

PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024

Contenuti:

Premessa

A1 Contesto organizzativo

A2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

A3 Obiettivi e Attività

A3.1 Obiettivi

A3.2 Attività

A4 Obiettivi e Attività per la Gestione del Rischio Infettivo

A4.1 Obiettivi

A4.2 Attività

A5 Modalità di diffusione del documento

A6 Bibliografia, Sitografia e Riferimenti Normativi

PREMESSA

La Gestione del Rischio Clinico (GRC) rappresenta l'insieme di varie azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti.

L'ICC Istituto Clinico Casalpallocco ha adottato un sistema di coordinamento aziendale per la gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente, con il monitoraggio degli eventi avversi attraverso l'introduzione di strumenti di raccolta, identificazione, analisi e valutazione del rischio, la diffusione delle informazioni relative alla prevenzione degli incidenti, nonché un sistema di rilevazione dei dati relativi ai sinistri ed al contenzioso.

L'impegno per la sicurezza dei pazienti si concretizza nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Identificare i rischi di incidenti che possono danneggiare i pazienti
- effettuare analisi e valutazione dei rischi individuando le criticità più gravi e gli errori più frequenti
- adottare misure di prevenzione adeguate per far fronte ai rischi rilevati
- adottare pratiche condivise e procedure volte alla prevenzione di eventi avversi o sentinella

L'ICC ha svolto una intensa attività nella gestione del rischio clinico attraverso l'implementazione di protocolli sanitari sulla gestione della:

- corretta igiene delle mani degli operatori per il controllo e la prevenzione delle infezioni ospedaliere
- corretta identificazione del paziente attraverso l'utilizzo del braccialetto identificativo
- misura e gestione del dolore
- prevenzione delle cadute
- prevenzione degli errori nel processo trasfusionale
- prevenzioni di atti di violenza a carico di operatori sanitari
- prevenzione del suicidio del paziente in ospedale
- sicurezza in sala operatoria (check list personalizzata)
- sicurezza in sala di emodinamica (check list personalizzata)

La struttura adotta un programma di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico ed è orientata alla costante e continua formazione del personale, attraverso specifici corsi di formazione e di aggiornamento oltre alla partecipazione ad eventi formativi a livello nazionale.

	<h1><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO</u></h1> <h2><u>ANNO 2024</u></h2>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
---	--	--

A1 Contesto organizzativo

L'Istituto Clinico Cardiologico (ICC), struttura di GVM Care & Research, primario gruppo sanitario operante in diverse regioni e caratterizzato per la sua specializzazione nel settore cardiovascolare, è una struttura sanitaria, ultimata nel 2005 e regolarmente autorizzata con determina Regione Lazio del 2010/03/2010 n. D0961 del 05/03/2010.

La Regione Lazio ha autorizzato l'ICC alla rimodulazione dei posti letto e all'ampliamento funzionale di branche specialistiche ambulatoriali con la determinazione G02362 del 04 marzo 2019.

La struttura ha cambiato denominazione divenendo "**Istituto Clinico Casalpalocco**" con lo scopo di modificare la connotazione prettamente cardiologica, mantenendo lo stesso acronimo.

ICC svolge la propria attività nell'ambito dell'"Azienda Sanitaria Locale Roma 3, in un territorio di 517 kmq, con un ipotetico bacino d'utenza di oltre 600.000 abitanti.

Fino alla data del 18 marzo 2020, ICC disponeva di 92 posti letto per ricoveri di diagnosi e cura, in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery relative alle seguenti funzioni sanitarie:

- Cardiocirurgia
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare
- Riabilitazione cardiologica
- Angiologia
- UTI
- UTIC
- e alle seguenti nuove specialità:
- Ortopedia
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Urologica
- Chirurgia Plastico-ricostruttiva
- Otorinolaringoiatria
- Ginecologia
- Neurochirurgia
- Riabilitazione Respiratoria

DATI STRUTTURALI			Fonte del dato: Direzione Sanitaria
Posti letto totali	92 (80 + 8 UTI + 4 UTIC)	Sala TC	1
Sale operatorie	4	Sala Radiologia	1
Sale Angiografiche	3	Terapia intensiva	8 pl (di cui 1 isolato)
Sala RMN	1	UTIC	4 pl (di cui 1 isolato)

ICC era inoltre autorizzata per le seguenti attività ambulatoriali:

- Diagnostica per Immagini
- Cardiologia
- Cardiocirurgia
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare
- Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
- Chirurgia Generale
- Gastroenterologia

	<p><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO</u> <u>ANNO 2024</u></p>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
--	---	--

- Ginecologia
 - Medicina Interna
 - Neurochirurgia
 - Ortopedia
 - Otorinolaringoiatria
 - Urologia
- ICC nasce come struttura sanitaria del Gruppo Villa Maria Care & Research, da cui trae il consolidato Know How, per il trattamento delle patologie cardiovascolari.
 - In seguito all'autorizzazione all'attività specialistica sono state avviate nel corso del 2019 attività ambulatoriali di Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica, Gastroenterologia, Medicina Interna, Neurochirurgia, Ortopedia, Otorinolaringoiatria e Urologia.
 - L'Istituto Clinico Cardiologico, di 80 posti letto distribuiti architettonicamente su due piani e su due separate ali. Ciascuna stanza dispone di due letti di degenza e di bagno interno. Sono presenti 4 camere singole.
 - L'area critica è suddivisa in un reparto intensivo composto da 8 posti letto di terapia intensiva di cui uno in isolamento e 4 posti letto di terapia intensiva cardiologica, di cui uno in isolamento. Il blocco operatorio dispone da 4 sale operatorie con centrale di sterilizzazione annessa.
 - Il dipartimento di diagnostica per immagini è organizzato in tre sale di emodinamica, radiologia digitale, sala RMN 1.5 Tesla dotata anche di protocollo cardio - RMN, sala TC 128 strati dotata anche di protocollo cardio - TC e di protocollo ASIR (protocollo di riduzione della dose).
 - La struttura ospedaliera costituisce un centro in grado di garantire il Ciclo Cuore e Polmone, quindi di dare completezza al percorso di cura attraverso le attività del Dipartimento di Cardiologia con annessa cardiologia interventistica, con il Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare, il servizio di bronco-pneumologia, il Servizio di Anestesia, l'Unità di Rianimazione e Terapia Intensiva post operatoria e la Terapia Intensiva Cardiologica, tutte operanti 24 ore su 24 . Il Dipartimento può quindi sostenere tutte le attività di area critica, comprese le assistenze meccaniche circolatorie.
 - Dopo l'acquisizione delle apparecchiature e strumentazione dedicata, è stata avviata l'attività chirurgica di Ortopedia, Ginecologia, Chirurgia Generale e Chirurgia Plastica.

