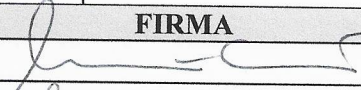






## PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)

Piazza Carnaro 18, 00141 Roma

<i>Edizione</i>	<i>Data emissione</i>	<i>Rev.</i>	<i>Descrizione</i>
1	30/03/2023		<i>Emissione del documento</i>
<b>ATTIVITA'</b>	<b>FUNZIONE</b>	<b>FIRMA</b>	
<i>Redazione</i>	<i>RM</i>		
<i>Verifica ed Approvazione</i>	<i>RRM</i>		
<i>Ratifica ed Emanazione</i>	<i>DS</i>		

## PARS

- 1. CONTESTO ORGANIZZATIVO**
- 2. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI**
- 3. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA**
- 4. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARS**
- 5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ**
  - 5.1 OBIETTIVI**
  - 5.2 ATTIVITÀ e MATRICI DELLA RESPONSABILITÀ**
- 6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ CORRELATE AL RISCHIO INFETTIVO**
  - 6.1 OBIETTIVI**
  - 6.2 ATTIVITÀ e MATRICI DELLA RESPONSABILITÀ**
- 7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO**
- 8. RIFERIMENTI NORMATIVI**
- 9. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

## Premessa

Nell'ottica del miglioramento continuo della qualità nella Regione Lazio l'attenzione nei confronti della sicurezza delle cure e della persona assistita ha trovato espressione nella definizione di un documento nel quale si definiscono gli obiettivi e le attività per il raggiungimento di una gestione del rischio a livello aziendale, denominato Piano Annuale del Rischio Sanitario (PARS). La Casa di Cura ha adottato questo documento tenendo conto delle proprie necessità in accordo con le linee guida proposte dal Centro Regionale del Rischio Clinico

### 1.0 Contesto organizzativo

La Casa di Cura Villa Valeria con sede in Piazza Carnaro, 18 in Roma è autorizzata ad attività di ricovero per unità funzionali di degenza con posti letto sia ordinari che diurni ed ad attività ambulatoriali.


La struttura dispone di posti letto sia nell'area chirurgica che nell'area medica, con unità funzionali di degenza ordinaria, di Day-Surgery e di Day-Hospital. Si compone di unità funzionali quali:

#### Area chirurgica:

- Chirurgia Generale
- Ortopedia e Traumatologia
- Oculistica

#### Area medica:

- Cardiologia
- Endocrinologia
- Ortopedia
- Urologia
- Cardiologia
- Oculistica
- Terapia del dolore
- Neurofisiopatologia ed elettromiografia
- Allergologia
- Chirurgia plastica e Ricostruttiva
- Medicina dello Sport
- Ginecologia
- Dermatologia
- Medicina Fisica e Riabilitativa
- Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva
- Psichiatria
- Pneumologia
- Reumatologia

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

- Otorinolaringoiatria
- Angiologia
- Scienza dell'alimentazione e Dietistica

Qui di seguito vengono riportate le peculiarità organizzative utili a definire la complessità dell'organizzazione.

ORGANIZZAZIONE			
<b>Risorse umane al 31-01-2021</b>	29 14	Ruolo sanitario, tecnici di laboratorio e radiologia Ruolo amministrativo e Servizi Generali	
Reparti/servizi	N° Posti / Prestazioni	Tipologia Assistenziale	
Degenza chirurgia generale	10	n.5 PL ordinari	n.5 PL diurni
Degenza ortopedia e traumatologia	13	n.8 PL ordinari	n.5. PL diurni
Degenza oculistica	10	n.5 PL ordinari	n.5 PL diurni
Degenza cardiologia	10	n.5 PL ordinari	n.5 PL diurni
Degenza endocrinologia	10	n.5 PL ordinari	n.5 PL diurni
Sale operatorie	3		
Sale operatorie di tipo PC2	2		
Servizio di frigo emoteca	1		
Laboratorio di analisi	1		
Diagnostica per immagini	1		

#### GRUPPO DI LAVORO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO

**Dr.ssa Pina Cuicchi** responsabile Lab. Analisi e Risk Manager della struttura

**Dr. Stefano Sigillo** Direttore Sanitario e Presidente del CCICA

**Avv. Massimiliano Passi** Consulente Legale della struttura

**Dr.ssa Daniela Natale, Dr. Vincenzo Moccia** Direzione Strategica

**Consulente esterno** (Infettivologo)


**Sig.ra Serena Bianchini** Responsabile Area Accoglienza

**Dr.ssa Alessandra Ledda** Responsabile Servizio Infermieristico Blocco Operatorio

**Dr.ssa Sabrina Pini** Responsabile Servizio Infermieristico Degenza


**Papacci Elisa** Infermiera professionale

**Rossi Noemi** Infermiera professionale

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

<b>DATI STRUTTURALI</b>	
<b>Struttura</b>	1. Casa di Cura Villa Valeria
<b>Mq. Complessivi</b>	2.118,45

