



DELIBERAZIONE N. 0228 DEL 25 FEB. 2022

Struttura proponente: UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure - Risk Management Centro di Costo: G0DG43JD1S
Codice settore proponente: RMDG 01/2022 del 18/02/2022Oggetto: Adozione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022
"Il Provvedimento non comporta oneri di spesa"L'estensore
(Dott. Antonio Silvestri)

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Narciso Mostarda

Parere del Direttore Amministrativo: D.ssa Paola Longo

 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data 24.02.2022

Parere del Direttore Sanitario f.f.: D.ssa Cesira Natalina Piscioneri

 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data 24.02.2022

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico aziendale.

Voce del conto Economico/Patrimoniale su cui si imputa l'importo:

presa visione

Visto del Dirigente addetto al controllo del budget economico aziendale:

Direttore UOC Programmazione Strategica e Controllo di Gestione - D.ssa Miriam Piccini

Firma

Data

21/02/2022

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.

Responsabile del Procedimento: (Dott. Antonio Silvestri)

Firma

Data

28/02/2022

Il Dirigente: (Dott. Antonio Silvestri)

Firma

Data

21/02/2022

IL DIRETTORE UOSD QUALITA', CERTIFICAZIONE E SICUREZZA DELLE CURE - RISK MANAGEMENT

VISTI

- il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni recante norme sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- la L.R. 16 giugno 1994 n. 18 e successive modifiche ed integrazioni recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni – istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";
- l'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, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131;
- la Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";
- la deliberazione aziendale n. 404 del 14/04/2016 recante per oggetto <<Affidamento di un incarico dirigenziale di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale "UOSD Qualità, Sicurezza e Certificazione delle Cure – Risk Management" nell'ambito della Direzione Strategica al Dott. Antonio Silvestri>>;
- la deliberazione aziendale n. 1368 del 11/10/2019 recante per oggetto il rinnovo del suddetto incarico a far data dal 14/04/2019 fino al 13/04/2022;

VISTA

la Determinazione n. G00643 del 25/01/2022 trasmessa dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Programmazione Rete Ospedaliera e Specialistica avente come oggetto "Adozione del documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)" in cui si richiedeva alle strutture in indirizzo di adottare il documento secondo le indicazioni fornite nella presentazione allegata alla nota stessa e di trasmettere all'Area regionale i riferimenti documentali di adozione del provvedimento;

DATO ATTO

che nella suddetta Determinazione viene stabilito che il PARS, associato alla implementazione delle attività in esso previste, rappresenti un'evidenza documentale utilizzabile dai competenti uffici aziendali e regionali per la verifica dell'ottemperanza ai requisiti di autorizzazione e accreditamento della Regione Lazio in tema di gestione del rischio clinico e infettivo;

VISTA

la Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";

DATO ATTO

che la UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management, di concerto con il Presidente del Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CCICA) ha predisposto per l'anno 2022 il Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS), individuando ed esplicitando le strategie, le aree di intervento ed i progetti specifici da attuare in ambito aziendale in materia di governance del rischio clinico e infettivo;

VALUTATO

che il documento "Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022" è stato redatto conformemente agli indirizzi regionali di cui alla citata Determinazione n. G00643 del 25/01/2022;



- CONSIDERATO** che il documento redatto è stato sottoposto a verifica e risulta coerente nella forma e nella sostanza sia con l'assetto organizzativo dell'Azienda sia con i principi del Sistema di Gestione della Qualità;
- VERIFICATO** che il presente provvedimento non comporta nessuna spesa a carico dell'Azienda;
- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge 241/90, come modificato dalla Legge 15/2005;

PROPONE

- **di approvare** l'Adozione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022;
- di dare mandato al Responsabile Aziendale della Qualità di inoltrare la procedura ai Direttori di Dipartimento delle strutture interessate alla sua applicazione;
- di dare mandato ai Direttori di Dipartimento e di UU.OO. delle strutture interessate e al Dipartimento delle Professioni Sanitarie di divulgare il presente provvedimento a tutti gli operatori interessati;
- di disporre che la procedura sia inserita nel Manuale delle Procedure Aziendali tenuto dall'Ufficio Qualità, senza necessitare di ulteriore atto deliberativo, e disponibile sul sito intranet aziendale;
- di dare mandato alla U.O.S.D. Ufficio Relazioni con il Pubblico – Comunicazioni Istituzionali – Rapporto con le Associazioni di dare diffusione del presente provvedimento mediante l'inserimento nel Portale Aziendale nella pagina dedicata al Risk Management e Sicurezza delle Cure.