A partire da marzo 2020 per ICC è iniziato un grande cambiamento. Per rispondere alla pandemia Covid 19, la Regione Lazio ha ritenuto necessario attuare un piano che permetta un progressivo adeguamento della risposta sanitaria utilizzando le strutture attive e ridisegnando, per il tempo necessario alla gestione dell'emergenza, la rete assistenziale.

Per la gestione dei casi confermati di COVID-19 si rendeva necessario impostare un sistema di Rete Hub and Spoke, che consentisse di disporre di oltre 2000 posti letto di degenza ordinaria multidisciplinare pronti e utilizzabili e circa 500 posti letto di terapia intensiva, con ulteriori margini di attivazione.

Gli ospedali HUB sono destinati a gestire i casi di maggior impegno clinico e assistenziale, gli ospedali SPOKE sono strutture destinate alla gestione di casi COVID-19 a minor impegno e collegati con l'HUB di riferimento per la consulenza infettivologica.

Gli ospedali SPOKE costituiscono al loro interno team multidisciplinari che operano in stretto raccordo con i team degli ospedali HUB.

	<u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u>	Documento del 28.02.2024
---	--	---

È previsto che l'Ares 118 adatti la propria rete alla rete COVID-19 differenziando al triage i pazienti sospetti nei diversi livelli di rete.

La richiesta di trasferimento dei pazienti avviene tramite piattaforma dedicata gestita dall'Ares 118 con il coordinamento della task-force regionale.

Area	HUB	Spoke
A	Gemelli-Columbus	Villa Aurora, IDI, San Paolo (Civitavecchia)
B	Sant'Andrea	San Filippo Neri, San Pietro FBF, Coniugi Bernardini (Palestrina)
C	Policlinico Tor Vergata	Pertini, Nuova Annunziatella, Regina Apostolorum (Albano), Ospedale dei Castelli
D	Policlinico Umberto I	C.d.C Vannini
E	INMI Spallanzani	Celio, Istituto Clinico Cardiologico, San Camillo Forlanini, Campus Biomedico, Israelitico, Grassi (Ostia)
F	Santa Maria Goretti	Presidio Monsignor di Liegro (Gaeta)
G	Belcolle Viterbo	
H	De Lellis Rieti	
I	Spaziani Frosinone	



L'ICC entra così come ospedale Spoke dell'INMI Spallanzani, con la nuova denominazione Covid 3

In seguito alle necessità da parte della Regione Lazio di implementare quindi una rete regionale già esistente ma inadatta rispetto alle necessità di assistenza ai pazienti covid-19, l'ICC Casalpalocco ha inviato in data 16.03.2020 la propria disponibilità.

Con lettera, prot, U0252302 del 27.03.2020, la Regione Lazio accoglie la disponibilità dell'ICC Casalpalocco e chiede di procedere all'allestimento, per pazienti covid-19 positivi, per:

- n. 62 posti letto di degenza ordinaria
- n. 18 posti letto di terapia sub-intensiva
- n. 30 posti letto di terapia intensiva isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio e in conformità alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute

Nella stessa comunicazione la Regione Lazio ribadisce altresì il carattere transitorio dell'assetto sopra richiesto che deve intendersi strettamente circoscritto all'emergenza epidemiologica in atto.

La trasformazione e la riconversione dell'ICC Casalpalocco in Covid3 Hospital - Spoke dell'INMI Spallanzani, prende quindi l'avvio con l'Accordo con Regione Lazio per la gestione e il contenimento dell'emergenza sanitaria Covid3 Hospital a seguito del quale, in data 13 marzo 2020, vengono avviati i lavori di adeguamento e riqualificazione che si illustreranno qui di seguito ed in data 18 marzo 2020, con la ricezione del primo degente, inizia pertanto l'attività del nuovo Covid3 Hospital.

I lavori hanno previsto i seguenti interventi:

- Realizzazione di impianti aeraulici di tutta la struttura: ambienti in sovrappressione e ambienti a pressione negativa
- Realizzazione di impianto idrico

	<p><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO</u> <u>ANNO 2024</u></p>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
---	---	--

- Sostituzione UTA con filtri assoluti
- Realizzazione di 18 posti di terapia sub intensiva
- Realizzazione di 18 posti di terapia intensiva
- Realizzazione di zone filtro
- Nuova zona spogliatoi

- Adeguamento delle stanze di degenza Nel dettaglio: Nel piano primo seminterrato sono stati eseguiti lavori al fine di realizzare dei nuovi spogliatoi al posto del precedente magazzino, atti ad accogliere il numeroso personale che verrà impiegato per gestire l'emergenza. Gli spogliatoi sono stati adeguati impiantisticamente con la realizzazione dell'areazione e ventilazione al fine di mantenere in sovrappressione l'ambiente al fine di mantenerlo pulito rispetto a tutta la struttura ospedaliera che invece è a pressione negativa. È stato inoltre realizzato l'impianto idrico sanitario per i bagni e le docce.

L'intero piano terra è stato adibito a reparto Covid per un totale di 38 posti letto. Sono state individuate le stanze per la vestizione e la svestizione del personale addetto, al posto degli ambulatori. È stata sostituita l'U.T.A. (Unità Trattamento Aria) con filtri assoluti in ripresa e ritirate le portate al fine di rendere in pressione negativa le stanze di degenza. Nell'area esterna sono stati realizzati, con delle tensostrutture, degli spazi destinati a locale mensa per il personale, sala relax ed uffici.

Parte del piano primo (24 posti letto) è stato adibito a reparto degenza per Covid positivi, la restante parte (18 posti letto) è stato adibito a COVID Terapia Sub intensiva con la realizzazione di un nuovo impianto elettrico necessario ad adeguare tutti i locali con caratteristiche elettriche di "Gruppo 2" e pertanto tutte le postazioni di cura e le TTL (travi Testa Letto) sono state dotate di adeguato trasformatore di isolamento e di adeguato numero di prese dati e cablaggio strutturato per il collegamento e lettura delle attrezzature e macchinari sanitari. Necessario l'adeguamento dell'impianto aeraulico attraverso la sostituzione di una U.T.A. (Unità trattamento Aria) dedicata al reparto di sub-intensiva con portata implementata ed inverter automatico. L'U.T.A. è dotata di filtri assoluti in ripresa e nuovi canali distributivi con linee differenziate al fine di garantire idonei ricambi d'aria e sempre il valore adeguato di pressione negativa nell'intero reparto. Analogamente sono stati sostituiti tutti i serramenti interni ed il mobilio tecnico con materiali facilmente sanificabili e lavabili. Sono state individuate le stanze per la vestizione e la svestizione del personale addetto, al posto del soggiorno e studio medico.

