

E.C.A.S.S.

**PIANO ANNUALE PER LA
GESTIONE DEL RISCHIO
SANITARIO
(PARS)
*Anno 2023***

Roma 23/02/2023

Il Direttore Sanitario

Dott. Corrado Dastoli



Il Presidente

Massimo Sala



INDICE

1. **Contesto organizzativo**
.....
2. **Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati**
.....
3. **Descrizione della posizione assicurativa**
.....
4. **Resoconto delle attività del Piano precedente**
.....
5. **Matrice delle responsabilità**
.....
6. **Obiettivi e attività**
.....
 - 6.1 *Obiettivi*
.....
 - 6.2 *Attività*
.....
7. **Modalità di diffusione del documento**
.....
8. **Bibliografia, sitografia e riferimenti normativi**

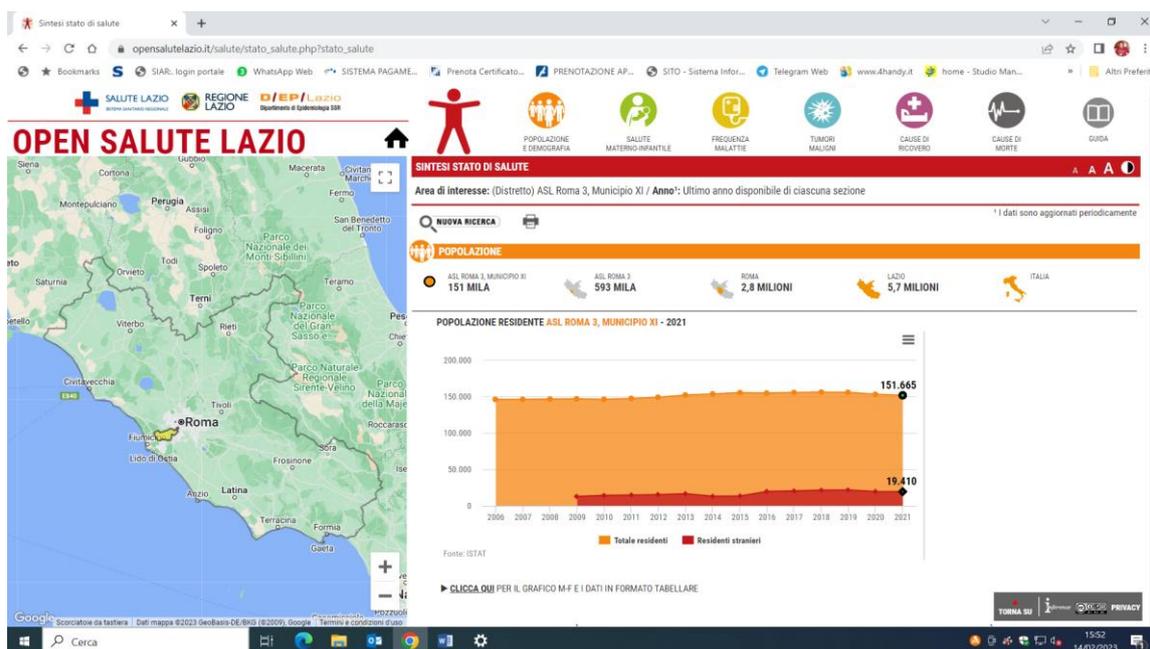
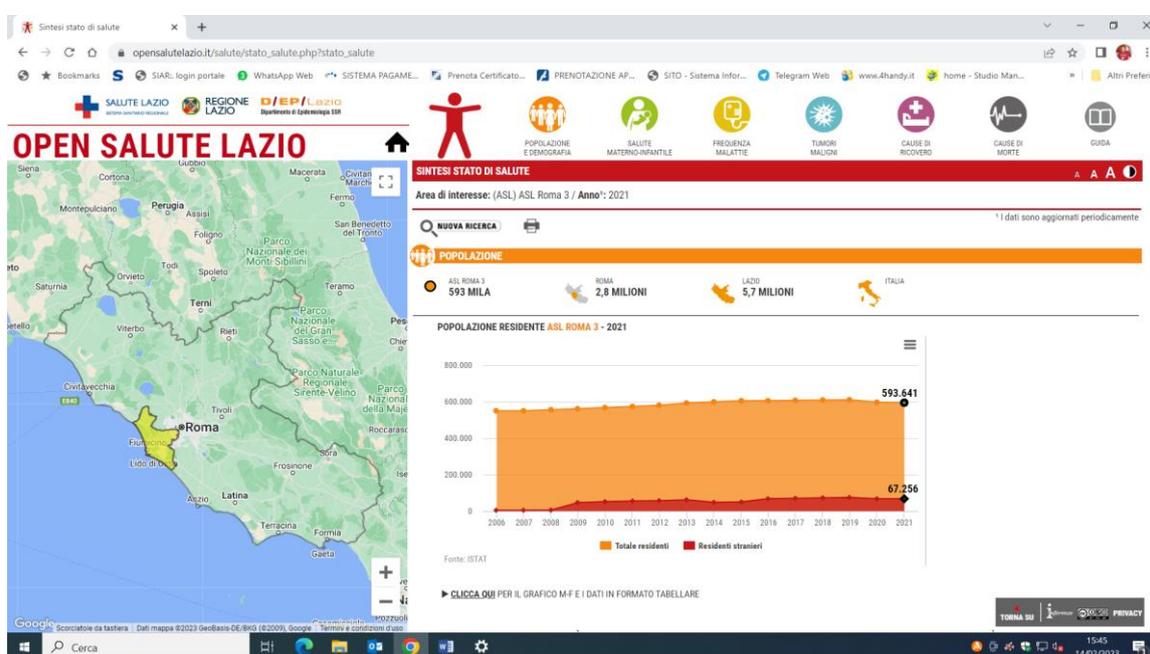
Allegati: Piano Azione Locale lavaggio mani 2023

