



DELIBERAZIONE N. 192 DEL 27 FEB. 2023

Struttura Proponente : UOS RISK MANAGEMENT

Codice settore proponente: L/DGRMA00SU002 /2023**OGGETTO: Adozione "Piano Annuale di Rischio Sanitario (PARS) 2023"***Parere del Direttore Amministrativo: Avv. Claudia Borzi* FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (vedi motivazioni allegate)Firma Claudia BorziData 24/2/23*Parere del Direttore Sanitario: Dott. Domenico Antonio Ientile* FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (vedi motivazioni allegate)Firma Domenico Antonio IentileData 24-22-2023

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

27 FEB. 2023

COMPILATO DALLA UOC PROPONENTE:

 non comporta impegno di spesa comporta impegno spesa come da tabelle sottostanti

	Codice	Descrizione
UOC Proponente Ufficio Ordinante		UOS Risk Management
CIG		
CUP		

Conto	Descrizione del Conto	Importo	Periodo di riferimento

Firma del Proponente dott. Giuseppe di Domenica

Giuseppe di Domenica

Data

22/03/2023

Da compilare in caso di recupero da Sub-Autorizzazioni non utilizzate o utilizzate solo in parte:

Riferimento SUB	Conto 1 dal quale sottrarre importo	Descrizione del conto 1	Importo

Conto 2 al quale assegnare importo	Descrizione del Conto 2	Importo	Anno di riferimento

Data _____ Firma Proponente/Richiedente _____

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento dott. Giuseppe di Domenica:

Firma Giuseppe Di Domenica

Data 22/02/2023

Il Dirigente dott. Giuseppe di Domenica:

Firma Giuseppe Di Domenica

Data 22/02/2023

A cura della UOC Amministrazione Finanze :

- Non comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)
- Comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)

Per Euro _____

Sub Autorizzazione n. _____

Data _____ Firma _____

Foglio aggiuntivo casi particolari (Delibera n. _____ Regolamento atti Deliberativi ARES 118)

- SI
- NO

IL Responsabile della UOS RISK MANAGEMENT relaziona al Direttore Generale e propone il seguente schema di deliberazione

- VISTI** la legge regionale n. 9/2004, istitutiva dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria ARES 118;
- il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 9 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione 17 dicembre 2020, n.102, di rivisitazione dell'Atto Aziendale dell'ARES 118, adottato con deliberazione n.397 del luglio 2019, successivamente formalizzata con deliberazione 16 febbraio 2021, n 127 approvato con Determina Regionale della Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria 25 marzo 2021, n. G03256, e pubblicato sul BURL lazio n.33 del 01/04/2021;
- la Determinazione 25 gennaio 2022, n. G00643 della Regione Lazio avente per oggetto Approvazione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano annuale per la gestione del Rischio Sanitario PARS ai sensi della Legge 24/17". Che prevede l'invio dello stesso al Centro Regionale Rischio Clinico entro il 28 febbraio 2023.
- CONSIDERATO** che la Regione Lazio, in funzione della legge 24/2017 intende applicare tutte le iniziative in essa contenute per la maggiore sicurezza delle cure attraverso le attività previste, ad ulteriore ampliamento di quanto già in essere;
- PRESO ATTO** la Determinazione 25 gennaio 2022, n. G00643 della Regione Lazio avente per oggetto Approvazione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano annuale per la gestione del Rischio Sanitario PARS ai sensi della Legge 24/17". Che prevede l'invio dello stesso al Centro Regionale Rischio Clinico entro il 28 febbraio 2023;
- RAVVISATA** l'occorrenza di consolidare i risultati ottenuti negli anni passati in applicazione delle già menzionate Linee di indirizzo e nei tempi in esse previsti;
- RITENUTO** di procedere all'adozione del "Piano Annuale di gestione del Rischio Sanitario (PARS) del 2023";

Per tutto quanto esposto in narrativa si propone al Direttore Generale:

- **di adottare** il "Piano Annuale di gestione del Rischio Sanitario (PARS) del 2023".