**IL DIRETTORE U.O.S.D. QUALITA', CERTIFICAZIONE E
SICUREZZA DELLE CURE - RISK MANAGEMENT**

(Dott. Antonio Silvestri)

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30/06/1994 e n. 2041 del 14/03/1996;
- VISTI** l'art. 3 del D. Leg.vo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 9 della L.R. n. 18/94;
- VISTO** il decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00198 del 28 ottobre 2021;
- VISTA** la propria deliberazione n. 1523 del 2 novembre 2021;
- LETTA** la proposta di delibera, "Adozione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022" presentata dal Direttore della UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure - Risk Management;
- PRESO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della Legge 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge 241/90, come modificato dalla Legge 15/2005;
- VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e conseguentemente:

- di approvare l'Adozione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022;
- di dare mandato al Responsabile Aziendale della Qualità di inoltrare la procedura ai Direttori di Dipartimento delle strutture interessate alla sua applicazione;
- di dare mandato ai Direttori di Dipartimento e di UU.OO. delle strutture interessate e al Dipartimento delle Professioni Sanitarie di divulgare il presente provvedimento a tutti gli operatori interessati;
- di disporre che la procedura sia inserita nel Manuale delle Procedure Aziendali tenuto dall'Ufficio Qualità, senza necessitare di ulteriore atto deliberativo, e disponibile sul sito intranet aziendale;
- di dare mandato alla U.O.S.D. Ufficio Relazioni con il Pubblico – Comunicazioni Istituzionali – Rapporto con le Associazioni di dare diffusione del presente provvedimento mediante l'inserimento nel Portale Aziendale nella pagina dedicata al Risk Management e Sicurezza delle Cure.

La struttura proponente curerà gli adempimenti consequenziali del presente provvedimento.

La presente deliberazione è composta di n. 27 pagine di cui n. 22 pagine di allegati nei termini indicati.

Il presente atto è pubblicato nell'Albo dell'Azienda nel sito internet aziendale www.scamilloforlanini.rm.it per giorni 15 consecutivi, ai sensi della Legge Regionale 31.10.1996 n. 45.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Narciso Mostarda)





Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 1 di 22

**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO
 (PARS) 2022:
 GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
 E DELLE ATTIVITA' PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI**

	Funzione e Nome	Firma	Data
REDAZIONE E VERIFICA	Dott. Antonio Silvestri <i>Risk Manager</i>		17/02/2022
APPROVAZIONE	Direttore Sanitario Aziendale f.f. Dott.ssa Cesira Natalina Piscioneri		
	Direttore DIPRO Dott.ssa Lucia Mitello		21/02/2022
VALIDAZIONE	Direttore Generale Dott. Narciso Mostarda		

Rev.	Data	Causale delle modifiche	Codifica
0.0	17/02/2022	Redazione annuale	Dott. Antonio Silvestri

Lista di distribuzione (I livello)	
Direttore Sanitario	
Direttore Amministrativo	
Direttori di Dipartimento	
Direttori di UOC	
Direttori di UOSD; Responsabili di UOS	



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 2 di 22

**PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO
(PARS) 2022**

INDICE

		Pag.
A1	Contesto organizzativo	3
A2	Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati	6
A3	Descrizione della posizione assicurativa	6
A4	Resoconto delle attività del PARM precedente	7
A5	Matrice delle Responsabilità del PARS	9
A6	Obiettivi e attività	10
	A6.1 Obiettivi	10
	A6.2 Attività	11
A7	Obiettivi e attività per la gestione del rischio infettivo	15
	A7.1 Obiettivi	15
	A7.2 Attività	15
A.8	Modalità di diffusione del documento	19
A9	Bibliografia, sitografia e riferimenti normativi	20

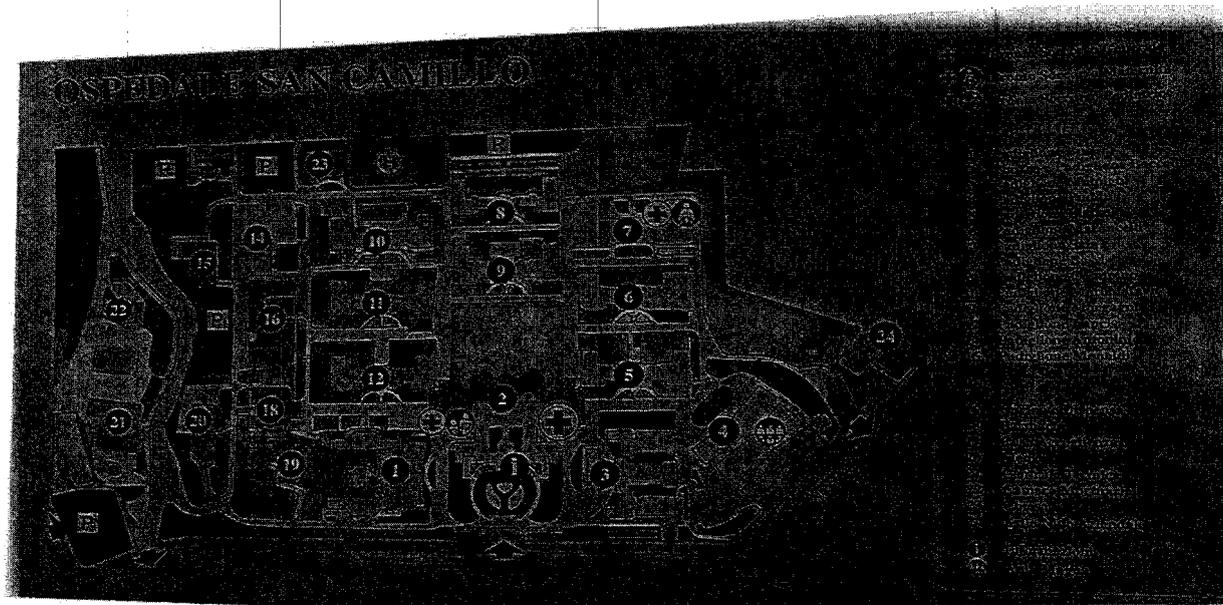
Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 3 di 22