Parte del Piano Secondo era già destinato a Terapia intensiva ed UTIC (12 PL). Il Blocco Operatorio costituito da n° 4 sale operatorie, compresi i relativi spazi di preparazione e risveglio, sono stati rimodulati ed adeguati al fine di accogliere ulteriori 18 PL dedicati alla terapia intensiva. Ciò è stato possibile attraverso l'implementazione di Q.E. dedicati con implementazione di prese elettriche per poter avere le conformi ridondanze tecniche su ogni nuovo TTL/PL di terapia intensiva ottenuto. Tutte le postazioni elettriche e di servizio inoltre sono state implementate da idoneo cablaggio strutturato per la gestione dei macchinari ed attrezzature sanitarie e collegate a linee elettriche sempre in continuità attraverso UPS e G.E.

Tutto l'impianto aeraulico è stato ritarato e bilanciato in modo da garantire una costante pressione negativa negli ambienti. In questo modo al piano secondo complessivamente sono disponibili un totale di 30 posti letto di Terapia Intensiva.

Dunque, i lavori per la riqualificazione della struttura dell'ICC per la trasformazione nel "Progetto speciale Covid3 Hospital" ha comportato la ridefinizione degli spazi e degli ambienti.

Riassumendo, i Reparti di degenza per i pazienti sottoposti agli interventi di cardiocirurgia che venivano eseguiti in elezione presso l'ICC, prima dell'emergenza Covid-19, sono stati riqualificati in PL per degenza infetti e Terapia Sub intensiva

La Terapia Intensiva esistente disponeva di 8 posti oltre a 4 di UTIC, riconvertiti in posti di Terapia Intensiva, per un totale di 12 postazioni

Con i lavori si è proceduto a realizzare ulteriori 18 posti di terapia intensiva nell'ex comparto operatorio composto da 4 sale operatorie, che è stato riqualificato per la creazione della Nuova Terapia Intensiva per un totale di 30 posti di Terapia Intensiva.

Sono state inoltre riorganizzate le aree dedicate alla diagnostica per immagini, gli spogliatoi e riprogettati gli spazi per la nuova finalità dell'Ospedale, come ad esempio lo spazio esterno impiegato per la tenda della Protezione Civile, per le nuove tensostrutture adibite a uffici, mensa e zone svago e relax per gli operatori e un mezzo dedicato ad accoglienza autorità.

Il 21 novembre 2020 sono stati autorizzati dalla Regione Lazio con Attuazione Ordinanza Z00065/2020 altri 10 posti letto di terapia intensiva per pazienti COVID-19.

Il totale dei posti letto è passato pertanto a 120 con 40 posti letto di terapia intensiva.

In data 16.07.2021 la struttura ha ricevuto la Certificazione ISO 9001:2015 da parte di Bureau Veritas, riconfermata attraverso verifica dei requisiti in data 21.07.2022.

In data 30.11.2022 è stato dimesso l'ultimo paziente COVID.

Da quel momento la struttura sta percorrendo il processo relativo alla conferma dell'autorizzazione e relativo accreditamento, sia secondo quanto previsto dalla Regione Lazio con determina U1282057 del 15.12.2022, e sia con Deliberazione 28 giugno 2023 n.336 "Variazione del titolo di autorizzazione e rilascio dell'accreditamento istituzionale".

Con Deliberazione n. 869 del 7 dicembre 2023, l'Istituto Clinico Casalpalecco è stato inserito nella Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015.

Inoltre in tema di "ricoveri in area medica", con Deliberazione n. 977 del 28 dicembre 2023, la Regione Lazio indicava l'Ospedale S. Eugenio di Roma e l'Ospedale Grassi di Ostia quali "afferenti" all'Istituto Clinico Casalpalecco.


Infine la Regione Lazio ha preso atto della "variazione del Direttore Sanitario" con procedimento Registro Ufficiale U. 0150347 del 2/2/2024.

Pertanto, in attesa di avviare le proprie attività, l'Istituto Clinico Casalpalecco si presenta come una struttura di ricovero e cura per acuti con la seguente configurazione funzionale:

AUTORIZZAZIONE per complessivi 92 posti letto così distribuiti:

1. Raggruppamento Chirurgico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	Posti letto
09	CHIRURGIA GENERALE	20
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
08	CARDIOLOGIA	2
14	CHIRURGIA VASCOLARE	2
43	UROLOGIA	2

	<u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u>	Documento del 28.02.2024
---	--	---

2. Raggruppamento Medico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	Posti letto
26	MEDICINA GENERALE	44
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12

3. Raggruppamento Terapia Intensiva

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	Posti letto
49	TERAPIA INTENSIVA	8

4. PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE DI TIPO 2 (PC2)

5. ATTIVITA' SPECIALISTICHE AMBULATORIALI:

CARDIOCHIRURGIA (COD. 07)
 CARDIOLOGIA (COD. 08)
 CHIRURGIA GENERALE (COD. 09)
 CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA (COD. 12)
 CHIRURGIA TORACICA (COD. 13)
 CHIRURGIA VASCOLARE (COD. 14)
 MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE (COD. 19)
 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI (COD. 24)
 MEDICINA GENERALE (COD. 26)
 NEUROCHIRURGIA (COD. 30)
 NEUROLOGIA (COD. 32)
 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA (COD. 36)
 GINECOLOGIA E OSTETRICIA (COD. 37)
 OTORINOLARINGOIATRIA (COD. 38)
 UROLOGIA (COD. 43)
 DERMATOLOGIA (COD. 52)
 GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA (COD. 58)
 ONCOLOGIA (COD. 64)
 PNEUMOLOGIA (COD. 68)

6. SERVIZI CONNESSI ALL'ATTIVITÀ CHIRURGICA: N.4 SALE OPERATORIE

7. SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

SERVIZIO DI EMODINAMICA
 PRESIDIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (TAC, RMN)
 LABORATORIO ANALISI
 GESTIONE FARMACI E MATERIALE SANITARIO
 FRIGOEMOTECA

ACCREDITAMENTO per complessivi 76 posti letto così distribuiti:

1. Raggruppamento Chirurgico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	Posti letto
09	CHIRURGIA GENERALE	20

2. Raggruppamento Medico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	Posti letto
26	MEDICINA GENERALE	44
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12

Dati di Attività

DATI DI ATTIVITA' AGGREGATI al 31.12.2023		Fonte del dato: Direzione Sanitaria	
Ricoveri ordinari	357		
Prestazioni ambulatoriali	1083		

	<u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u>	Documento del 28.02.2024
--	--	---

A2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

Eventi segnalati nel 2023				
Tipo di evento	N. e % sul totale degli eventi	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	0	/	/	/
Eventi Avversi	0	/	/	/
Eventi Sentinella	0	/	/	/

Nell'anno 2023 sono state registrate 2 richieste di risarcimento danni.
Non sono state fatte segnalazioni al SIMES (Sistema per il Monitoraggio degli Errori in Sanità).