Si dichiara che il presente schema di deliberazione è stato proposto dal Responsabile UOS Risk Management il quale, consapevole delle disposizioni di cui al D. Lgs. 165/01 in tema di responsabilità dirigenziale, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art.1, primo comma, della legge n.241/90 come modificato dalla legge 15/05.

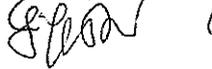
Il Responsabile della UOS Risk Management
Dott. Giuseppe Di Domenico

Si dichiara che il presente schema di deliberazione è stato proposto dal Responsabile della UOS Risk Management il quale, consapevole delle disposizioni di cui al D.Lgs. 165/01 in tema di responsabilità dirigenziale, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per

gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art.1, primo comma, della legge n.241/90 come modificato dalla legge 15/05.

Il Responsabile della UOS Risk Management

Dott. Giuseppe di Domenico



Il Direttore Generale, con i poteri di cui alla Deliberazione ARES 118 n. 710 del 14 luglio 2022, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00097 del 12.07.2022 : *“Prosecuzione incarico di Direttore Generale dell’ ARES 118 e contestuale differimento dei termini di scadenza contrattuale”*, vista la relazione contenuta nella presente proposta di delibera inoltrata dal Responsabile della U.O.S. Risk Management;

VISTI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

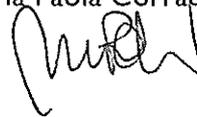
DELIBERA

- di adottare il “Piano Annuale di gestione del Rischio Sanitario (PARS) del 2023” allegato al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale;
- di trasmettere il provvedimento alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;
- di pubblicare la presente deliberazione all'Albo Aziendale nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. n. 45/96 e sul sito internet aziendale;

La presente deliberazione è composta di n. 21 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Maria Paola Corradi



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)2023 ARES 118

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ARES
118



Sommario

1. PREMESSA	3
2. CONTESTO ORGANIZZATIVO	3
ALTRE ATTIVITA'	4
Azienda e Centrali Operative.....	5
Attività svolte a livello aziendale e per singola Centrale Operativa	6
Dati attività Centrale Operativa di Continuità Assistenziale	7
3. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI.....	7
Descrizione della Posizione Assicurativa.....	8
4. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE.....	9
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ PARS 2023	11
6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ PARS 2023	12
7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO	14
8. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI.....	15
Glossario.....	16

1. PREMESSA

Il Piano Annuale della Gestione del Rischio Sanitario, in breve PARS, qui contenuto e relativo all'anno 2023 è stato redatto nel rispetto delle linee guida regionali e nell'ottica del miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure.

2. CONTESTO ORGANIZZATIVO

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale. Essa ha come obiettivo principale quello di garantire, su tutto il territorio regionale, la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie. Per le attività di cui sopra dispone di personale come di seguito rappresentato:

Tab. 1.1

PERSONALE SUDDIVISO PER RUOLO E TIPOLOGIA CONTRATTO				
RUOLO	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	EX ART. 7 C.6	TOTALE
AMMINISTRATIVO	90	2		
PROFESSIONALE	4			
TECNICO	901	1		
SANITARIO	1227	18	70	
TOTALE	2.222	21	70	2313

(Fonte GRU 2022)

Il Lazio è una delle poche regioni italiane che si è dotata di un'azienda interamente dedicata all'emergenza-urgenza sanitaria. Pertanto, il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincidono, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo.

L'assetto organizzativo prevede una serie di articolazioni aziendali e nello specifico:

- CORES (Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria) che hanno competenza territoriale sovraprovinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112". Sul territorio regionale ne sono presenti 3:
 - UOC CORES Roma Città Metropolitana
 - UOC CORES Rieti e Viterbo – Lazio Nord
 - UOC CORES Latina e Frosinone – Lazio Sud

A tali UU.OO.CC. afferiscono le Centrali Operative presenti sul territorio regionale dove sono dislocati i mezzi di soccorso, che sono mobilitati dalla Centrale Operativa in risposta alle richieste di soccorso.

