Anno 2024	ENTRO IL 30.6.2024 31.12 2024	
1 valutazione con scheda regionale su adesione a corretto lavaggio mani nei reparti	DS	Anno 2024	ENTRO 31.12 2024	
Comunicazione ai reparti dei risultati verificati (la comunicazione deve pervenire ai reparti rapidamente e non oltre una settimana dalla valutazione)	DS	Anno 2024	Entro il 30.6.2024 Entro il 31.12.2024	
CLIMA ORGANIZZATIVO- COMMITMENT	R	T	M	
AZIONE				
Sostenere i messaggi educativi: verificando la affissione costante degli stessi	Ufficio tecnico	Anno 2024	Entro il 30.6.2024 Entro il 31.12.2024	

R = responsabile del progetto T= tempo del progetto M= modalità e figura professionale impegnata

Qualifica	Nome	Cognome	Firma
Direttore sanitario VIM	Luca	Guerini	
Direttore sanitario Salus	Maurizio	Iacono	
Responsabile medico VEL	Fabio	Stirpe	

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

2023