Anno	Polizza	Decorrenza	Compagnia Assicurativa	Franchigia	Brokeraggio
2022	166298	31.07.2021 Durata triennale	SHAM	€ 400.000,00	AON
2021					
2020	IITPMM19		Compagnia AM Trust		
2019	00029	01.02.2019		€ 400.000,00	AON
	2018/07/				Guardigli Mosaico
2018	6136820	31.12.17/31.12.18	Italiana Assicurazioni	€ 1.500.000,00	Assicura Srl
		31.12.16/31.12.18 (modificata il 31.05.2017 con polizza 2017/07/6127896)			
2017	2016/07/6120467		Italiana Assicurazioni	€ 25.000,00	Guardigli Mosaico Assicura Srl
	2017/07/127896	01.06.17/31.12.18 (scaduta il 31.12.2017)	Italiana Assicurazioni	€ 250.000,00	Guardigli Mosaico Assicura Srl

A3 Obiettivi e Attività

A3.1 Obiettivi

Il piano delle attività previste per il 2024 si articola su due livelli: la formazione continua e l'aggiornamento e stesura documentale.

In questa ottica, nel corso dell'anno gli obiettivi sono:

1. Corsi di formazione per mantenere elevato il numero di operatori formati sul RC nella struttura e diffondere la cultura della sicurezza
2. Organizzazione di corsi interni mirati sulle Buone Pratiche applicate nella struttura
3. Programmazione ed implementazione di almeno 1 PSWR
4. Aumentare il numero delle segnalazioni attraverso la sensibilizzazione degli operatori
5. Verifica periodica di tutte le procedure di competenza del GGRC

A3.2 Attività

Obiettivo: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure		
Attività 1: Organizzare corsi di formazione per mantenere elevato il numero di operatori formati sul Rischio Clinico nelle strutture sanitarie.		
Indicatore: Esecuzione di 1 edizione del Corso entro il 31/12/2024		
Standard: Partecipazione di almeno il 50% dei dipendenti		
Fonte: Direzione Sanitaria		
	DS	Resp. Formazione
Progettazione	R	C
Accreditamento	C	R
Esecuzione	R	C

Obiettivo: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure			
Attività 2: Organizzazione di corso interno sulla corretta gestione della documentazione sanitaria.			
Indicatore: Esecuzione di 2 eventi entro il 31/12/2024			
Standard: Partecipazione di almeno il 50% dei dipendenti			
Fonte: Direzione Sanitaria			
	DS	Resp. Formazione	Coord. Infermieristico
Progettazione	R	C	C
Accreditamento	C	R	C
Esecuzione	C	C	R

	<u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u>	Documento del 28.02.2024
---	--	---

A4 Obiettivi e Attività per la Gestione del Rischio Infettivo

A4.1 Obiettivi

Il piano delle attività previste, specifiche per la Gestione del Rischio Infettivo, si articola su due livelli: la formazione continua e l'aggiornamento e stesura documentale.

In questa ottica, nel corso dell'anno gli obiettivi sono:

1. Corsi di formazione per mantenere elevato il numero di operatori formati sulla prevenzione del rischio infettivo e diffondere la cultura della sicurezza delle cure
2. Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani con l'obiettivo di raggiungere quanto delineato nel Piano di Intervento entro il 31/12/2024
3. Monitoraggio diffusione patogeni infettivi.

A4.2 Attività

Obiettivo: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo		
Attività A1: Organizzazione di almeno un corso di formazione per mantenere elevato il numero di operatori formati sulla prevenzione del rischio infettivo nella struttura		
Indicatore: Esecuzione di 1 edizione del Corso entro il 31/12/2024		
Standard: Partecipazione di almeno il 50% dei dipendenti		
Fonte: Direzione Sanitaria		
	Infettivologo	Resp. Formazione
Progettazione	R	C
Accreditamento	C	R
Esecuzione	R	C

Obiettivo: 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 31/12/2024 gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi			
Attività B1: Implementazione del Piano di Azione Locale sul lavaggio delle mani			
Indicatore: Corretta esecuzione della procedura			
Standard: Monitoraggio della corretta esecuzione attraverso l'osservazione programmata			
Fonte: Direzione Sanitaria			
	Resp. Reparto	Coord. Inf.co	Infettivologo
Progettazione	R	C	C
Esecuzione	R	C	C

	<p><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u></p>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
---	---	--

Obiettivo C: 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 C1: Indagine di prevalenza sulle principali ICA associabili alle prestazioni erogate

Indicatore: Redazione report ICA entro il 31/12/2024

Standard: Monitoraggio e condivisione dei dati con il personale coinvolto

Fonte: Direzione Sanitaria

	Infettivologo	Dir San	Gruppo Gestione RC
Esecuzione	R	C	C
Monitoraggio	R	C	C

A5. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PARS

Il PARS ICC 2024 viene illustrato al personale della struttura con diffusione capillare a tutti i livelli, previa presentazione alla Direzione Generale.

In ottemperanza all'art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n°24, viene pubblicato sul sito istituzionale della struttura.

Copia del documento in versione informatica è disponibile per la visione presso i reparti della struttura nella cartella condivisioni.

Il PARS ICC 2024 viene trasmesso al Centro Regionale Rischio Clinico.

A6. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA e RIFERIMENTI NORMATIVI

Bibliografia

AA. VV., "An organisation with a memory - Report of an expert group on learning from adverse events in the NHS Department of Health" - NHS, Giugno 2000

Reason J, *Human errors: models and management*, 320, BM, 2000

Vincent C; *Clinical Risk Management Enhancing patient safety*, BMJ Publications, 2001

Tartaglia R., "L'ergonomia per un ospedale a misura di medico e paziente", Toscana Medica, anno XX, n°1, 2002

Del Vecchio M, Cosmi L, *Il risk management nelle aziende sanitarie*, McGraw-Hill, 2002

AA. VV., "Dossier n. 75/2002, FMEA - FMECA Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie", Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia Romagna, Novembre 2002

AA. VV., "Exploring patient safety in the OR", Risk Management Foundation Medical Institutions, Forum, Febbraio 2004, vol. 23, N°4

	<p><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u></p>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
---	---	--

AA. VV., "Dossier n. 125/2006 - Il clima organizzativo nelle Aziende sanitarie - ICONAS. Cittadini, Comunità e Servizio sanitario regionale. Metodi e strumenti", Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia Romagna, Aprile 2006