Le UU.OO.CC. CORES. hanno il compito di garantire tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza, che giungono dal territorio di competenza, o attraverso il Numero Unico per le Emergenze 112, in linea con le Normative Nazionali e Regionali in materia.

In occasione di grandi eventi, di maxi emergenze o in caso di catastrofi, l'Azienda attiva le procedure di soccorso sinergicamente strutturate con tutti gli Enti Istituzionali (Protezione Civile, Carabinieri, Polizia, Vigili del Fuoco, etc.) e associazioni a qualunque titolo coinvolti nell'emergenza, attivando le azioni più idonee a garantire il collegamento tra i servizi del sistema sanitario e le amministrazioni competenti in materia di Protezione Civile (Protezione Civile Nazionale e Regionale, Prefetture).

- UOC Elisoccorso: il Servizio di Elisoccorso con basi operative nelle Province di Roma, Latina e Viterbo, e numerose elisuperfici dedicate, completa la rete dell'emergenza sanitaria e garantisce la copertura di tutto il territorio regionale.
- UOC Grandi Eventi e Maxiemergenze: svolge la propria attività in due distinti ambiti ovvero la gestione dei grandi eventi, in condivisione con gli Enti istituzionali territorialmente competenti, ed in supporto alla gestione degli incidenti maggiori e delle maxiemergenze, interfacciandosi anche con diverse strutture aziendali, in particolare con le Unità Operative Complesse CORES, UOC Territoriali Lazio 1 e Lazio 2, ed Elisoccorso.
- UOC Territoriali – Lazio 1 (ha competenza sul territorio di Roma Città Metropolitana) e Lazio 2 (ha competenza territoriale sulla provincia di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo): le Unità Operative Complesse Territoriali hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equippe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

ALTRE ATTIVITA'

- UOD Area Critica trasporti trapianti e monitoraggio posti letto. Tale unità operativa è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, equippe chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi. Inoltre, svolge le funzioni relative al monitoraggio centralizzato su tutto l'ambito regionale dei posti letto in area critica ed ai trasferimenti secondari con eliambulanza, ed ha assicurato il trasferimento secondari dei pazienti COVID.
- UOD Centrale Operativa di Continuità Assistenziale, di Roma e Provincia risponde alle esigenze sanitarie non urgenti di un totale di popolazione servita pari a circa 4.500.000 di cittadini. Ad essa afferiscono 51 postazioni di guardia medica territoriale, di cui 27 collocate nelle AA. SS. LL. urbane (RM1 – RM2 – RM3) e 24 in ambito provinciale (parte del territorio della AA.SS.LL. RM4 - RM5- RM 6), i medici delle postazioni periferiche territoriali fanno capo alle diverse AA.SS.LL. insistenti sul territorio della città. Il modello organizzativo adottato presso la Centrale Operativa di Continuità Assistenziale prevede già, attualmente, una numerazione unica di risposta attiva per tutto il territorio competente. Gli utenti hanno accesso diretto con un operatore sanitario il quale, dopo una prima valutazione strutturata della chiamata, provvede ad attivare la risposta più adeguata rispetto alle necessità, attraverso l'erogazione della prestazione sanitaria ritenuta più appropriata, nello specifico: consulenza medica telefonica (qualora l'intervento territoriale non sia necessario); trasmissione alla postazione di continuità assistenziale competente territorialmente per intervento ambulatoriale o domiciliare; rimando agli ambulatori di cure primarie, nelle giornate in cui attivi; rimando al curante (medico di medicina generale, pediatra di libera scelta); attivazione della C.O. 118 per invio di mezzi di soccorso.