A1. CONTESTO ORGANIZZATIVO (dati aggiornati al 31/12/2021)



L'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini (di seguito AOSCF) è ubicata nel quadrante ovest di Roma nel quartiere Monteverde, nel territorio del Municipio XII a confine col Municipio XI.

La sede legale è Roma - Circonvallazione Gianicolense, 87 – CAP 00152.

L'Ospedale S. Camillo occupa un'area complessiva di **238.000** mq con una superficie coperta di **53.400** mq ed ha una organizzazione a padiglioni.

L'AOSCF realizza le finalità del Servizio Sanitario Regionale impiegando nel processo di assistenza le risorse assegnate in modo appropriato, efficiente ed efficace al fine di garantire prestazioni ad elevata qualità assistenziale.

Rappresenta un polo erogante di prestazioni in emergenza, di alta specialità e costituisce polo ospedaliero di eccellenza.

L'Azienda soddisfa i nuovi bisogni di salute – collegati in particolare al crescente rilievo delle cronicità, delle pluripatologie e delle patologie emergenti e riemergenti – attraverso specifici interventi sanitari nell'ambito del sistema delle cure, organizzando direttamente le prestazioni sanitarie ed i servizi indispensabili per soddisfare in modo scientificamente adeguato la domanda espressa dai cittadini.



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 4 di 22

L'AOSCF è inserita nel Sistema Sanitario Regionale in quanto centro *Hub* per le reti assistenziali tempo-dipendenti della Regione Lazio con riferimento ai seguenti ambiti:

RETE	RUOLO AOSCF
RETE EMERGENZA ADULTI	DEA II
RETE EMERGENZA PEDIATRICA	HUB
RETE EMERGENZA CARDIOLOGICA	E + CC
RETE EMERGENZA CARDIOCHIRURGICA	HUB
RETE ICTUS	UTN II (HUB)
RETE TRAUMA GRAVE E NEUROTRAUMA	CST (HUB)

ATTIVITA' TRAPIANTOLOGICA

L'Azienda è sede del Centro Regionale per il Trapianto di cuore.
 Presso l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani IRCCS è presente il Centro Trapianti Interaziendale POIT, presso il quale vengono eseguiti trapianti di fegato, rene, rene da vivente e rene/pancreas.
 La UOC Ematologia esegue trapianti di staminali midollari.
 La UOSD Oculistica esegue trapianti di cornea.
 A cura del Coordinamento Locale Donazioni vengono prelevati organi solidi e cornee.

SERVIZIO TRASFUSIONALE

È presente la UOC Medicina TrASFusionale e Cellule Staminali, le cui attività sono rivolte alle UU.OO. aziendali e alle Strutture esterne afferenti/convenzionate.

L'Azienda è altresì centro di riferimento per le neoplasie polmonari e per la terapia del dolore.

Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 5 di 22

Tab.1 DATI STRUTTURALI

N. Posti letto Ordinari: 1079 di cui:		Per acuti: n. 784
		Rianimazioni/Terapie Intensive/Sub Intensive n. 113
		DH/DS: 147
		Culle: 35
	Blocchi operatori	13
	Sale operatorie	31
DATI DI ATTIVITA'		
	Accessi da Pronto Soccorso	51.357
	Accessi in Codice Rosso	4.515
	Ricoveri ordinari da Pronto Soccorso	13.890
	N. accessi in P.S. Pediatrico:	7.218
	Ricoveri ordinari in elezione	6.233
	TRAPIANTI DI ORGANNO.... n.	130 , di cui:
	di fegaton.	58
	di renen.	48
	di cuoren.	7
	di pancreas..... n.	2
	Trapianti midollo/cellule staminali emopoietiche n.	15
OSTETRICIA	N. parti/anno: 1857	Gravidanze a rischio: 1856

(Fonte UOSD Sistema Informativo Sanitario - anno 2021)

Rev. 00 del 17/02/2022	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)	Pag. 6 di 22
Cod. Doc.: PARS 2022		

