



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

### Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2023

Gestione	Funzione	Riferimento
Redatto	Risk Manager	Dott.ssa Roberta Granata
Verificato	Direttore Sanitario	Dott.ssa Roberta Granata
Approvato	Superiora e Direttrice Generale	Suor Michela Carrozzino
N° Allegati	0	



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

### Registro delle modifiche

N. Ver	Descrizione	Data di emissione
00	Prima emissione	06 febbraio 2024

*Il documento è di proprietà di Casa Santa Maria, 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 Casa Santa Maria.*



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

## Sommario

1.	Contesto organizzativo .....	4
2.	Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati .....	5
3.	Descrizione della posizione assicurativa.....	7
4.	Resoconto delle attività del Piano precedente .....	8
5.	Matrice delle responsabilità del PARS.....	12
6.	Obiettivi e Attività .....	12
6.1	Obiettivi .....	12
6.2	Attività .....	13
7.	Modalità di diffusione del documento .....	17
8.	Bibliografia, Sitografia e Riferimenti normativi .....	17
8.1	Bibliografia.....	17
8.2	Sitografia.....	18
8.3	Riferimenti normativi.....	19



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

## 1. Contesto organizzativo

Casa S. Maria della Provvidenza è un Istituto religioso appartenente alla Congregazione “Figlie di S. Maria della Provvidenza - Opera Femminile San Luigi Guanella”.

Il Centro è accreditato dalla Regione Lazio (DCA U00526 del 23/12/2013 e successivo aggiornamento DCA U00235 del 18/07/2014) per l'erogazione di trattamenti riabilitativi di cui alla legge 833/78 ex art. 26 in regime residenziale e semiresidenziale, idoneo e specializzato per le persone di sesso femminile affette da disabilità intellettiva e psichica.

Il Centro di riabilitazione Casa S. Maria della Provvidenza si trova a Roma in Via della Nocetta 23/27.

Recapiti telefonici: 06.66158744, fax 06.66141627.

Il rappresentante legale è la Superiora Suor Michela Carrozzino a cui è affidata anche la Direzione Generale della struttura.

La Direzione Sanitaria e la Gestione del Rischio Clinico sono affidate alla dott.ssa Roberta Granata.

Il Centro è organizzato in due distinti Servizi Residenziale e Semiresidenziale, per un totale di 148 progetti riabilitativi individuali aperti.

Entrambi i Servizi, Residenziale e Semiresidenziale, prevedono interventi quotidiani educativo-riabilitativi che si realizzano attraverso attività occupazionali ed artigianali svolte dal personale addetto insieme alle ospiti.

Gli interventi educativo-riabilitativi mirano, per quanto possibile, allo sviluppo di autonomie, competenze adattive e socio culturali di base. Alle ospiti viene offerta l'opportunità, sia nei gruppi di riferimento che in sottogruppi selezionati, di sviluppare e mantenere abilità, competenze culturali e sociali.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

**Tabella 1 - Presentazione Dati Strutturali e Dati di attività al 31/12/2023**

<b>Casa Santa Maria della Provvidenza</b>			
<b>ASL territorialmente competente</b>	Roma 3		
<b>Dati strutturali posti autorizzati ed accreditati</b>			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	<b>174</b>	in attività riabilitativa di mantenimento	162 posti
		in attività riabilitativa estensiva	12 posti
Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	<b>15</b>	in attività riabilitativa di mantenimento	15 posti
<b>Dati di attività al 31/12/2023 nr. 148 Progetti Riabilitativi Individuali aperti così distribuiti:</b>			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	<b>133</b>	in modalità socioriabilitativa ad alto impegno	110
		modalità di socioriabilitativa a moderato impegno	21
		modalità riabilitativa estensiva	2
Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	<b>15</b>	modalità socioriabilitativa di mantenimento	15

## **2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati**

Il presente Piano Annuale per la gestione del rischio clinico (PARS), relativo all'anno 2024, prende spunto da quanto emerso dal monitoraggio effettuato nell'anno 2023 attraverso l'identificazione dei rischi e la rilevazione del numero di eventi avversi verificatisi.