Nuti S, Tartaglia R, Niccolai F, Rischio clinico e sicurezza del paziente - Modelli e soluzioni nel contesto internazionale, Il Mulino, 2007

AA. VV., "Dossier n. 146/2007, Gestione del rischio in Emilia-Romagna 1999-2007 - Sussidi per la gestione del rischio 8", Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia Romagna, Marzo 2007

Gawande A., "Checklist come fare andare meglio le cose", Einaudi Editore, 2011

Ghirardini A., Tartaglia R., "Prevenire gli eventi avversi nella pratica clinica", Springer Editore, 2013

Missiaggia M.L, Viola L, *La responsabilità sanitaria: i riflessi della riforma Gelli nel mondo degli operatori sanitari*, Edra – La Tribuna Dossier, 2017

AA VV, *Disegno di Legge Gelli. Cambiano le regole della Responsabilità sanitaria: impatti sul sistema*, Ed. AIOP, 2017

Sorgente A. E, *Legge Gelli-Bianco. Gli adempimenti operativi per le strutture sanitarie in base alla Legge 8 marzo 2017, N.24*, Ed. AIPO, versione 2 – 2017

Donaldson L, Ricciardi W, Sheridan S, Tartaglia R, Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management - Eds. Springer Nature: Cham Switzerland January 20, 2021

Sitografia

<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4321806.pdf> *Sicurezza delle cure e responsabilità sanitaria: commentario alla legge 24/2017* , Collana Medicina e Società, Quotidiano Sanità Edizioni, 2017

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.isp?lingua=italiano&area=qualita Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure, Ministero della salute

www.agenas.it/aree-tematiche/qualita/rischio-clinico-e-sicurezza-del-paziente *Rischio clinico e sicurezza del paziente*,


<http://www.regione.toscana.it/documents/10180/23345/Il+Sole+24+Ore+Sanit%C3%A0%20Toscana+10+2013.pdf/7d614803-02ab-429b-b3ac-bcc5269be391> "Il clima interno nelle Aziende sanitarie", Sole 24Ore Sanità Toscana, 20 marzo 2013

<https://www.ahrq.gov> "20 Tips To Help Prevent Medical Errors: Patient Fact Sheet", Agency for Healthcare Research and Quality, Aggiornamento Maggio 2017

<https://www.ahrq.gov> "Five steps to safer healthcare: Patient Fact Sheet", Agency for Healthcare Research and Quality, Aggiornamento Settembre 2013

<https://www.ahrq.gov> "The Effect of Health Care Working Conditions on Patient Safety", Agency for Healthcare Research and Quality, Evidence report/Technology Assessment n° 74, Maggio 2003

<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery> "WHO Guidelines for safe surgery: safe surgery saves lives", 2009

	<p><u>PARS - PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO ANNO 2024</u></p>	<p>Documento del 28.02.2024</p>
---	---	--

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=2610&area=sala%20operatoria&menu=checklist

<http://www.salute.gov.it/dettaglio/documenti/Checklist.pdf> "Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist", Ottobre 2009", Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - Dipartimento della qualità - Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema - Ufficio III.

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_587_allegato.pdf "Raccomandazione per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura", Raccomandazione n. 3, Marzo 2008", Ministero della salute, Dipartimento della qualità - Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema - Ufficio III.

Riferimenti Normativi

- Documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione della caduta della persona assistita, CRRC 26 Ottobre 2022
- Documento di indirizzo per l'elaborazione del piano annuale per la gestione del rischio sanitario, CRRC 25 Gennaio 2022
- Documento di indirizzo per la classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella, CRRC 07 Giugno 2021
- Documento di indirizzo per la corretta identificazione del paziente, CRRC 25 Settembre 2020
- Determinazione Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali G01226 del 02/02/2018 "Revisione delle Linee guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della Legge 24/2017"
- Determinazione Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria G00164 11.01.2019 "Linee guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)"
- ALLEGATO C del DCA 8/2011 e s. m. e i. (Versione 3.3 - 15.01.2018)
- Istituzione del Centro Regionale Rischio Clinico - Determina n. G16829 del 28/11/2017
- 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"
- DCA 328 del 4/11/2016 Approvazione delle "Linee guida per la Elaborazione e Adozione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)";
- Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti - Determina n. G12356 del 25/10/2016
- Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella - Determina n. G12355 del 25/10/2016
- Decreto del Commissario ad Acta n.U0090 del 10 novembre 2010 (delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)
- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES) - Decreto 11/12/2009


Istituto Clinico CasaPalocco Srl
Dr. Vittorio Chignoli
Direttore Sanitario
N. Iscr. RM 65155

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 28 giugno 2023, n. 336

L.r. n. 4/2003 e s.m.i. e R.r. n. 20/2019. Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpallocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A - 00124 frazione di Casalpallocco (RM), gestita dalla Società "Istituto Clinico Casalpallocco srl" (C.F. e P.IVA: 02020660391). Variazione del titolo di autorizzazione e rilascio dell'accreditamento istituzionale.

OGGETTO: L.r. n. 4/2003 e s.m.i. e R.r. n. 20/2019. Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco (RM), gestita dalla Società "Istituto Clinico Casalpalocco srl" (C.F. e P.IVA: 02020660391). Variazione del titolo di autorizzazione e rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale del 24.04.2018 n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria;
- la determinazione n. G07633 del 13.06.2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria;
- la deliberazione della Giunta regionale del 05.05.2023 n. 159 di conferimento di incarico di direttore regionale ad interim al dott. Paolo Iannini della Direzione Regionale Salute e integrazione sociosanitaria;
- la determinazione n. G06095 del 08.05.2023 di affidamento ad interim alla dott.ssa Marilù Saletta, ai sensi del Regolamento regionale n. 1/2002, art. 164, comma 5, della responsabilità dell'Area Autorizzazione Accreditemento e Controlli della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

VISTI

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 2012, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23.10.1992, n. 421";
- il DPCM 29.11.2001 concernente "Definizione dei Livelli essenziali di assistenza";
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza
- la Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente: "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditemento istituzionale e di accordi contrattuali" e s.m.i;
- il DCA n. U00008 del 3 febbraio 2011, con il quale è stato approvato il testo integrato e coordinato denominato Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie ed è stato modificato l'allegato 1 al decreto del Commissario ad acta 90/2010;
- il DCA n. U00469 del 7 novembre 2017 con il quale sono state emanate disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011 ed è stato adottato il Manuale di accreditemento in attuazione del Patto per la Salute 2010-2012;
- il Regolamento regionale 6 novembre 2019, n. 20 recante: "*Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio e accreditemento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di*

autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale";