<b>DATI ATTIVITA' ANNO 2021 _ Villa Valeria</b>			
<b>SETTING</b>	<b>PRESTAZIONI</b>	<b>RICOVERI</b>	<b>DIURNI</b>
<b>Interventi Chirurgia Generale</b>	<b>1117</b>	<b>627</b>	<b>490</b>
<b>Interventi ortopedici</b>	<b>132</b>	<b>37</b>	<b>95</b>
<b>Interventi Oculistici</b>	<b>406</b>	<b>5</b>	<b>401</b>
<b>Interventi di Urologia</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>3</b>
<b>Diagnostica per immagini</b>	<b>3667</b>		
<b>Analisi cliniche</b>	<b>7497</b>		
<b>Cardiologia</b>	<b>1062</b>		
<b>Servizio di endoscopia digestiva</b>	<b>11</b>		

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

## 2.0 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

**Tabella 1 – Eventi segnalati nel 2022(ai sensi dell’art.2, c.5 della 24/2017)**


TIPO DI EVENTO	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
NEAR MISS	0	0	Strutturali (0%) Tecnologici (0%) Organizzativi (0%)	Strutturali (0%) Tecnologiche (0%) Organizzativi (0%)	Sistemi di Reporting (0%) Sinistri (0%) ICA (0%)
EVENTI AVVERSI	0	0	Procedure/Comunicazione (%)	Procedure/Comunicazione (%)	
EVENTI SENTINELLA	0	0			

**Tabella 2 – Sinistrosità e risarcimenti erogati nell’ultimo biennio (ai sensi dell’art.4, c.3 della L.24/2017)**

Anno	N. Sinistri	N. Risarcimenti erogati	Valore economico
2021	2	0	
2022	1	0	
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	

## 3.0 Descrizione della posizione assicurativa

POSIZIONE ASSICURATIVA						
Anno	N° polizza e data scadenza	Compagnia Assicurativa	Premio netto	Limite Massimo per Sinistro	Franchigia	Broker
2021	5036712FC 06/05/2022	SARA Assicurazioni	Trimestrale € 14.500	€ 4.000.000	Danni a persone: € 50.000 Danni a cose: € 500	Millennium Broker Italia SRL

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

## 4.0 Matrice delle responsabilità del PARS

La redazione del PARS, riconosce le seguenti specifiche responsabilità:

1. **Risk Manager:** redige e monitora l'implementazione di una parte del Piano, tranne quella specifica riguardante il rischio infettivo. Invia il PARS al CRRC.
2. **Direttore Sanitario / Presidente del CCICA:** redige e monitora l'implementazione di una parte del Piano riguardante il rischio infettivo.
3. **Responsabili U.O. / Affari Legali:** redige la parte del piano specifica sulla sinistrosità e la copertura assicurativa.
4. **Direzione Strategica:** si impegna ad adottare il PARS con deliberazione in tempo utile a consentire l'invio del documento al CRRC entro il 28 Febbraio di ogni anno; si impegna a fornire all'organizzazione le risorse e le opportune direttive per la realizzazione delle attività previste dal Piano.

AZIONE	Risk Manager	Direttore Sanitario/P residente CCICA (rischio infettivo)	Affari Legali	Direttore Strategico	Responsabile Infermieristico
Redazione PARS	R	R	C	C	I
Adozione PARS	C	C	I	R	C
Monitoraggio PARS	R	C	I	I	C

Legenda: R= Responsabile C= Coinvolto I= informato

## Resoconto delle Attività del PARS precedente

La gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme di varie azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti.

Le attività e gli obiettivi proposti nello scorso anno in parte sono stati portati a termine alcuni verranno affrontati nel 2023.


I corsi di formazione per gli operatori non sono stati attuati a causa di un ridotto budget aziendale

Il monitoraggio della Check list di sala operatoria è stato effettuato in tutte le cartelle cliniche con buoni risultati

Effettuato il corso per la movimentazione dei carichi con buona partecipazione del personale

Revisionata la procedura sulla corretta igiene delle mani e sensibilizzato il personale.

Nel 2023 verranno eseguiti corsi interni, tenuti dal Risk Manager, a piccoli gruppi di persone sull'argomento "corretta igiene delle mani" e per i neo assunti un corso base sul Rischio Clinico

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

## 5.0 Obiettivi e Attività

### 5.1 Obiettivi

Gli obiettivi strategici definiti a livello regionale sono:

- A) Diffondere la "Cultura della sicurezza delle cure"
- 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.
- C) Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture.