Si riportano di seguito le segnalazioni ricevute di eventi avversi pervenute alla Direzione Sanitaria/Risk Manager nel corso dell'anno 2023 da parte di operatori, 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.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

**Tabella 2 - Eventi segnalati nel 2023 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)**

Tipo di evento	Nr. (e % sul totale degli eventi)	Nr. Cadute (e % all'interno della categoria di evento)	Principali fattori causali contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonti del dato
<b>Near miss</b>	<b>2</b> 1,64%	<b>0</b>	2% Strutturali 1% Tecnologici 75% Organizzativi 22% Procedure/ Comunicazione	3% Strutturali 2% Tecnologici 60% Organizzativi 35% Procedure/ Comunicazione	100% Sistemi di reporting
<b>Eventi avversi</b>	<b>120</b> <b>98,36%</b>	<b>76</b>			
<b>Eventi sentinella</b>	<b>0</b> <b>0%</b>	<b>0</b>			

All'interno delle 120 segnalazioni di evento avverso pervenute nel 2023:

- 13 segnalazioni eventi avversi riguardano episodi critici (crisi epilettiche);
- 8 errori di somministrazione terapia farmacologica;
- 8 allontanamenti;
- 76 cadute;
- 13 altro.

La costante sensibilizzazione e il coinvolgimento degli operatori in piccoli incontri formativi, il nuovo assetto organizzativo con l'introduzione di nuove figure nello staff medico e coordinamento infermieristico ha permesso di ottenere un buon risultato in termini di sensibilizzazione, prevenzione e riduzione degli eventi avversi.

Le segnalazioni sono passate da 183 a 120

76 cadute vs 100 del 2022

13 crisi vs 55 del 2022

8 errori di terapia vs 21 del 2022

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

2 near miss vs 8 del 2022

8 allontanamenti vs 2 del 2022. Questo dato è in correlazione all'ingresso di due nuove utenti per le quali stiamo pianificando un protocollo operativo personalizzato

Per adempiere a quanto previsto l'art. 4 c. 3 della L. 24/2017, secondo cui tutte le strutture pubbliche e private devono rendere disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, si riportano i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio clinico, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.) erogati nell'ultimo quinquennio:

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

Anno	N. Sinistri (A)	Risarcimenti erogati (A)
2023	20	0
2022	55	0
2021	3	0
2020	16	0
2019	0	0
Totale	74	0

Nel corso dell'anno 2023 sono state effettuate 19 denunce Inail, a fronte di 20 infortuni così distribuiti:

- 17 infortuni covid;
- 1 trauma accidentale al dito mano (schiacciato con carrello vitto);
- 1 in itinere;
- 1 trauma polso per contenimento pz agitata di soli 3 gg (pertanto è l'azienda che ha pagato e non è stata fatta la denuncia).

### 3. Descrizione della posizione assicurativa

Casa Santa Maria è provvista di copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità verso prestatori d'opera.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

**Tabella 4 –Descrizione della posizione assicurativa**

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Assicurativa	Premio	Franchigia	Brokeraggio
2024	31/12/2024	Cattolica Assicurazioni	8.143,20	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2023	31/12/2023	Cattolica Assicurazioni	8.143,20	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2022	31/12/2022	Cattolica Assicurazioni	9.048,00	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2021	31/12/2021	Cattolica Assicurazioni	9.048,00	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2020	31/12/2020	Cattolica Assicurazioni	9.048,00	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.

## 4. Resoconto delle attività del Piano precedente

Di seguito la relazione sintetica sulle attività previste nel PARM e nel PAICA dell'anno 2023, la loro realizzazione o le criticità che non hanno consentito il raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti, secondo la tabella allegata:

**Tabella 5 –Resoconto delle attività del Piano precedente**

Obiettivo A: <b>Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.</b>		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso Rischio infettivo e ICA	In corso	Terminato a Dicembre 2023 il piano di azione locale sull'igiene delle mani con formazione e compilazione delle schede di osservazione, inviato report sul consumo gel idroalcolico. Presa visione e condivisione del documento di

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

		indirizzo sulle ICA del CRRC e verifica della presenza delle evidenze documentali richieste
--	--	---

**Obiettivo A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.**

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 2 Gestione SarsCoV2 con: identificazione e gestione di positivi, controllo e monitoraggio del personale, adeguamento alla normativa vigente, invio report settimanali, monitoraggio campagna vaccinale	si	Adeguamento della procedura alla normativa vigente ed effettuazione campagna vaccinale per le utenti residenziali e semiresidenziali. Controllo e gestione dei positivi sia tra gli utenti sia tra gli operatori

**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	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Gestione delle cadute: ricezione del Documento sulle cadute del CRRC con formazione del personale socio-sanitario e messa in atto del documento	Parzialmente raggiunto	Il documento è stato recepito ma si è deciso di continuare ad utilizzare la scheda cadute già presente perché ritenuta completa e si continua a somministrare la scheda di valutazione già presente inserita nel PRI. In corso di valutazione una scheda di integrazione tra fattori di rischio e misure protettive. Sono stati effettuati incontri con il personale e sopralluoghi negli ambienti dei gruppi vita per verificarne le condizioni strutturali, ambientali e le modalità assistenziali atte a controllare il rischio caduta.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

**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	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 2 Adeguamento impianti climatizzazione	SI	Gli ambienti tutti i gruppi vita sono stati dotati di impianto di climatizzazione.