VISTI inoltre:

- il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: "Adozione in via definitiva del piano rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l'altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20.01.20 e recepito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione integrativa della Giunta, da adottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;
- il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;
- la DGR n. 406 del 26/06/2020 recante: "Preso d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento";
- la DGR n. 661 del 29.09.2020 recante: "Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020";
- VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 recante: "Legge di contabilità regionale";
- VISTA la legge regionale 30 marzo 2023, n. 1 recante: "Legge di stabilità regionale 2023";
- VISTA la legge regionale 30 marzo 2023 n. 2 recante: "Bilancio di previsione finanziaria della Regione Lazio 2023-2025";

VISTE:

- la Determinazione n. D0961 del 05/03/2010, di autorizzazione all'esercizio della struttura sanitaria denominata "Istituto Clinico Cardiologico" sita in Roma Casalpalocco, Viale Alessandro Magno, 382-388/a, gestita dalla Società "G.V.M. Sanità S.r.l.", per le seguenti attività sanitarie:

Prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuzie per complessivi 92 posti letto

Prestazioni in regime ambulatoriale, anche per utenti esterni, per le attività specialistiche di:

- chirurgia cardio-toraco-vascolare,
 - cardiologia medica,
 - emodinamica e riabilitazione cardiologica,
 - diagnostica per immagini (laboratorio di radiologia cardiovascolare ed emodinamica diagnostica e terapeutica, TAC, RMN, radiologia, ecografia);
- la Determinazione n. G02362 del 04.03.2019 recante “Autorizzazione alla rimodulazione di posti letto e all’ampliamento funzionale di branche specialistiche ambulatoriali all’Istituto Clinico Cardiologico (P. IVA 02020660391), gestito dalla società Gruppo Villa Maria S.p.a., sito in via Alessandro Magno, 382 – Casalpalocco Roma. Modifiche e integrazioni alla Determinazione n. D0961 del 05.03.2010”, con la quale la struttura ha assunto la seguente configurazione complessiva in regime di autorizzazione all’esercizio:

Prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuzie per complessivi 92 posti letto così articolati

AREA CHIRURGICA: n. 46 posti letto articolati in:

- | | |
|--|------------|
| - Unità Funzionale di degenza di Cardiochirurgia: | n. 16 p.l. |
| - Unità Funzionale di degenza di Chirurgia Toracica: | n. 2 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di chirurgia vascolare: | n. 2 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di ortopedia: | n. 10 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di chirurgia generale: | n. 4 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di chirurgia urologica: | n. 4 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di chirurgia plastico-ricostruttiva: | n. 2 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di otorinolaringoiatria: | n. 2 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di ginecologia: | n. 2 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di neurochirurgia: | n. 2 p.l. |

AREA MEDICA n. 24 posti letto articolati in:

- | | |
|--|------------|
| - Unità funzionale di degenza di cardiologia: | n. 20 p.l. |
| - Unità funzionale di degenza di medicina interna: | n. 4 p.l. |

AREA TERAPIA INTENSIVA n. 12 posti letto articolati in:

- | | |
|---|-----------|
| - Unità Funzionale di degenza di Terapia Intensiva: | n. 8 p.l. |
| - Unità Funzionale di degenza di Terapia Intensiva Cardiologica (U.T.I.C.): | n. 4 p.l. |

AREA DELLA RIABILITAZIONE n. 10 p.l. articolati in:

- | | |
|--|-----------|
| - Unità Funzionale di degenza di Recupero e Riabilitazione Cardiologica: | n. 5 p.l. |
| - Unità Funzionale di degenza di Recupero e Riabilitazione Respiratoria: | n. 5 p.l. |

SERVIZI CONNESSI ALL’ATTIVITA’ CHIRURGICA

BLOCCO OPERATORIO: n. 4 Sale operatorie

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

Servizio di Emodinamica

Presidio di Diagnostica per immagini (TAC, RMN)

Laboratorio Analisi

Gestione Farmaci e Materiale Sanitario

Frigoemoteca

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE:

Cardiologia, Cardiochirurgia, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Chirurgia generale, Gastroenterologia, Ginecologia e ostetricia, Medicina Interna, Neurochirurgia, Ortopedia e traumatologia, Otorinolaringoiatria, Urologia;

VISTA la Determinazione n. G08166 del 17/06/2019 ad oggetto “*Casa di Cura gestita dalla società Gruppo Villa Maria Srl (GVM Srl), sita in Via Alessandro Magno 382 - Casalpalocco Roma. Variazione della denominazione sociale da GRUPPO VILLA MARIA SRL a ISTITUTO CLINICO CASALPALOCCO SRL (P.IVA 02020660391).*”;

CONSIDERATO che con Determinazione n. G01314 del 10/02/2022 ad oggetto “*Ratifica dell'accordo sostitutivo di provvedimento, ai sensi dell'art. 11 legge 241/90, tra "Istituto Clinico Casalpalocco S.r.l." (P.IVA 02020660391) gestore dell'Istituto Clinico Casalpalocco di Roma, "Ospedale San Carlo di Nancy GVM Care & Research S.r.l." (P. IVA 13324151003), gestore dell'Ospedale San Carlo di Nancy, e Regione Lazio*” è stato recepito e ratificato l'accordo sostitutivo di provvedimento ex art. 11 legge 241/90, sottoscritto in data 9 febbraio 2022, dalla Regione Lazio e dai soggetti giuridici Ospedale San Carlo di Nancy GVM Care & Reaserch S.r.l. e Istituto Clinico Casalpalocco S.r.l. con il quale è stata prevista la configurazione in accreditamento dell'Istituto Clinico Casalpalocco, in considerazione dei posti letto riconosciuti alla struttura San Carlo di Nancy, subordinandone l'efficacia all'accertamento della sussistenza dei requisiti minimi autorizzativi e ulteriori di accreditamento e all'adozione dei conseguenti provvedimenti secondo quanto disciplinato dalla legge regionale 4/2003 e dal regolamento regionale 20/2019 e s.m.i.;

VISTA la Determinazione n. G01328 del 10.02.2022 ad oggetto “*Modifica della determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021, limitatamente all'allegato tecnico, recante "Adozione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" che ha stabilito la seguente configurazione della struttura in regime di accreditamento istituzionale per complessivi 76 p.l. articolati come segue:*

-	MEDICINA GENERALE	44 p.l.
-	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12 p.l.
-	CHIRURGIA GENERALE	20 p.l.