La Centrale Operativa di Continuità Assistenziale costituisce un punto di riferimento, ormai consolidato, per la popolazione, in particolare per la popolazione anziana e per le persone affette da più patologie. L'emergenza sanitaria, associata al COVID-19, ha, certamente, orientato verso la Centrale anche quegli utenti che nelle ore notturne non possono rivolgersi al numero verde regionale. Per tale motivo si è pensato di estendere il

servizio di supporto psicologico, offerto con il numero verde, anche alla centrale di continuità assistenziale prevedendo la presenza di operatori psicologi nel corso degli orari di attività del servizio. L' iniziativa ha riscosso apprezzamento sia da parte degli operatori medici che da parte degli utenti ed ha consentito anche una presa in carico, più lunga nel tempo, con affidamento, in alcuni casi, di utenti particolarmente fragili ai servizi territoriali.

- Numero Verde: nel corso del 2022, in prosieguo a quanto effettuato dal 2020, in risposta alla pandemia da SARS-CO-V 2, l'ARES ha organizzato la Centrale di Risposta numero verde 800-118-800 d'assistenza, attività informativa e di supporto alla popolazione in materia di COVID 19 e vaccinazioni, assieme alle attività di supporto psicologico al personale ed alla popolazione.

Azienda e Centrali Operative

Tab. I.2

DATI STRUTTURALI ARES 118			
REGIONE LAZIO	ESTENSIONE TERRITORIALE	POPOLAZIONE RESIDENTE	ABITANTI 5.755.700
CENTRALI OPERATIVE	N. 3	CENTRALE OPERATIVA UOC CORES ROMA CITTÀ METROPOLITANA	BACINO DI UTENZA ROMA CITTÀ METROPOLITANA ABITANTI 4.253.314
		CENTRALE OPERATIVA UOC CORES RIETI E VITERBO	BACINO DI UTENZA RIETI ABITANTI 152.497
			BACINO DI UTENZA VITERBO ABITANTI 309.795
		CENTRALE OPERATIVA UOC CORES LATINA E FROSINONE	BACINO DI UTENZA LATINA ABITANTI 477.502
			BACINO DI UTENZA FROSINONE ABITANTI 562.592
SERVIZIO ELISOCCORSO	BASIS N. 3	N. ELICOTTERI 3	ROMA H 24
			VITERBO H 24
			LATINA H 24

(Fonte DMO 2022)

Attività svolte a livello aziendale e per singola Centrale Operativa

Tab. 1.3

DATI ATTIVITA' AGGREGATI A LIVELLO AZIENDALE			
SOCCORSI ESEGUITI NELLA REGIONE LAZIO		NUMERO TOTALE 415.343	
ACCESSI TELEFONICI AL NUMERO 118 (per richieste di soccorso e attività di servizio)		NUMERO TOTALE 3.187.802	
DATI DI ATTIVITA' PER SINGOLA CENTRALE OPERATIVA			
UOC CORES ROMA CITTÀ METROPOLITANA	NUMERO TOT. SOCCORSI ESEGUITI: 299.930	CODICE VERDE CODICE GIALLO CODICE ROSSO	54.485 197.889 46.599
DATI DI ATTIVITA' PER SINGOLA CENTRALE OPERATIVA			
UOC CORES RIETI E VITERBO	NUMERO TOT. SOCCORSI ESEGUITI: 42.659	CODICE VERDE CODICE GIALLO CODICE ROSSO	6.483 29.326 6.453
UOC CORES FROSINONE E LATINA	NUMERO TOT. SOCCORSI ESEGUITI: 72.754	CODICE VERDE CODICE GIALLO CODICE ROSSO	8.600 53.298 10.782

(Fonte DMO 2022)