**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	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 3 Prosecuzione piano di riorganizzazione dei Gruppi Vita di residenza delle ospiti in base alla complessità assistenziale	SI	Si sono svolte riunioni atte a migliorare l'organizzazione dei gruppi vita, sia per quanto concerne l'omogeneità delle complessità assistenziali che coinvolgono le ospiti che le risorse umane impiegate.

**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	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 4 Miglioramento schede di Valutazione in cartella clinica con individuazione di indicatori specifici per la valutazione Educativa in ogni PRI	Parzialmente raggiunto	Le schede di Valutazione educativa vengono ora redatte per ogni utente anche dagli educatori dei lab. di attività trasversali. Non è ancora stata realizzata nuova scheda di valutazione educativa perché per buona parte dell'anno siamo stati in attesa delle nuove richieste del nuovo SIAR 2024 della regione Lazio..

**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**

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 5 <b>Introduzione nuovi strumenti informatici adeguati per un miglior flusso comunicativo e gestionale delle informazioni cliniche</b>	Parzialmente raggiunto	<p>Sono stati realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creazione e configurazione della nuova infrastruttura per il nome a dominio della casa: casa-santamariaroma.it;</li> <li>- installazione del nuovo server di file centralizzato nell'infrastruttura interna della casa;</li> <li>- Creazione e abilitazione dello storage esterno per il salvataggio dei dati su infrastruttura Cloud della casa</li> <li>- Installazione e configurazione nuovo server Windows con funzioni di ponte tra l'infrastruttura interna della casa ed il cloud dell'applicativo 4handy</li> <li>- Creazione di account per i medici e infermieri</li> <li>- Profilazione delle autorizzazioni degli utenti creati e abilitati</li> <li>- Creazione delle cartelle dei files condivise tra i vari account</li> <li>- Gestione centralizzata della condivisione dei files</li> </ul>

**Obiettivo C: 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**

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Stesura e diffusione del piano di azione locale che 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	SI	<p>Piano azione locale con raccolta di schede di osservazione sul protocollo igiene delle mani e invio scheda sul consumo di gel idroalcolico su base annuale al portale CSIA. Monitoraggio in corso.</p>

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

## 5. Matrice delle responsabilità del PARS

La realizzazione del PARS riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- Direzione: Responsabile di fornire al Risk Manager e all'Organizzazione del Centro le risorse e le opportune direttive per la concreta realizzazione delle attività in esso previste;
- Risk Manager: Responsabile della redazione del PARS, del monitoraggio e della sua implementazione.

Azione	Direzione Sanitaria/ Risk Manager	Direzione generale/ proprietà	Strutture di supporto
Redazione PARS	<b>R</b>	<b>C</b>	-
Adozione	<b>I</b>	<b>R</b>	-
Monitoraggio	<b>R</b>	<b>C</b>	<b>C</b>
Pubblicazione sul sito web	<b>I</b>	<b>R</b>	<b>C</b>

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

## 6. Obiettivi e Attività

### 6.1 Obiettivi

Nel recepire:

- le linee guida regionali del documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Clinico Sanitario (PARS) del 25 gennaio 2022
- il documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione della caduta della persona assistita del Centro Regionale Rischio Clinico del 26 ottobre 2022
- il documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) del Centro Regionale Rischio Clinico del 25 novembre 2022.

Rispetto agli obiettivi strategici definiti a livello regionale la nostra struttura, in coerenza con la mission aziendale, si impegna a promuovere i seguenti obiettivi:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.
- 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.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- C) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA, nello specifico le infezioni delle vie urinarie complicate, le infezioni da clostridium difficile, le infezioni da covid e le infezioni da TBC.
- D) Adozione di strategie per la gestione dei comportamenti problema.

## 6.2 Attività

Nelle tabelle che seguono sono riportate le principali attività che si intendono realizzare nel corso dell'anno 2023 relativamente agli obiettivi specifici.

