

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781- PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Commissario Straordinario Dott. Mauro Maccari
(Decreto Presidente Regione Lazio n.T00043 del 24/05/2023)
Deliberazione del Commissario Straordinario n.1 del 26/05/2023

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO 2024/006/2025 del 18/02/2025

STRUTTURA PROPONENTE

UOC RISK MANAGEMENT, QUALITÀ DEI PROCESSI E AUDITING

Oggetto: Adozione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) anno 2025.

Estensore: Dr.ssa Antonella Stefania Morgante Morgante Antonella Stefania

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott. Morgante Antonella Stefania

Data 17/02/2025

Firmato elettronicamente da Morgante Antonella Stefania

Il Dirigente: Dott. Morgante Antonella Stefania

Data 18/02/2025

Firmato elettronicamente da Morgante Antonella Stefania

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa:

Autorizzazione: Senza impegno di spesa

Data Dott.ssa Antonella Rossetti

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Roberta Teodori

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 18/02/2025

Firmato elettronicamente da Teodori Roberta

Parere del Direttore Sanitario

Dr. Angelo Barbato

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 18/02/2025

Firmato elettronicamente da Barbato Angelo

IL DIRETTORE/RESPONSABILE DELLA
UOC RISK MANAGEMENT, QUALITÀ DEI PROCESSI E AUDITING

PREMESSO che: alla UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing, in staff al Direttore Sanitario, è affidato il compito di implementare percorsi di gestione del Rischio Clinico e di implementazione della Qualità;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale Lazio 14/07/2006 n. 424 che dispone tra i requisiti minimi organizzativi delle strutture sanitarie e socio-sanitarie l'attivazione di un programma per la gestione del Rischio Clinico;

PRESO ATTO della istituzione del progetto Rating-ASL con deliberazione Regionale n.297 del 23/05/2006 per la realizzazione della "Gestione del Rischio Clinico nelle Aziende Sanitarie della Regione Lazio come strumento di miglioramento della qualità assistenziale";

CONSIDERATO che il Ministero della Salute con decreto del 1 Dicembre 2009 ha istituito il sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES) con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative a:

- Eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario);
- Denunce dei sinistri;

TENUTO CONTO dell'intesa della Conferenza Permanente Rapporti Stato – Regioni del 20/03/2008 concernente la gestione del Rischio Clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure;

VISTO che il Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013 individua quale punto focale dell'azione del Sistema Sanitario Nazionale lo sviluppo del governo clinico e della qualità dei servizi sanitari;

CONSIDERATO che il suddetto Piano Sanitario Regionale implementa un "approccio di sistema" basato sull'integrazione dei diversi aspetti del sistema medesimo e sulla collaborazione multidisciplinare attraverso gli strumenti di gestione del rischio clinico, formazione, audit, medicina basata sull'evidenza, linee guida e percorsi assistenziali, gestione dei reclami e del contenzioso, gestione del personale, gestione della documentazione, comunicazione e informazione corretta e trasparente, coinvolgimento dei pazienti;

PRESO ATTO che con DCA n. U00563 del 19/11/2015 è stato istituito il Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CR-CCICA) e costituito il Gruppo di Approfondimento Tecnico per le ICA;

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";

CONSIDERATO che all'art. 2, comma 4 la suddetta Legge stabilisce che "in ogni regione è istituito, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente";

VISTA la Determinazione n. G16829 del 06 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) ai sensi della L. 24/2017";

VISTO il DCA U00400 del 29 /10/2018 recante "Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico";

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

TENUTO CONTO che il controllo del rischio clinico, in riferimento agli eventi sentinella ed altri eventi avversi, alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), alle Lesioni da Pressione, alle Cadute e a qualsiasi altro fattore che impatti nella qualità dell'assistenza, costituisce, congiuntamente alla gestione del conseguente contenzioso, un elemento di valutazione della "performance" aziendale;

DATO ATTO che il miglioramento della sicurezza è un obiettivo prioritario di ogni organizzazione sanitaria e deve basarsi sul cambiamento culturale favorendo la diffusione delle buone pratiche;

VISTA la determinazione della Regione Lazio del 25/01/2022, n. G00643-Adozione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)".

VISTA la nota della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Rete Ospedaliera e Specialistica. Nota Prot. 0079798 del 22/01/2025 “Piano Annuale di Gestione del Rischio Sanitario 2025 (PARS);

VISTA la Determinazione Regione Lazio del 26 febbraio 2021, n. G02044 Adozione del "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani";

VISTA la Deliberazione Regione Lazio 21 dicembre 2021, n. 970 Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025;

VISTO il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025, approvato in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 26 settembre 2022 in via informale e, formalmente, il 30 novembre 2022;

VISTA la Determinazione della Regione Lazio G16501 del 28 novembre 2022, Approvazione del "Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)";

VISTA la Determinazione 23 novembre 2023, n. G15665 Approvazione del "Documento di indirizzo sulla gestione dei sinistri da responsabilità medico-sanitaria e sul funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS)" in sostituzione delle "Linee Guida regionali per la gestione dei sinistri da responsabilità medico-sanitaria e sul funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS)" (Determinazione n. G09535 del 02 luglio 2014);

VISTO il “Regolamento sull'organizzazione e funzionamento del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri della ASL Rieti” approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario n.667/CS/2024 del 09/07/2024 ed elaborato secondo il “Documento d'Indirizzo sulla gestione dei sinistri da responsabilità medico-sanitaria e sul funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri” di cui alla Determinazione 23 novembre 2023 n. G15665 sopra citata;

VISTO il “Piano di Controllo della Legionellosi nelle Strutture della Asl di Rieti”, elaborato secondo quanto previsto dalle *Linee di indirizzo regionali per la prevenzione, sorveglianza ed il controllo della Legionellosi* adottato con DGR n. 460 del 28/06/2024;

VISTE le azioni già poste in essere nei precedenti PARM, PAICA, PARS, Piano di Antimicrobial Stewardship, Piano di attuazione locale sull'igiene delle mani, PRP-PP10 nella logica del miglioramento continuo e dell'integrazione tra i Piani stessi;

VISTI i Piani di Azione Locali sull'Igiene delle mani 2021, 22, 23, 24, 25;

VISTE le attività in essere da parte del CC- ICA e del GOAS in tema di Infection, Prevention and Control (IPC) delle ICA e del contrasto del fenomeno dell'antibiotico resistenza (AMR);

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

CONSIDERATA la costante partecipazione della ASL Rieti a tutte le iniziative e le convocazioni dei Tavoli Tecnici Regionali in tema di Rischio Clinico, ICA e AMR;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

VISTO il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

PROPONE

DI APPROVARE il documento “Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2025” recante il “Piano di Azione Locale 2024 per l'Igiene delle Mani” e il “Piano di Controllo della Legionellosi nelle Strutture della Asl di Rieti”, entrambi allegati alla presente deliberazione, della quale formano parte integrante e sostanziale;

DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

☐

per esteso

☒

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

D E L I B E R A

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