Dati attività Centrale Operativa di Continuità Assistenziale

Tab. 1.6

TOTALE SCHEDE SANITARIE ELABORATE GENNAIO - DICEMBRE ANNO 2022					
Mese	Consigli	Ass. Intervento *	Att. I18	Invio AmbuFest	Totale
GENNAIO	14.705	7.991	317	197	23.210
FEBBRAIO	10.846	4.659	315	237	16.057
MARZO	11.826	5.158	282	309	17.575
APRILE	14.034	6.661	323	505	21.523
MAGGIO	13.387	5.283	314	505	19.489
GIUGNO	16.156	7.568	362	609	24.695
LUGLIO	15.958	7.935	364	455	24.712
AGOSTO	12.798	6.584	303	407	20.092
SETTEMBRE	11.582	5.531	233	438	17.784
OTTOBRE	15.054	8.653	316	631	24.654
NOVEMBRE	14.578	7.103	336	499	22.516
DICEMBRE	17.968	9.599	349	645	28.561
TOTALE	168.892	82.725	3.814	5.437	260.868

(Fonte UOSD Continuità assistenziale)

3. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Ai sensi dell'art. 2 c. 5 della L. 24/2017, si relazione sulle attività oggetto di monitoraggio e valutazione, attualmente oggetto d'indagine da parte della UOS Risk Management

Tab. 2.1 Eventi segnalati nel 2022 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	13		Strutturali 5 (%) Tecnologici 5 (%) Organizzativi 45(%) Procedure/Comunicazione 45 (%)	Strutturali 5(%) Tecnologiche 5(%) Organizzative 45(%) Procedure/Comunicazione 45(%)	Sistemi di reporting 75 (%) Sinistri 26(%) Emovigilanza n.d.(%) Farmacovigilanza 0(%) Dispositivovigilanza 0(%) ICA 0(%)
Eventi Avversi	10				
Eventi Sentinella	8				

(Fonte UOS Risk Management)

Tabella 2.2 Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (ai sensi dell'art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri	Risarcimenti erogati
2018	15	0
2019	10	€ 24.128,43
2020	6	€ 6.500,00
2021	16	0
2022	11	€ 5.420,34
Totale	58	€ 36.048,77

(Fonte UOSD Affari Generali)

Descrizione della Posizione Assicurativa

Attualmente l'Azienda non dispone di copertura assicurativa, e provvede in proprio alle coperture derivanti da danno.

Per l'anno 2022 in sede di rilevazione fabbisogno anno 2023, si è ritenuto di poter di poter, prudenzialmente, stimare il fabbisogno per il 2023 in complessivi € 3.000.000,00 di accantonamento, confermando all'uopo la stima effettuata relativamente all'anno 2022 sulla scorta del nuovo scenario di alea da potenziali danni derivanti dalla gestione dei soccorsi nella situazione pandemica in atto. All'attualità, la dotazione finanziaria relativa al CAVS – come da aggiornamento reso dalla UOC Contabilità e Bilancio - ammonta complessivamente ad € 13.565.691,92, di cui: € 9.437.461,92 in Autoassicurazione (conto n° 202020401000) ed € 4.128.500,00 quale valutazione C.A.V.S. per Cause intentate/potenziali (conto n° 202020401999).

(Fonte UOSD Affari Generali)

4. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE

OBIETTIVO 1. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1: Esecuzione del corso "Prevenzione e protezione da agenti biologici nel soccorso sanitario" INDICATORE: Esecuzione di almeno 6 edizioni del corso entro il 31.12.2022	SI	Sono state eseguite n. 20 edizioni accreditate ECM (nota protocollo SITA n. 745 del 30/01/2023)
Attività 2: Esecuzione specifico modulo formativo: "Igiene delle mani: formazione e addestramento" INDICATORE: Esecuzione di almeno 6 edizioni del modulo entro il 31.12.2022	SI	Sono state effettuate n. 20 edizioni del modulo formativo "Igiene delle mani: formazione e addestramento" (nota protocollo SITA n. 745 del 30/01/2023)
Attività 3: Progettazione ed esecuzione di un corso su prevenzione delle aggressioni negli operatori sanitari INDICATORE: Realizzazione entro il 31.12.2022	SI	Sono state realizzate n. 4 edizioni del Primo Modulo obbligatorio (FAD sincrona) e di n. 2 edizioni del Secondo Modulo (RES) (nota prot. Psicologia n. 767 del 31/01/2023)