<b>Obiettivo A</b>	<b>Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.</b>	
<b>Attività 1</b>	<b>Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso Rischio infettivo e ICA</b>	
<b>Indicatore</b>	Esecuzione di un'edizione del Corso entro il 31/12/2024	
<b>Standard</b>	Partecipazione di almeno l'80% degli operatori socio-sanitari	
<b>Fonte</b>	Risorse interne di staff (Medici, facilitatori, DS)	
<b>Matrice delle responsabilità</b>		
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>Risk manager</b>
Progettazione corso	I	R
Esecuzione corso	C	R
Tutoraggio aule, raccolta test e audit	I	R

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

<b>Obiettivo A</b>	<b>Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.</b>
--------------------	--

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

<b>Attività 2</b>	<b>Gestione SarsCoV2 con: identificazione e gestione di positivi, controllo e monitoraggio del personale, adeguamento alla normativa vigente, invio report settimanali, monitoraggio campagna vaccinale</b>		
<b>Indicatore</b>	In base all'andamento epidemiologico e alle normative vigenti: Revisione, aggiornamento e adeguamento PO-33 Gestione emergenza Covid		
<b>Standard</b>	Aggiornamento e diffusione nuova rev.		
<b>Fonte</b>	Sistema Gestione Qualità		
<b>Matrice delle responsabilità</b>			
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>Risk manager/ Direz. sanitaria</b>	<b>RQ</b>
Stesura revisione PO e dei documenti allegati e diffusione	I	R	C
Adozione documentazione gestione emergenza Covid	I	R	C

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

<b>Obiettivo B</b>	<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</b>		
<b>Attività 1</b>	<b>Gestione delle terapie per le utenti con insufficienza respiratoria. Protocollo condiviso medici, fisioterapisti, infermieri, oss, nutrizionista nella gestione di utenti con problematiche respiratorie.</b>		
<b>Indicatore</b>	Introduzione nuovi strumenti di valutazione, diffusione nel corso dell'anno di momenti di formazione e verifica nei gruppi assistenziali della corretta messa in atto.		
<b>Standard</b>	Partecipazione di almeno l'80% degli operatori socio-sanitari ai momenti di formazione.		
<b>Fonte</b>	Direzione sanitaria/risk manager		
<b>Matrice delle responsabilità</b>			
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>Risk manager</b>	<b>Strutture di supporto</b>
Progettazione corso	I	R	C
Esecuzione corso	C	R	C
Tutoraggio aule,	I	I	R

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

raccolta test e audit			
-----------------------	--	--	--

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

<b>Obiettivo B</b>	<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</b>			
<b>Attività 3</b>	<b>Mantenimento piano di riorganizzazione dei Gruppi Vita di residenza delle ospiti in base alla complessità assistenziale</b>			
<b>Indicatore</b>	Riunioni periodiche con équipes di reparto per riorganizzazione Gruppi Vita			
<b>Standard</b>	Prospetto "Conformazione Gruppi Vita" aggiornato			
<b>Fonte</b>	Direzione Sanitaria			
<b>Matrice delle responsabilità</b>				
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>Risk manager/ DIR SAN</b>	<b>COORD di area</b>	<b>Operatori Gruppo Vita</b>
Riunioni periodiche per verifica e aggiornamento necessità gruppi vita	I	R	C	C
Riunioni per nuove conformazioni Gruppi Vita	I	C	R	--
Comunicazione spostamenti delle ospiti	I	I	R	C
Organizzazione passaggio dell'ospite al nuovo Gruppo Vita	I	I	C	R

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

<b>Obiettivo B</b>	<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</b>			
<b>Attività 4</b>	<b>Miglioramento schede di Valutazione in cartella clinica con individuazione di indicatori specifici per la valutazione Educativa in ogni PRI</b>			
<b>Indicatore</b>	Stesura nuove schede di Valutazione educative e adozione nuovi test PSI			
<b>Standard</b>	Scheda di valutazione educativa aggiornata, Scheda di valutazione PSI aggiornata			
<b>Fonte</b>	Direzione Sanitaria in collaborazione con équipe multidisciplinare			

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

<b>Matrice delle responsabilità</b>				
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>DIR SAN</b>	<b>REF EDU/PSY</b>	<b>Educatori REP e attività</b>
Stesura nuovo modulo scheda di valutazione educativa	I	C	R	C
Formazione e diffusione nuova scheda valutazione educativa	I	I	R	C
Compilazione nuove schede di valutazione educativa per ogni PRI	I	I	C	R