VISTE

- la nota prot. n. 1176400 del 22/11/2022, con la quale l' Area Autorizzazione, Accreditamento e Controlli ha chiesto alla ASL RM 3, di effettuare, ai sensi dell'art. 13 L.r. 4/2003 e dell'art. 19 R.r. 20/2019, la verifica della sussistenza dei requisiti minimi autorizzativi e ulteriori di accreditamento del Presidio sanitario denominato “Istituto Clinico Casalpalocco”, sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco (RM), gestita dalla Società “Istituto Clinico Casalpalocco srl” (C.F. e P. IVA: 02020660391) in attuazione della Determinazione G01314 del 10/02/2022;
- l'istanza acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 1183630 del 24/11/2023 e successive 1275394 del 15/12/2022 e 1291682 del 16/12/2022, con la quale la Società “Istituto Clinico Casalpalocco srl” (C.F. e P. IVA: 02020660391), gestore del Presidio sanitario denominato “Istituto Clinico Casalpalocco”, sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco (RM), ha chiesto la variazione dell'assetto assistenziale in autorizzazione:

- la nota prot. n. 1282057 del 15/12/2022 e la successiva 1324656 del 23/12/2022, con la quale l'Area Autorizzazione, Accreditamento e Controlli ha integrato la documentazione trasmessa alla ASL RM 3, con quella relativa all'istanza di variazione dell'assetto assistenziale in autorizzazione del Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco";
- la nota acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 141756 del 07/02/2023, con la quale il Direttore Generale della ASL RM3 ha attestato la rispondenza del Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco(RM), gestito dalla Società "Istituto Clinico Casalpalocco srl" (C.F. e P. IVA: 02020660391), ai requisiti minimi autorizzativi, strutturali, tecnologici ed organizzativi relativi alla variazione della configurazione in autorizzazione;
- la nota acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 148982 del 09/02/2023, con la quale il Direttore Generale della ASL RM3 ha attestato la rispondenza del Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco(RM), gestito dalla Società "Istituto Clinico Casalpalocco srl" (C.F. e P. IVA: 02020660391), ai requisiti ulteriori di accreditamento di cui al DCA 469/2017;

CONSIDERATO che:

- la documentazione prodotta risulta conforme a quanto richiesto dalle vigenti previsioni normative e che le competenti strutture della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria, hanno svolto con esito favorevole le verifiche e l'attività istruttoria di cui all'art. 14, commi 2 e 3, della L.r. n. 4/2003, necessarie al rilascio del provvedimento richiesto;
- le attività accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare;

RITENUTO, pertanto, di procedere alla variazione del titolo di autorizzazione all'esercizio e al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale in favore del Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco(RM), gestita dalla Società "Istituto Clinico Casalpalocco srl" (C.F. e P. IVA: 02020660391),

CONSIDERATO che dal presente atto non derivano oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di procedere alla variazione del titolo di autorizzazione all'esercizio e al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale in favore del Presidio sanitario denominato "Istituto Clinico Casalpalocco", sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco (RM), gestita dalla Società "Istituto Clinico Casalpalocco srl" (C.F. e P. IVA: 02020660391), , come di seguito specificato, dando atto che per effetto di quanto sopra, la configurazione finale del presidio sanitario è la seguente:

ATTIVITÀ' AUTORIZZATE

1.STRUTTURA CHE SVOLGE ATTIVITÀ' DI ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO ORDINARIO IN ACUZIE per complessivi n. 92 posti letto così distribuiti:

Raggruppamento Chirurgico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	N. PL ordinari
09	CHIRURGIA GENERALE	20
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
8	CARDIOLOGIA	2
14	CHIRURGIA VASCOLARE	2
43	UROLOGIA	2

Raggruppamento Medico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	N. PL ordinari
26	MEDICINA GENERALE	44
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12

Raggruppamento Terapia Intensiva

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	N. PL ordinari
49	TERAPIA INTENSIVA	8

2.PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE DI TIPO 2 (PC2)

3.AMBULATORIO PER VISITE SPECIALISTICHE

Codice Branca	Branca specialistica
07	Cardiochirurgia
08	Cardiologia
09	Chirurgia Generale
12	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
13	Chirurgia Toracica
14	Chirurgia Vascolare
19	Malattie metaboliche, endocrine e del ricambio
24	Malattie Infettive e tropicali
26	Medicina generale
30	Neurochirurgia
32	Neurologia
36	Ortopedia e Traumatologia
37	Ginecologia e Ostetrici
38	Otorino
43	Urologia
52	Dermatologia
58	Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva
64	Oncologia
68	Pneumologia

4.SERVIZI CONNESSI ALL'ATTIVITÀ' CHIRURGICA

Blocco operatorio:

n. 4 Sale operatorie

5.SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

Servizio di Emodinamica
 Presidio di Diagnostica per immagini (TAC, RMN)
 Laboratorio Analisi
 Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
 Frigo emoteca

ATTIVITÀ' ACCREDITATE

1.STRUTTURA CHE SVOLGE ATTIVITÀ' DI ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO ORDINARIO IN ACUZIE per complessivi n. 76 posti letto così distribuiti:

Raggruppamento Chirurgico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	N. PL ordinari
09	CHIRURGIA GENERALE	20

Raggruppamento Medico

Codice disciplina	Unità funzionale di degenza	N. PL ordinari
26	MEDICINA GENERALE	44
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12

Il Rappresentante Legale è il Sig. Martelli Valentino, nato a OMISSIS il OMISSIS.

Il Direttore Sanitario è il Dott. De Luca Stefano, nato a OMISSIS il OMISSIS, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Igiene e Medicina Preventiva, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Roma con il n. 37047.

La Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà a comunicare tempestivamente il presente provvedimento al Rappresentante Legale della società all'indirizzo PEC: gvmsanità@legalmail.it, alla ASL RM 3, al Comune di Roma e all'Ordine Provinciale dei Medici di Roma.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali".

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o requisiti prodotti e/o dichiarati, finalizzati al rilascio del presente provvedimento, diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo agli enti, alle amministrazioni ed agli organismi comunque denominati titolari del loro rilascio.

Il presente provvedimento, pertanto, potrà essere revocato ove le amministrazioni o gli enti diversi dalla Regione Lazio accertino, nell'ambito delle competenze ad essi attribuite dalla legge, la non rispondenza della struttura, dei titoli o dei requisiti prodotti e/o dichiarati alle disposizioni che disciplinano le materie oggetto del presente provvedimento.

Le attività autorizzate e accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare.

Si richiama l'obbligo della struttura di provvedere a tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia e, in particolare, a quelli disposti dalla L.R. n. 4/2003 e dai relativi provvedimenti regolamentari e amministrativi di attuazione che richiedono la preventiva autorizzazione regionale.

Si richiama l'obbligo dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio di vigilare sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, secondo quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10/02/2011 e successive modificazioni.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica o dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.