OBIETTIVO 2. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1: Monitoraggio sull'applicazione della corretta procedura di pulizia e disinfezione dei mezzi di soccorso: sopralluoghi presso le postazioni territoriali per la verifica della corretta tenuta del mezzo di soccorso INDICATORE: numero sopralluoghi presso postazioni territoriali /numero totale postazioni territoriali	SI	Sono stati effettuati i sopralluoghi per un numero pari al 5% sul totale delle Postazioni territoriali (nota protocollo SITA n. 745 del 30/01/2023)
Attività 2: Segnalazioni da parte degli operatori sanitari infortuni/incidenti- scheda rischio biologico INDICATORE: Monitoraggio degli eventi segnalati attraverso analisi dei dati e redazione report annuale	SI	Complessivamente sono pervenute 13 schede di segnalazione evento relativo al rischio biologico, riguardante un contatto con liquidi biologici potenzialmente infetti. Gli eventi segnalati sono stati monitorati ed è stata effettuata l'analisi dei dati. (nota protocollo DMO n. 4601 del 15/07/2022) (nota protocollo DMO n. 6880 del 18/10/2022) (nota protocollo DMO n. 240 del 12/01/2023)

Attività 3: Inserimento in ogni corso residenziale di note informative sull'esistenza di un'area dedicata al Rischio Clinico nell'area intranet ed internet aziendale INDICATORE: corsi residenziali con informazione relativa	SI	(nota prot. Formazione n.552 del 24/01/2023 ed integrazioni)
Attività 4: Progettazione ed esecuzione di un corso su "la gestione psicologica degli eventi critici" INDICATORE: Realizzazione entro il 31.12.2022	SI	Sono state realizzate 4 edizioni del corso (nota prot. Psicologia n. 767 del 31/01/2023)

OBIETTIVO 3. 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 I: Piano di Azione Locale INDICATORE: Realizzazione entro il 31.12.2022 di analisi della applicazione del Piano d'Intervento alla realtà ARES I 18 per la successiva implementazione operativa	SI	Sperimentazione di un piano di osservazione attuato a livello delle postazioni territoriali con simulazioni dei 5 momenti del lavaggio delle mani durante l'assistenza sanitaria di soccorso in emergenza urgenza extraospedaliera. (nota protocollo SITA n. 745 del 30/01/2023)

OBIETTIVO 4 Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA.

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività I: Progettazione e realizzazione di un video informativo e formativo sulla corretta pratica dell'igiene mani da divulgare in occasione della giornata mondiale sull'igiene delle mani INDICATORE: realizzazione del video entro il 30.04.2022	SI	Realizzazione del video nei tempi stabiliti (30.04.2022) con pubblicazione nell'intranet aziendale in occasione del 5 di maggio "Giornata mondiale sull'igiene delle mani" (nota protocollo SITA n. 745 del 30/01/2023)

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ PARS 2023

In questa sezione non bisogna elencare le responsabilità delle singole azioni previste nelle attività di cui al punto 6, ma solo quelle relative alle fasi di redazione, adozione e monitoraggio del PARS. La Tabella 6 riporta un esempio di una possibile matrice delle responsabilità, modificabile sulla base di specifiche e motivate esigenze nel rispetto dei contenuti minimi in essa riportati.

Tabella 5.1 Matrice delle responsabilità

Azione	Risk Manager	Direttore Generale	Presidente CCIA	Direttore Sanitario (A) area infezioni ICA	Direttore Amministrativo (A)	Strutture Amministrative e Tecniche di supporto
Redazione PARS e proposta di deliberazione area RM	R	C	-	C	C	-
Redazione PARS e proposta di deliberazione Area ICA	C	I	R	C	C	
Adozione PARS con deliberazione	I	R	I	C	C	-
Monitoraggio PARS	R	I	-	C	C	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato. (A) dell'azienda/struttura. RM= risk management ICA= infezioni correlate all'assistenza

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ PARS 2023

Nel recepire le linee guida regionali per la stesura del PARS ed in coerenza con la *Mission* aziendale sono stati identificati per l'anno 2023 gli obiettivi di seguito indicati.