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

<b>Obiettivo B</b>	<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</b>			
<b>Attività 5</b>	<b>Introduzione nuovi strumenti informatici adeguati per un miglior flusso comunicativo e gestionale delle informazioni cliniche</b>			
<b>Indicatore</b>	Adozione Cartella Clinica informatizzata			
<b>Standard</b>	Accesso alla cartella clinica informatizzata consentito ad ogni operatore sanitario			
<b>Fonte</b>	Sistema informatico di Casa Santa Maria			
<b>Matrice delle responsabilità</b>				
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>DIR SAN</b>	<b>Resp. Servizi informatici</b>	<b>Operatori Sanitari</b>
Adeguamento rete informatica	R	I	R	I
Formazione sui nuovi software di condivisione dati	I	I	R	C
Condivisione informatica delle informazioni e dei dati clinici dell'utente	I	R	C	R

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

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

<b>Obiettivo C</b>	<b>Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA, nello specifico le infezioni delle vie urinarie complicate, le infezioni da clostridium difficile, le infezioni da covid e le infezioni da TBC</b>	
<b>Attività 1</b>	Formazione trasversale con diffusione di protocolli e linee guida per la corretta gestione delle ICA	
<b>Indicatore</b>	Esecuzione di almeno 20 incontri all'interno dei Gruppi Vita entro il 31/12/2024	
<b>Standard</b>	Partecipazione di almeno l'80% degli operatori socio-sanitari	
<b>Fonte</b>	Risorse interne di staff (Medici, facilitatori, DS)	
<b>Matrice delle responsabilità</b>		
<b>Azione</b>	<b>Direttore generale</b>	<b>Risk manager</b>
Progettazione corso	I	R
Esecuzione corso	C	R
Tutoraggio aule, raccolta test e audit	I	R

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

## 7. Modalità di diffusione del documento

La diffusione del PARS prevede:

- ✓ Pubblicazione su sito internet della Casa
- ✓ Invio mail al Centro Regionale Rischio Clinico entro il 28/02/2024

## 8. Bibliografia, Sitografia e Riferimenti normativi

### 8.1 Bibliografia

- Luca Benci, Alessia Bernardi, Alberto Fiore, Tiziana Frittelli, Vittorio Gasparrini, Maurizio Hazan, Pietro Martinengo, Daniele Rodriguez, Walter Rossi, Riccardo Tartaglia, Alberto Tita - "Sicurezza delle



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

cure e responsabilità sanitaria” - Commentario alla legge 24/2017; Quotidiano Sanità Edizioni, Marzo 2017;

- Barresi Gustavo, Il rischio clinico nelle aziende ospedaliere. Strumenti di analisi e profili di gestione, Franco Angeli Editore, 2014;
- A cura di Dipartimento della Qualità, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema Ufficio III –Ministero della Salute-, Manuale per la formazione degli operatori sanitari; Barberio Roberto, De Masi Ercole, Sirotti Gaudenzi Andrea: Rischio Clinico e mediazione nel contenzioso giudiziario; Maggioli Editori, 2013;
- Bizzarri Giancarlo, Farina Massimo: Strategia e gestione del rischio clinico nelle organizzazioni sanitarie. Approcci, modalità, strumenti e risultati; Franco Angeli Editore, 2012;
- Fiorani Matteo, Forgeschi Guglielmo, La gestione del rischio clinico. Dalla consapevolezza alla sicurezza, La Feltrinelli, 2009;
- Rosenthal MM, Sutcliffe KM eds; Medical error. What do we know? What do we do?; 2002 Jossey Bass;
- Reason J, Carthey J, de Leval MR, Diagnosing “vulnerable system syndrome”: an essential prerequisite to effective Risk management; 2001; Quality in health care; Dec; 10 Suppl 2; 21-51;
- Vincent C; Clinical Risk Management Enhancing patient safety; II Ed. London 2001; BMJ Publications;
- Reason J, Human errors: models and management, 2000 BMJ; 320;
- Rigby K, Clark RB, Runcinean WB: Adverse events in health care: setting priorities based on economic evaluation; 1999; J Qual Clin Practice, 19:7-12.