### 5.2 Attività e matrice delle responsabilità

#### OBIETTIVO A: DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

<b>Ob. A Attività (1): Progettazione ed esecuzione di almeno un corso base sulla gestione del rischio clinico per gli operatori neo assunti</b>				
<b>Indicatore:</b> esecuzione di almeno 1 corso entro giugno 2023				
<b>Standard:</b> tutti i neo assunti				
<b>Fonte:</b> Clinical Risk Management		<b>Scadenza:</b> 31/12/2023		
<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>				
<b>Azione</b>	<b>RM</b>	<b>DS</b>	<b>DSt</b>	<b>RESP.INF.</b>
Progettazione dei corsi	R	I	C	I
Esecuzione del corso	R	I	I	I
Report finale di partecipazione	R	I	I	C

<b>Ob.A Attività (2): Revisione di tutte le istruzioni operative e procedure inerenti la gestione del rischio sanitario con evidenza della concreta attuazione.</b>				
<b>Indicatore:</b> verifica trimestrale dei documenti revisionati				
<b>Standard:</b> almeno 80%di documenti revisionati al 31-12-2023				
<b>Fonte:</b> Clinical Risk Manager		<b>Scadenza:</b> 31-12-2023		
<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>				
<b>Azione</b>	<b>RM</b>	<b>DS</b>	<b>DSt</b>	<b>RESP.UUOO</b>
Revisione e stesura	R	R	I	C
Validazione e diffusione	R	R	I	C
Verifica dei documenti	R	R	I	C



## PARS

**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**

**Ob.B Attività (1): revisione e implementazione dell'istruzione operativa per la corretta identificazione del paziente "identificazione univoca all'interno del percorso clinico assistenziale"**

**Indicatore:** Braccialetto identificativo al ricovero

**Standard:** 100% dei pazienti ricoverati

**Fonte:** Clinical Risk Manager

**Scadenza:** 31-12-2023

### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	DS	RM	RESP.UUOO
Revisione e stesura dell'istruzione operativa	C	R	I
Formazione del personale	I	R	C
Verifica di attività mediante audit clinici	I	R	C

**Ob.B Attività (2): Valutazione multidisciplinare del paziente in regime di pre-ospedalizzazione ad una distanza di tempo congrua dalla data dell'intervento al fine di ottimizzare la programmazione della procedura elettiva**

**Indicatore:** videat anestesiologicalo almeno 7 giorni prima dell'intervento

**Standard:** 80% pre-ospedalizzati

**Fonte:** Clinical Risk Manager

**Scadenza:** 31-12-2023

### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	DS	RM	RESP.UUOO
Promuovere incontri interdisciplinari	C	R	I
Monitoraggio della pre-ospedalizzazione	C	R	I

**OBIETTIVO C: FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE**

**Ob.C Attività (1): Programmazione ed implementazione di misure (strutturali, tecnologiche, organizzative e formative) che consentano la riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori sanitari**

**Indicatore:** Analisi ed identificazione dei rischi, definizione di misure necessarie a prevenire o controllare le situazioni di rischio identificate, anche in relazione alle risorse disponibili attraverso la stesura del PREVIOS (Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari)


**Standard:** Somministrazione di questionari anonimi per la segnalazione

**Fonte:** Clinical Risk Manager

**Scadenza:** 31-12-2023

### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	DS	RM	DSt	RESP.UUOO
Raccolta questionari	I	R	I	C
Elaborazione delle strategie	C	R	I	C
Diffusione del PREVIOS	I	R	I	C

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

## 6.0 Obiettivi e attività correlate al rischio infettivo

### 6.1 Obiettivi

L'OMS definisce "Infezioni Correlate all'Assistenza Sanitaria le infezioni che si possono contrarre durante il ricovero in ospedale o la permanenza in una struttura sanitaria e che al momento dell'ammissione, non erano manifeste".

Le ICA rappresentano uno dei principali problemi per la sicurezza dei pazienti. Ogni anno provocano un alto numero di decessi e sono al 4° posto come frequenza di evento denunciato. Delle infezioni le post-chirurgiche sono al primo posto seguite da quelle a carico dell'apparato respiratorio e sistemiche.

La prevenzione e il controllo delle ICA richiede il rispetto delle norme igieniche di base come il lavaggio delle mani, aggiornamenti formativi degli operatori sanitari, sorveglianza delle infezioni, contrasto dell'antibiotico resistenza. Obiettivi che, in accordo con la direzione strategica, noi ci auspichiamo di raggiungere attraverso l'elaborazione di un piano di azione locale che tenga in considerazione diversi ambiti: Ambito Strutturale/Tecnologico, Ambito organizzativo e Ambito professionale.