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo		
ATTIVITÀ 1: Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso Base di Gestione del Rischio Clinico"		
INDICATORE: Esecuzione di almeno una edizione del corso entro il 31/12/2023		
STANDARD: SI		
FONTE: Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	UO Formazione
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I
ATTIVITÀ 2: Esecuzione del corso "Prevenzione e protezione da agenti biologici nel soccorso sanitario"		
INDICATORE: Esecuzione di almeno 8 edizioni del corso entro il 31/12/2023		
STANDARD: SI		
FONTE: Direzione Medica Organizzativa - SITA - Formazione e Ricerca		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	DMO/SITA	UO Formazione
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	C	R
ATTIVITÀ 3: Progettazione ed esecuzione di un corso su "Prevenzione delle aggressioni negli operatori sanitari"		
INDICATORE: Realizzazione entro il 31.12.2023 di almeno n. 4 edizioni del Primo Modulo obbligatorio (FAD sincrona) e di n. 2 edizioni del Secondo Modulo (RES)		
STANDARD: SI		
FONTE: UOS Psicologia - Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Psicologia	Risk Management
Progettazione del corso	R	I
Accreditamento del corso	C	I
Esecuzione del corso	R	I

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

OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi		
ATTIVITÀ 1: Procedura di interfaccia tra l'URP ed il Comitato Valutazione Sinistri per informazioni relative a segnalazioni e/o reclami con l'obiettivo di individuare aree di rischio emergenti		
INDICATORE: Redazione e diffusione procedura entro il 31/12/2023		
STANDARD: SI		
FONTE: URP - Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	URP	Risk Manager
Progettazione	R	C
Monitoraggio	C	R
ATTIVITÀ 2: Revisione della procedura identificazione paziente		
INDICATORE: Redazione e diffusione della procedura entro il 31/12/2023		
STANDARD: SI		
FONTE: Direzione medica Organizzativa – SITA - Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	DMO/SITA	Risk Manager
Progettazione	R	C
Monitoraggio	C	R
ATTIVITÀ 3: Progettazione ed esecuzione di un corso su "La gestione psicologica degli eventi critici"		
INDICATORE: esecuzione di almeno n. 4 edizioni del corso entro il 31.12.2023		
STANDARD: SI		
FONTE: UOS Psicologia - UOC Formazione e Ricerca		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	UOS Psicologia	UOC Formazione
Progettazione del corso	R	I
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I

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 1: implementazione del modulo formativo "igiene delle mai" con attività di simulazione e osservazione delle modalità e tempistica di esecuzione del lavaggio della frizione con soluzione alcolica		
INDICATORE: Esecuzione di almeno 8 edizioni del corso entro il 31/12/2023		
STANDARD: SI		
FONTE: DMO - SITA – UOC Formazione e Ricerca		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	DMO/SITA	Formazione
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	C

OBIETTIVO D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA		
ATTIVITÀ 1: sanificazione ambientale: monitoraggio sulla corretta applicazione della di pulizia e disinfezione dei mezzi di soccorso		
INDICATORE: numero sopralluoghi presso le postazioni territoriali per la verifica della corretta tenuta del mezzo di soccorso		
STANDARD: 5% entro il 31.12.2023		
FONTE: DMO - SITA		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	DMO	SITA
Effettuazione sopralluoghi	R	R
ATTIVITÀ 2: realizzazione e diffusione, presso tutte le postazioni territoriali, di cartellonistica promemoria dei 5 momenti del lavaggio delle mani		
INDICATORE: affissione in tutte le postazioni entro il 31.12.2023		
STANDARD: SI		
FONTE: Direzione Medica Organizzativa – SITA		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	DMO	SITA
realizzazione/diffusione	R	R