## 8.2 Sitografia

- [www.quic.gov/report/index.htm](http://www.quic.gov/report/index.htm);
- [www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?id=23&area=qualita&menu=formazione](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=23&area=qualita&menu=formazione);
- [www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?id=250&area=qualita&menu=sicurezza](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=250&area=qualita&menu=sicurezza);
- [www.esqh.net](http://www.esqh.net);
- [www.ashrm.org/asp/home/PDF/whitepaper.pdf](http://www.ashrm.org/asp/home/PDF/whitepaper.pdf);
- [www.safetyandquality.org/pdfs/firstreport.pdf](http://www.safetyandquality.org/pdfs/firstreport.pdf);
- [www.ahrq.gov/qual/errorsix.htm](http://www.ahrq.gov/qual/errorsix.htm);
- [www.agenas.it/aree-tematiche/qualita/rischio-clinico-e-sicurezza-del-paziente](http://www.agenas.it/aree-tematiche/qualita/rischio-clinico-e-sicurezza-del-paziente);
- [http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PSI\\_TechSpec.aspx](http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PSI_TechSpec.aspx);
- <http://pathways.nice.org.uk/>;
- <http://www.slowmedicine.it/>;
- <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2022-01/2022-Documento-Indirizzo-PARS.pdf>

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

### 8.3 Riferimenti normativi

- Centro Regionale Rischio Clinico Regione Lazio, Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) del 25 gennaio 2022 - Allegato B
- Determinazione Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali G01226 del 02/02/2018 "Revisione delle Linee guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della Legge 24/2017".
- Determinazione Regionale n° G16829 del 6 Dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";
- Nota prot. U0583694 del 17 Novembre 2017 della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Programmazione della Rete Ospedaliera e Risk Management recante "Adempimenti LEA 2017";
- Legge 8 Marzo 2017, n° 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie";
- DCA 328 del 4/11/2016 Approvazione delle "Linee guida per la Elaborazione e Adozione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)";
- Determinazione G12355 del 25/10/2016 Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali "Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella; Determinazione G12356 del 25/10/2016 Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali "Approvazione Piano regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti";
- LEGGE 28 dicembre 2015, n° 208 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016) – 15 G00222 – GU Serie Generale n° 302 del 30/10/2015 – Suppl. Ordinario n° 70 – note: Entrata in vigore del provvedimento: 01/01/2016, ad eccezione delle disposizioni di cui ai commi 20, 671, 678, 684, 735, 837 e 838 che entrano in vigore il 30/12/2015 e delle disposizioni di cui ai commi 172, 173, 174, 175 e 569 che entrano in vigore il 31/12/2015;
- Circolare (nota 99218) del 23 febbraio 2015, della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, in cui viene indicato il modello organizzativo per lo sviluppo del percorso Aziendale per il recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei Pazienti;
- Nota prot. n° 58028/gr/11/26 del 23 Febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti";
- Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) è stato approvato dalla Conferenza Stato Regioni del 13 novembre e recepito, dalla Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta (DCA) n° U00017 del 16/01/2015;
- Determinazione 1° aprile 2014, n° G04112, della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, 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)" - Pubblicata il 10/04/2014 - Bollettino Ufficiale della Regione Lazio – n° 29;



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento  
**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2024**

Emesso da	<b>RM</b>	Codice documento <b>PARS</b>	Versione <b>00</b>	Data di emissione <b>06.02.2024</b>
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- Determinazione 10 febbraio 2014, n° G01424, con la quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro “Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico” avente, tra le altre, le funzioni dell’elaborazione di Linee Guida per la redazione del Piano Annuale di attività aziendale dei Risk Manager e monitoraggio trimestrale dell’adozione del medesimo piano;
- D.C.A. della Regione Lazio del 6 dicembre 2013, recante la “Definitiva Adozione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio” ed in particolare l’intervento 18.1 “Definizione di un programma articolato nelle dimensioni del Governo Clinico e che contenga anche metodologia e strumenti per la gestione degli eventi avversi” e l’Intervento 18.6 “Coordinamento regionale delle strategie di gestione del Rischio Assicurativo” ;
- Decreto del Ministero della Salute dell’11 dicembre 2009 “Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)”;
- D. Lgs n° 81 del 9 aprile 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 L. 5 giugno 2003, n° 131;
- D. Lgs n° 254 del 28 luglio 2000;
- D. Lgs n° 229 del 19 giugno 1999;
- DPR del 14 gennaio 1997;
- Decreto del Ministero della Sanità del 24 luglio 1995 (G.U. n° 263 del 10 novembre 1995) “Contenuti e Modalità degli Indicatori di Efficienza del Servizio Sanitario Nazionale”;
- Circolare del Ministero della Sanità n° 8 del 1988 “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere: La sorveglianza”;
- Circolare del Ministero della Sanità n° 52 del 1985 “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
- D. Lgs n° 502 del 30 dicembre 1992 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n° 421”;