### 6.2 Attività e matrice delle responsabilità

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

**Ob.A Attività (1):** Adozione di un piano di formazione per gli operatori in materia ICA, tenendo particolarmente conto del rischio infettivo ambientale

**Indicatore:** Coinvolgimento degli operatori sanitari

**Standard:**

**Fonte:** CCICA

**Scadenza:** 31-12-2023

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	DS	RM	DSt	RESP.UUOO
Progettazione dei corsi	R	C	I	I
Realizzazione del corso	C	R	I	C
Individuazione degli operatori	R	I	C	C
Report finale di partecipazione	I	R	I	I

**Ob.A Attività (2):** Allineamento alle raccomandazioni Nazionali e ai documenti regionali in materia di ICA

**Indicatore:** implementazione delle procedure a favore di un adeguamento aziendale

**Standard:**

**Fonte:** CCICA

**Scadenza:** 31-12-2023

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	DS	RM	DSt	RESP.UUOO
Elaborazione delle procedure	R	C	I	C
Diffusione delle procedure	C	C	C	C
Adozione e monitoraggio	R	C	C	I

## PARS

### OBIETTIVO B: IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO DI INTERVENTO REGIONALE SULL'IGIENE DELLE MANI

**Ob.B Attività (1):** Implementazione del piano di azione locale sul lavaggio delle mani

**Indicatore:** Messa in atto delle disposizioni Regionali

**Standard:** Monitoraggio attraverso osservazione programmata

**Fonte:** CCICA

**Scadenza:** 31-12-2023

#### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	DS	RM	Dst	RESP.UUOO
Realizzazione di un vademecum esplicativo sul lavaggio delle mani	C	C	R	I
Distribuzione a tutto il personale interno e ai visitatori	R	C	I	C
Monitoraggio con questionari di autovalutazione	R	C	I	C

### OBIETTIVO C: MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO

**Ob.C Attività (1):** - Prevenzione e controllo delle infezioni del sito chirurgico in ambito di chirurgia plastica e ricostruttiva: mastoplastica additiva, riduttiva, mastopessi

**Indicatore:** prescrizione di un esame chimico fisico delle urine la mattina dell'intervento


**Standard:** **monitoraggio 20% delle pazienti**

**Fonte:** CCICA

**Scadenza:** 31-12-2023

#### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	DS	RM	DSt	RESP.UUOO
Coinvolgimento dei chirurghi	R	C	I	I
Elaborazione delle procedure tenendo conto dei protocolli dei singoli operatori	R	C	I	C
Selezione pazienti	R	I	I	I
Monitoraggio infezione con report finale	R	I	I	I

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

<b>Ob.C Attività (2):</b> Misure di miglioramento riguardo l'uso di gel idroalcolici				
<b>Indicatore:</b> Applicazione diffusa della cartellonistica riguardanti la disinfezione delle mani				
<b>Standard:</b> Monitoraggio dei costi riguardanti il consumo del gel				
<b>Fonte:</b> CCICA			<b>Scadenza:</b> 31-12-2023	
<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>				
<b>Azione</b>	<b>DS</b>	<b>RM</b>	<b>DSt</b>	<b>RESP.UUOO</b>
Implementazione dei dispenser	C	I	R	I
Monitoraggio dei consumi	C	I	R	I


## 7.0 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 sul sito intranet della struttura
- Invio al Centro Regionale per il Rischio Clinico della Regione Lazio

## 8.0 Riferimenti normativi

- Determinazione Regionale n.G00643 del 25/01/22 recante "Adozione del Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)".
- Determinazione Regione Lazio del 06/11/2022 n.G16501 Approvazione del "Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni Correlate all'assistenza"
- Determinazione Regione Lazio del 26 febbraio 2021 n.G02044 Adozione del "Piano di intervento Regionale sull'Igiene delle mani"
- Ministero della Salute-Raccomandazione n.3 sulla corretta identificazione dei pazienti,
- Legge 8/03/2017 n.24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità degli esercenti delle professioni sanitarie".
- Circolare ministeriale n.8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza".
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 04/03/2020
- Determinazione Regionale n. G16829 del 06/12/2017 recante "Istituzione e centro Regionale del Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017".

	M-PARS	Rev. 00	Data 14-02-2022
	<b>PARS</b>		

## 9.0 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.
- **Ministero della Salute:** Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori [http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&me](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](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza)  
[www.nurse24.it](http://www.nurse24.it) Linee guida sulla prevenzione delle infezioni delle vie urinarie correlate al cateterismo (CdC) di Atlanta 2009 con ultimo aggiornamento a Febbraio 2017