A2 RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Tabella 2 – Eventi occorsi nel 2021 (ai sensi dell’art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. e % sul totale degli eventi	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	5 - 11 %	Strutturali (5 %) Tecnologici (20 %) Organizzativi (40 %) Procedure/Comunicazione (35 %)	Strutturali (5 %) Tecnologiche (20 %) Organizzative (40 %) Procedure/Comunicazione (35 %)	Sistema di Incident Reporting
Eventi Avversi	39 - 83 %			
Eventi Sentinella	3 - 6 %			
TOTALE	47			

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

Anno	N. Sinistri	Risarcimenti erogati **
2017	120	2.247.191
2018	113	9.173.216
2019	97	2.298.593
2020	97	6.593.856
2021	86	3.116.403

* Si specifica, come si evince dalla tabella, che è stato riportato l’anno di presa in carico del sinistro risarcito al fine di evidenziare che i risarcimenti erogati ogni anno, dal 2017 al 2021, fanno riferimento a sinistri presi in carico in anni diversi dall’anno dell’avvenuto pagamento.

** i sinistri e i risarcimenti fanno riferimento a quelli relativi al rischio sanitario, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.)

A3 DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

Con decorrenza 1 marzo 2012 l’Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini ha adottato il regime di autoassicurazione per la copertura dei rischi RCT/O, a seguito dell’approvazione regionale del Progetto di Autoassicurazione sui rischi RCT/O, allegato alla Deliberazione aziendale n. 671/2012, con conseguente istituzione di apposito fondo rischi.



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 7 di 22

A4 RESOCONTO DELLE ATTIVITA' DEL PIANO PRECEDENTE

Le attività previste dai PARM e PAICA 2021 hanno fortemente risentito della emergenza SARS COVID-19, che ha visto l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini impegnata in prima linea nella gestione della pandemia.

PARS 2021		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Progettazione ed esecuzione di Corsi di formazione sulla sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico: - Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica - La sicurezza in sala operatoria - La contenzione del paziente in ospedale	Parzialmente realizzata	2 corsi di formazione realizzati su un totale di 3 corsi programmati Risultato raggiunto 66 % (*)
Progettazione ed esecuzione di attività informative/formative sulle tematiche della gestione del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti COVID-19	SI	1 corso di formazione realizzati su un totale di 2 corsi programmati Risultato raggiunto 50 % (*)
Progettazione e realizzazione di Audit di Rischio Clinico	SI	100 % di Eventi Sentinella e/o Eventi Avversi ad alta rilevanza organizzativa
Progettazione ed esecuzione del Corso "Le Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei pazienti e le Procedure aziendali"	Parzialmente realizzata	In fase di attuazione (*)
Mantenimento della Certificazione secondo la UNI EN ISO 9001:2015	SI	Tutte le UU.OO. hanno ottenuto la Certificazione Risultato raggiunto 100 %
Progettazione ed esecuzione del Corso ECM "La gestione delle lesioni da pressione	Parzialmente realizzata	In fase di attuazione (*)
Revisione delle seguenti procedure aziendali secondo la Nota Regione Lazio n 0884417 del 15/10/2020 (R.M. n.11; R.M. n.13; R.M. n.17)	SI	Le tre procedure sono state oggetto di revisione Risultato raggiunto 100 %
Monitoraggio, revisione e aggiornamento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)	SI	PDTA Diverticolite acuta (Delibera 0096 14/01/2021) PDTA trauma grave (Delibera 1423 07/10/2021) PDTA Oncologia cervico - facciale (Delibera 0770 13/10/2021) Risultato raggiunto 100 %
Monitoraggio dell'implementazione del modulo unico di consenso informato adottato con Delibera Aziendale n. 0018 del 12/01/2021	SI	Monitoraggio eseguito su campione randomizzato Risultato raggiunto 100 %

(*) Le attività elencate e parzialmente realizzate a causa dell'emergenza epidemiologica SARS COVID-19 sono traslate al 2022.



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 8 di 22

PARS 2021		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Consolidamento delle strategie di Antimicrobial Stewardship e di formazione: Revisione composizione Gruppo Operativo AST, nomina Coordinatore, elaborazione Piano di attività 2021	SI	Antimicrobial Stewardship Team costituito ed adottato (<i>Delibera 1338 7/09/2021</i>)
Consolidamento delle strategie di Antimicrobial Stewardship e di formazione: stesura e revisione del protocollo di antibiotico-profilassi perioperatoria	NO	*
Redazione ed adozione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione della sepsi	Parzialmente realizzata	In fase di deliberazione *
Elaborazione e diffusione di una reportistica almeno semestrale di restituzione alle UU.OO. sulla diffusione delle colonizzazioni/infezioni da CPE e dei patogeni "alert" circolanti e relative mappe di farmacoresistenza	Parzialmente realizzata	*
Implementazione di un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani	Parzialmente realizzata	*
Elaborazione e diffusione di una reportistica almeno semestrale di restituzione alle UU.OO. sui dati di consumo dei farmaci antinfettivi e dei relativi costi sostenuti, espressi in DDD (Dosi Definite Giornaliere)/100 giornate di degenza	Parzialmente realizzata	*
Implementazione del sistema di segnalazione delle infezioni/colonizzazioni da CRE resistenti alla combinazione ceftazidime/avibactam (Zavicepta)	SI	Il sistema di segnalazione è stato implementato
Corso di formazione per gli operatori sanitari, con il ruolo di formatori, per l'applicazione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani	NO	*

(*) Le attività elencate e non realizzate o parzialmente realizzate a causa dell'emergenza epidemiologica SARS COVID-19 sono traslate al 2022.