7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

Il presente Piano Annuale di Rischio Sanitario 2022 verrà portato a conoscenza di tutti gli operatori ai diversi livelli aziendali e della Dirigenza attraverso specifiche modalità informative quali:

- a) Presentazione del Piano al Collegio di Direzione;
- b) Presentazione del Piano al Comitato di Rischio Aziendale (CRA);
- c) Presentazione del Piano al Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS);
- d) Pubblicazione sul sito web aziendale del PARS nella sezione Internet, Intranet e nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- e) Presentazione del Piano durante i corsi di Formazione di "Risk Management";
- f) Capillare diffusione, tramite i Direttori di U.O.C., U.O.S.D. e U.O.S. e Posizioni Organizzative a tutti gli Operatori ARES I18 su tutto il territorio regionale.
- g) Invio al cloud del Centro Regionale di Rischio Clinico.

8. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- D. P.R. 14 gennaio 1997 recante “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”;
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”;
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità;
- Circolare Ministeriale n. 52/1985 recante “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”;
- Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008 recante “Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131”;
- Determinazione Regionale n. G04112 del 01 aprile 2014 recante “Approvazione del documento recante: ‘Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARS): gestione del rischio e delle infezioni correlate all’assistenza (CC-ICA)’”;
- Nota prot. n. 58028/GR/11/26 del 03 febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante “Relazione conclusiva Piani Annuali di Risk Management della Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio 0014; Obiettivi 2015 Rischio Clinico Regione Lazio;
- Nota prot. n. 99218/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”;
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”;
- Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante “Approvazione del documento recante Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella”;
- Determinazione Regionale n. G12356 del 25 ottobre 2016 recante “Approvazione del ‘Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti’”
- 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”;
- Determinazione Regionale n. G09765 del 31 luglio 2018 recante “Revisione del Documento di indirizzo per l’implementazione delle raccomandazioni Ministeriali n. 6 per la prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto e n. 16 per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi”;
- 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”;
- Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L.24/2017”.
- Determinazione regionale n. G13505 del 25 ottobre 2018 recante: “Approvazione Documento di indirizzo sulla prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”;
- Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: “Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico”.
- Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella - Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali (2009)
- Linee guida per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in sanità - Ministero della Salute (2011)
- Risk management in sanità, il problema degli errori - Ministero della Salute (2004)
- Glossario sul Rischio Clinico del sito internet del Ministero della Salute

- Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella Luglio 2011 - Ministero della Salute (3° Rapporto Settembre 2005/Dicembre 2010)
- Raccomandazione n. 9 Aprile 2009 Prevenzione malfunzionamento apparecchiature elettromedicali Ministero della Salute
- Deliberazione ARES 118 n. 574 del 24/12/2012 ("Piano Triennale aziendale delle prestazioni e dei risultati 2012-2014")
- Deliberazione ARES 118 n. 150 del 02/04/2013 ("Costituzione Comitato di Rischio Aziendale")

Glossario

UOC= unità operativa complessa

UOSD= unità operativa semplice dipartimentale

UOS= unità operativa semplice

PO= posizione organizzativa infermieristica

S.U.E.S.= Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria

SITA= servizio infermieristico e tecnico assistenziale

DIRSAN= Direzione sanitaria

DIRGEN= Direzione Generale

MMG= medico di medicina generale



Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Roma, li 27 FEB. 2023

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

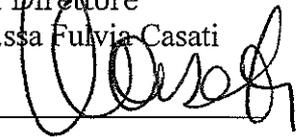


Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data

27 FEB. 2023

Roma, li 27 FEB. 2023

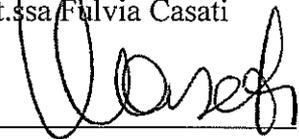
UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal 27 FEB. 2023 al

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati



E' esecutiva dal 27 FEB. 2023

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