ESTRATTO DAL VERBALE DELLE DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE
(SEDUTA DEL 7 DICEMBRE 2023)

L'anno duemilaventitré, il giorno di giovedì sette del mese di dicembre, alle ore 14.25 presso la Presidenza della Regione Lazio (Sala Giunta), in Roma - via Cristoforo Colombo n. 212, previa formale convocazione del Presidente per le ore 15.00 e successivamente anticipata alle ore 14.00 dello stesso giorno, si è riunita la Giunta regionale così composta:

- | | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------|
| 1) ROCCA FRANCESCO | <i>Presidente</i> | 7) PALAZZO ELENA | <i>Assessore</i> |
| 2) ANGELILLI ROBERTA | <i>Vicepresidente</i> | 8) REGIMENTI LUISA | " |
| 3) BALDASSARRE SIMONA RENATA | <i>Assessore</i> | 9) RIGHINI GIANCARLO | " |
| 4) CIACCIARELLI PASQUALE | " | 10) RINALDI MANUELA | " |
| 5) GHERA FABRIZIO | " | 11) SCHIBONI GIUSEPPE | " |
| 6) MASELLI MASSIMILIANO | " | | |

Sono presenti: *il Presidente e gli Assessori Baldassarre, Ciacciarelli, Maselli, Regimenti, Righini e Schiboni.*

Sono collegati in videoconferenza: *la Vicepresidente e gli Assessori Ghera e Rinaldi.*

E' assente: *l'Assessore Palazzo.*

Partecipa la sottoscritta Segretario della Giunta dottoressa Maria Genoveffa Boccia.

(O M I S S I S)

Deliberazione n. 869

Codice struttura: 12028300 Cod.ASL: Roma 3 Denominazione: Istituto Clinico Casalpalese
 Tipologia: 7-CdC Accr. Pubbl./Pri: Privato

Rete Emergenza	Rete Emergenza Pediatrica	Rete Ictus	Rete Cardiologica-Cardiochirurgica	Rete Trauma	Rete Trauma Pediatrica	Rete Perinatale

			PL Programmati		
AFO	Codice Disciplina	Descrizione	ORD	DH	TOT
1-M	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12		12
	26	MEDICINA GENERALE	44		44
Totale			56		56
2-C	09	CHIRURGIA GENERALE	20		20
Totale			20		20
Totale			76		76



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI
GR/39/18

Invio tramite PEC

Al Legale Rappresentante della Società
Istituto Clinico Casal Palocco S.R.L.
gvmsanita@legalmail.it

e.p.c.: Alla ASL di Roma 3
protocollo@pec.aslroma3.it

All'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi di Roma
protocollo@pec.omceoroma.it

OGGETTO: Istituto Clinico Casal Palocco S.r.l. (C.F. - P. IVA: 02020660391) che gestisce il presidio sito in Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 Casalpalocco (RM). L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 20 del 06/11/2019, art.15 comma 1, lettera b). Variazione del Direttore Sanitario.

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20 concernente: “Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell’articolo 5, comma 1, lettera b), e dell’articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all’esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale.”;

VISTA la deliberazione della giunta regionale n. 336 del 28/06/2023 concernente:” *L.r. n. 4/2003 e s.m.i. e R.r. n. 20/2019. Presidio sanitario denominato “Istituto Clinico Casalpalocco”, sito nel Comune di Roma, Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 frazione di Casalpalocco (RM), gestita dalla Società “Istituto Clinico Casalpalocco srl” (C.F. e P.IVA: 02020660391). Variazione del titolo di autorizzazione e rilascio dell’accreditamento istituzionale.*”

VISTA la nota acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 3664 del 02/01/2024, con la quale la società Istituto Clinico Casal Palocco S.r.l. (C.F. - P. IVA: 02020660391) che gestisce il presidio sito in Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 Casalpalocco (RM) ha comunicato la variazione del Direttore Sanitario di cui alla lettera b), comma 1, art.15 RR 20/2019;

CONSIDERATO che la documentazione prodotta risulta completa e conforme alle previsioni;



CONSIDERATO quanto disposto dall'art.15 del R.R. n. 20 del 06/11/2019 che recita "*1. Non rientrano nella voltura dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'articolo 14:*

.....(omissis).....

b) la sostituzione del rappresentante legale, del direttore o responsabile sanitario del soggetto giuridico autorizzato all'esercizio;

.....(omissis).....

2. Le trasformazioni e le sostituzioni di cui al comma 1 non comportano modifiche del provvedimento autorizzatorio e sono soggette a mera comunicazione a cura dell'interessato...";

PRENDE ATTO

a seguito di quanto in premessa indicato, della comunicazione relativa alla variazione del Direttore Sanitario dal 28/12/2023 del Presidio sanitario gestito dalla società "Istituto Clinico Casal Palocco S.r.l. (C.F: - P. IVA: 02020660391) sita in Viale Alessandro Magno, 382-388A – 00124 Casalpalocco (RM) dal Dott. Stefano de Luca al Dott. Vittorio Chignoli, nato a Napoli il 24/10/1973, laureato in Medicina e Chirurgia specializzato in Igiene e Medicina Preventiva, iscritto all'albo Provinciale dei medici chirurghi di Roma con il n. 65155.

Il responsabile del procedimento è il Dott. Sergio Marletta, e-mail: smarletta@regione.lazio.it.

Il Responsabile del procedimento

Sergio Marletta

La Dirigente dell'Area

Nadia Nappi

DP-1644

PARS 2024 ISTITUTO CLINICO CASALPALOCCO - GVM

Vittorio Chignoli <vchignoli@gvmnet.it>

mer 28/02/2024 17:17

A:Centro Regionale Rischio Clinico <crcc@regione.lazio.it>

📎 1 allegati (2 MB)

ICCpars2024.pdf;

IN ALLEGATO

Dott. Vittorio Chignoli
Direttore Sanitario

Tiberia Hospital
Roma



Via Emilio Praga 26 - 00137 Roma (RM)

tel: +39 06 89260117

fax: +39 06 89260200

web: <http://www.gvmnet.it>

AVVERTENZA:

L'e-mail e gli eventuali allegati sono confidenziali. In caso di erronea ricezione, essendone vietato qualsiasi uso, si prega di procedere all'immediata cancellazione della comunicazione e di informarne il mittente. Si avvisa inoltre che questa è una casella di posta aziendale e che, pertanto, i messaggi possono essere letti anche da soggetti diversi dal mittente. Grazie per l'attenzione

PRECAUTION:

This email and any attachments are confidential. If you received this email by mistake, considering that any use of it is prohibited, please immediately delete the message and notify the sender. We would also like to inform you that this is a corporate mailbox and that messages can therefore be read by someone other than the sender. Thank you for your attention