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 9 di 22

A5 MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PARS

La realizzazione del PARS riconosce almeno le seguenti specifiche responsabilità:

1. **Risk Manager:** redige e monitora l'implementazione della parte del Piano a esclusione di quella specifica sul rischio infettivo. Invia il PARS al Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC);
2. **Direttore Sanitario/Presidente del CCICA:** redige e monitora l'implementazione della parte del Piano specifica sul rischio infettivo (*punto A7*);
3. **Responsabile UO Affari Legali/Affari Generali:** redige la parte del Piano specifica sulla sinistrosità e la copertura assicurativa (*punti A2 e A3*);
4. **Direzione Strategica:** si impegna ad adottare il PARS con Deliberazione o atto equipollente in tempo utile per 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 (ad esempio tramite la definizione di specifici obiettivi di budget) per la realizzazione delle attività previste dal Piano.

AZIONE	Direttore Sanitario/ Presidente CCICA	Risk Manager	Direttore UOC Affari Istituzionali	DIRETTORE GENERALE	Direttore Amministrativo
Redazione PARS (<i>eccetto i punti: A2, A3 e A7</i>) e proposta di delibera	C	R	C	C	C
Redazione punti A2 e A3	C	C	R	C	C
Redazione punto A7	R	C	I	I	I
Adozione PARS con delibera	C	C	I	R	C
Monitoraggio PARS (<i>eccetto il punto A7</i>)	C	R	C	I	C
Monitoraggio punto A7	R	C	I	I	I

Legenda: R =Responsabile C =Coinvolto I =Interessato

Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 10 di 22

A6 OBIETTIVI E ATTIVITA'

A6.1 OBIETTIVI

Il piano annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2022 prosegue e rafforza le azioni messe in atto nel PARM 2021 per il miglioramento della qualità e la sicurezza delle cure partendo dalla necessità di considerare l'errore come una opportunità di apprendimento e perseguendo un approccio culturale "no blame".

Il PARS fornisce alla Direzione Strategica un supporto indispensabile per intervenire nella complessa macchina organizzativa aziendale basandosi su dati certi, con adeguato tempismo e con flessibilità organizzativa.

Tutte le strutture aziendali, per quanto di competenza, collaborano con il Risk Manager per la rilevazione e l'elaborazione delle informazioni necessarie per la definizione del PARS.

Pertanto, nel recepire le Linee Guida regionali per la stesura del PARS ed in coerenza con la *mission* dell'Azienda sono stati definiti per l'anno 2022 i seguenti obiettivi strategici:

- 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/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.

Relativamente alle attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza, si rimanda alla sezione A7.



Rev. 00 del 17/02/2022	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)	Pag. 11 di 22
Cod. Doc.: PARS 2022		

A6.2 ATTIVITA'

Le attività previste nel PARS 2022 concorrono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza delle cure nonché alla economicità/sostenibilità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali, supportando la Direzione Generale nel perseguimento degli obiettivi ad essa assegnati dalla Regione Lazio.

Nelle tabelle che seguono sono riportate le principali attività che si intendono realizzare, con le relative matrici delle responsabilità.

OBBIETTIVO A – DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE

ATTIVITA' 1– Progettazione ed esecuzione di un Corso di formazione rivolto ai referenti della rete aziendale per la gestione del rischio clinico			
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 31/12/2022			
STANDARD SI			
FONTE UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management; UOSD Governo Clinico e Formazione			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore UOSD Risk management	Direttore UOSD Formazione e Governo Clinico	
Progettazione del corso	R	C	
Accreditamento del corso	I	R	
Esecuzione del corso	R	C	

ATTIVITA' 2 - Progettazione ed esecuzione del Corso di formazione "Le Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei pazienti e le Procedure aziendali"			
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 31/12/2022			
STANDARD SI			
FONTE UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management; UOSD Governo Clinico e Formazione			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore UOSD Risk management	Direttore UOSD Formazione e Governo Clinico	
Progettazione del corso	R	C	
Accreditamento del corso	I	R	
Esecuzione del corso	R	C	



Rev. 00 del 17/02/2022	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)	Pag. 12 di 22
Cod. Doc.: PARS 2022		

ATTIVITÀ 3- Progettazione ed esecuzione del Corso di formazione "La gestione delle lesioni da pressione"		
INDICATORE Esecuzione di almeno 1 edizione del corso entro il 31 dicembre 2022		
STANDARD SI		
FONTE UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management; UOSD Governo Clinico e Formazione		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Direttore UOSD Risk management	Direttore UOSD Formazione e Governo Clinico
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	I	R
Esecuzione del corso	R	C

ATTIVITÀ 4- Progettazione ed esecuzione del Corso di formazione "La gestione del rischio clinico nel percorso assistenziale del paziente chirurgico"		
INDICATORE Esecuzione di almeno 1 edizione del corso entro il 31 dicembre 2022		
STANDARD SI		
FONTE UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management; UOSD Governo Clinico e Formazione		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Direttore UOSD Risk management	Direttore UOSD Formazione e Governo Clinico
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	I	R
Esecuzione del corso	R	C



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 13 di 22

OBBIETTIVO 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 - Revisione e aggiornamento delle seguenti procedure aziendali secondo la Nota Regione Lazio n 0884417 del 15/10/2020:

Riconciliazione farmacologica (Racc. Ministeriale n. 17)
Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie (Racc. Ministeriale n. 13)
Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero) (Racc. Ministeriale n.11)

INDICATORE

Atto deliberativo della revisione delle procedure entro il 31/12/2022

STANDARD

SI

FONTE

UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Direttore UOSD Risk management	Direttore Sanitario	Direttore Generale
Formazione del Gruppo di lavoro	R	I	I
Progettazione della revisione	R	I	I
Adozione con Delibera	C	C	R
Diffusione della revisione	R	I	I

ATTIVITÀ 2 - Valutazione della Qualità della documentazione sanitaria: implementazione della Checklist di valutazione come strumento di risk management

INDICATORE

Reportistica della percentuale di aderenza agli item della checklist su un campione di cartelle cliniche con degenza compresa fra i 2 ed i 15 giorni

STANDARD

80 %

FONTE

UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Direzione Sanitaria	Direttore UOSD Risk management	Coordinatori UU.OO.	Direttori UU.OO.
Elaborazione della checklist	C	R	C	C
Disponibilità della documentazione sanitaria	R	C	I	I
Verifica della documentazione sanitaria	I	R	I	I
Elaborazione e distribuzione del report	I	R	I	I



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 14 di 22

OBBIETTIVO C – FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE

ATTIVITÀ 1 – Gruppo di Lavoro aziendale per la sicurezza dei pazienti e degli operatori			
INDICATORE			
Istituzione di un tavolo permanente e multidisciplinare per la Sicurezza aziendale			
STANDARD			
SI			
FONTE			
UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Generale	Direttore Sanitario	Direttore UOSD Risk management
Costituzione del gruppo di lavoro aziendale per la sicurezza	I	C	R
Approvazione della proposta	I	R	C
Atto deliberativo	R	C	I

ATTIVITÀ 2 – Revisione e aggiornamento del percorso clinico-assistenziale aziendale di presa in carico delle donne e dei minori vittime di violenza in emergenza			
INDICATORE			
Atto deliberativo della revisione del documento entro il 31/12/2022			
STANDARD			
SI			
FONTE			
UOSD Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure – Risk Management			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Generale	Direttore Sanitario	Direttore UOSD Risk management
Ricostituzione del Gruppo di Lavoro	I	C	R
Progettazione della revisione	I	C	R
Adozione con Delibera	R	C	C

Rev. 00 del 17/02/2022	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)	Pag. 15 di 22
Cod. Doc.: PARS 2022		

A7 OBIETTIVI E ATTIVITA' PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INFETTIVO

A7.1 OBIETTIVI

Gli obiettivi strategici regionali sono stati definiti in modo da armonizzarsi con quelli previsti dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e dal Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) e sono i seguenti:

- A.** Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
- B.** 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;
- C.** 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 ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).

A7.2 ATTIVITA' (Le attività di seguito declinate sono state approvate e condivise dal Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CCICA) nel corso della riunione del 9 febbraio 2022)

Attività 1: consolidamento delle strategie di Antimicrobial Stewardship e di formazione: stesura e revisione del protocollo di antibiotico-profilassi perioperatoria						
Indicatore: stesura e revisione del protocollo di antibiotico-profilassi perioperatoria con delibera entro il 31/12/2022						
Standard: SI						
Fonte: CCICA						
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ						
Azione	Antimicrobial Stewardship Team	CCICA	DSA	UOC Farmacia	Direttori Dipartimento	Direttori UU.OO./Medici UU.OO.
Redazione del documento	R	C	I	C	I	I
Implementazione del documento	C	C	C	C	C	R
Monitoraggio del documento	R	C	I	C	C	C



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 16 di 22

Attività 2: Redazione ed adozione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione della sepsi						
Indicatore: Atto deliberativo entro 31/12/2022						
Standard: SI						
Fonte:						
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ						
Azione	DSA	GdL	CC-ICA	UOSD Qualità e Risk Management	Direttori UU.OO./ Medici UU.OO.	Coordinatori Infermisterici
Formazione GdL	C	I	C	R	I	I
Redazione	I	R	I	C	I	C
Approvazione PDTA	R	I	I	I	I	I
Adozione PDTA	I	C	C	C	R	C
Monitoraggio dell'implementazione	I	C	C	R	C	C

Attività 3: Elaborazione e diffusione di una reportistica almeno semestrale di restituzione alle UU.OO. sulla diffusione delle colonizzazioni/infezioni da CPE e dei patogeni "alert" circolanti e relative mappe di farmacoresistenza								
Indicatore: Report								
Standard: SI								
Fonte: UOC Microbiologia e Virologia; UOC Farmacia								
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ								
Azione	UOC Microbiologia e Virologia	DSA	UOC Farmacia	Direttori Dipartimento	CC-ICA	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	UOSD Qualità e Risk	
Estrazione dati colonizzazioni/infezioni da CPE e patogeni "alert"	R	I	I	I	I	I	I	
Estrazione dati consumo antibiotici	I	I	R	I	I	I	I	
Elaborazione dei report patogeni "alert" circolanti e trasmissione alla UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	R	I	I	I	C	C	C	
Elaborazione dei report consumo di antibiotici e trasmissione alla UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	I	I	R	I	C	C	C	



Rev. 00 del 17/02/2022	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS)	Pag. 17 di 22
Cod. Doc.: PARS 2022		

Attività 4: Elaborazione e diffusione di una reportistica almeno semestrale di restituzione alle UU.OO. sui dati di consumo dei farmaci antifettivi e dei relativi costi sostenuti, espressi in DDD (Dosi Definite Giornaliere)/100 giornate di degenza

Indicatore: Report
Standard: SI
Fonte: UOC Farmacia

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Antimicrobial Stewardship Team	DSA	UOC Farmacia	Direttori Dipartimento	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	UOSD Qualità e Risk
Estrazione dati consumo antibiotici	I	I	R	I	I	I
Elaborazione dei report sul consumo di antibiotici	I	I	R	I	C	C

Attività 5: Implementazione di un sistema di monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero, in ottemperanza al Protocollo di "Sorveglianza Nazionale 0055369-02/12/2021" emanato dal Ministero Salute e monitorato dall'Istituto Superiore di Sanità

Indicatore: report semestrale sul consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani/Giornate di Degenza Ordinaria (GDO)
Standard: SI
Fonte: UOC FARMACIA

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	UOC Farmacia	CC-ICA	UOSD Qualità e Risk Management	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera
Registrazione del consumo di soluzione idroalcolica	R	I	I	I
Elaborazione dati consumo (lt) /Giorni di Degenza (GDO)	R	C	R	C
Diffusione dei dati	C	R	C	C



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 18 di 22

Attività 6: Corso di formazione per gli operatori sanitari, con il ruolo di formatori, per l'applicazione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani					
Indicatore: Svolgimento di n. 1 corso con n. 2 edizioni, di cui 1 nel II semestre 2022. Realizzazione di materiali informativi ed educativi					
Standard: SI					
Fonte: UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera, UOSD Qualità e Risk Management, UOSD Formazione-SIO- Governo Clinico					
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ					
Azione	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	UOSD Qualità e Risk Management	UOSD Formazione-SIO- Governo Clinico	DIRETTORI UU.OO.	DIPRO
Progettazione del Corso	R	C	C	C	C
Realizzazione del Corso	C	C	R	C	C
Pianificazione delle attività dei formatori	R	C	I	C	C

Attività 7: Corso di formazione per gli operatori sanitari addetti al monitoraggio, con il ruolo di osservatori, dell'applicazione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani					
Indicatore: Svolgimento di n. 1 corso con n. 2 edizioni, di cui 1 nel II semestre 2022. Realizzazione di materiali informativi ed educativi					
Standard: SI					
Fonte: UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera, UOSD Qualità e Risk Management, UOSD Formazione-SIO- Governo Clinico					
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ					
Azione	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	UOSD Qualità e Risk Management	UOSD Formazione-SIO- Governo Clinico	DIRETTORI UU.OO.	DIPRO
Progettazione del Corso	C	R	C	C	C
Realizzazione del Corso	C	C	R	C	C
Pianificazione delle attività degli osservatori	C	R	I	C	C



Rev. 00 del
 17/02/2022

Cod. Doc.:
 PARS 2022

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

Pag. 19 di 22

Attività 8: Esecuzione di uno studio di prevalenza sulle Infezioni da Catetere Vescicale (CAUTI) in area Medica e Chirurgica					
Indicatore: Residenti eleggibili portatori di Catetere Vescicale nel giorno dell'indagine					
Standard: Tutti i residenti eleggibili					
Fonte: UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera, UOSD Qualità e Risk Management					
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ					
Azione	DSA	Direttori Dipartimento	CC-ICA	UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera	UOSD Qualità e Risk Management
Conduzione dell'indagine	I	I	C	R (*)	C
Elaborazione del report	I	I	C	C	R
Diffusione del report ai Direttori di Dipartimento	R	C	I	I	I
Diffusione del report ai Direttori di UOC	I	R	I	I	I

(*) Lo studio sarà condotto con il supporto dei Referenti della Rete aziendale del rischio clinico e degli studenti del III Anno dei Corsi di Laurea in Infermieristica e Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico

A8 MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PARS

Il PARS 2022 sarà adottato con deliberazione aziendale; al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal PARS e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, la Direzione Aziendale assicura la sua diffusione attraverso:

- Presentazione del Piano all'interno del Collegio di Direzione;
- Pubblicazione del PARS sul sito aziendale nella sezione Intranet e Internet;
- Iniziative di diffusione del PARS a tutti gli operatori.

Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 20 di 22

A9 BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

1. D. Lgs 502/92;
2. D. P.R. 14/01/97;
3. D. Lgs 229/99;
4. D. Lgs 254/00;
5. D. Lgs 81/08;
6. Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità;
7. Decreto del Commissario ad acta 28 maggio 2013, n U00206 "Nuovo atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della regione Lazio" a seguito del recepimento degli "standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del S.S.N. ex art. 12, comma 1, lett. B, Patto per la Salute 2010-2012" elaborati dal Comitato L.E.A.;
8. Circolare Ministeriale n.52/1985 "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
9. Circolare Ministeriale n. 8/1988 "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";
10. DM 24 luglio 1995: "Contenuti e modalità degli indicatori di efficienza nel Servizio sanitario nazionale" GU n. 263, 10 novembre 1995;
11. Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 - DPR 23 luglio 1998: individua la prevenzione delle infezioni ospedaliere come un'area prioritaria d'intervento;
12. PSN 2003-2005, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie trasmissibili prevenibili con la vaccinazione, la sorveglianza delle infezioni nosocomiali e di quelle a trasmissione iatrogena;
13. PSN 2006-2008, prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie infettive, la sorveglianza e il controllo delle complicanze infettive legate all'assistenza sanitaria;
14. Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008;
15. Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131;
16. Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 21 di 22

17. DPR del 14 gennaio 1997 requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
18. Libro bianco "Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013;
19. Decreto Ministeriale 11 dicembre 2009 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in Sanità" (SIMES);
20. DCA n. U00480 del 06/12/2013, 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 regionale 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"
21. Determinazione n. G01424 del 10 Febbraio 2014 con la quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro "Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico" avente, tra le altre, la funzione di elaborazione delle LLGG per la redazione del Piano annuale di attività aziendale dei Risk Manager e monitoraggio trimestrale dell'adozione ed attuazione del medesimo Piano Annuale
22. Determinazione n. G04112 del 01/04/2014 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria con la quale sono state approvate le "Linee di indirizzo regionali per la stesura del piano di risk management (PARM): gestione del Rischio Clinico e delle Infezioni Correlate all'Assistenza"
23. Circolare (nota 99218) del 23 febbraio 2015, della Direzione Salute e Integrazione Socio Sanitaria 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.
24. Circolare Prot. n. U0388434 GR 1149 del 22 luglio 2016, della Direzione Salute e Politiche Sociali della Regione Lazio, Area programmazione rete ospedaliera e risk management, in cui viene indicato il Modello di Elaborazione e Adozione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2016
25. Determinazione n. G00164 11/01/2019 della Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria "Approvazione ed adozione del documento recante le "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)".
26. Determinazione n. G00643 25/01/2022 della Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria "Approvazione ed adozione del documento recante le "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la gestione del Rischio Sanitario (PARS)
27. Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori"
Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003



Rev. 00 del
17/02/2022

Cod. Doc.:
PARS 2022

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

Pag. 22 di 22

28. The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997
29. Reason J, *Managing the risks of organizational accidents*, 1997
30. Reason J, *Human error: models and management*, BMJ 2000; 320; 768-770
31. Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione
32. 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
33. ISO Norme 9001:2000-e- 19011 Joint Commission
33. AHRQ Quality indicators: Guide to Patient Safety Indicators
<http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Default.aspx>
34. Determina Regione Lazio "Adozione del Documento Tecnico recante: "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".

SITOGRAFIA essenziale

www.quic.gov/report/index.htm
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
www.esqh.net
www.ashrm.org/asp/home/PDF/whitepaper.pdf
www.safetyandquality.org/pdfs/firstreport.pdf
www.ahrq.gov/qual/errorsix.htm
www.cnoris.com
www.isqua.org.au/
www.sivrq.com (Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria)
www.aslromad.it - rischio.clinico@aslroma3.it
www.agenas.it/aree-tematiche/qualita/rischio-clinico-e-sicurezza-del-paziente
http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PSI_TechSpec.aspx
<http://pathways.nice.org.uk/>
<http://www.cineas.it/n/raccomandazioni-siquas-sull-audit-clinico-706-n.htm>
<http://www.slowmedicine.it/>
<http://95.110.213.190/PNEed13/index.php?action=login>
<http://www.regione.toscana.it/pratiche-per-la-sicurezza>