1. CONTESTO ORGANIZZATIVO

A) Caratteristiche generali dell'ECASS

Il Centro di Riabilitazione E.C.A.S.S. è situato in zona Magliana nel Municipio XI del Comune di Roma, ed è gestito dalla E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ONLUS.

La ASL di riferimento è la ASL ROMA 3, che insite nel territorio, oltre che del Municipio XI, anche dei Municipi X e XII e del comune di Fiumicino per un territorio di circa 500 KMq ed una popolazione residente di 593.441 abitanti. Il Municipio XI ha una popolazione residente di 151.665 abitanti. (Fonte dati: www.statosalutelazio.it)



Il Centro di Riabilitazione ECASS è così articolato:

- Servizio Residenziale Via Murlo 13 (Nsis 120317): 6 utenti
- Servizio Residenziale Via Magliana 256 (Nsis 120400): 6 utenti
- Servizio Semi Residenziale Via Radicondoli 23 (Nsis 120396): 6 utenti
- Servizio Semi Residenziale Via Bagno a Ripoli 33 (Nsis 120398): 7 utenti
- Servizio Semi Residenziale Via Magliana 279 (Nsis 120399): 7 utenti
- Servizio Non Residenziale (Nsis 120397): Autorizzate 120 prestazioni/giorno, erogate in accreditamento circa 55/60 giorno.

Il Centro è nato nel 1980; fino al 2001 è stato in regime di convenzione con la ASL competente per territorio, successivamente è stato accreditato “sperimentalmente”, e nel 2014 ha ottenuto i decreti di accreditamento definitivi.

Sito Internet : www.ecass.it

Mail : ecass@ecass.it

Pec: ecass@pec.it

B) Il servizio residenziale ECASS

Secondo il DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER L'ELABORAZIONE DEL PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) del Centro Regionale per la prevenzione del Rischio Clinico (determina G00643 del 25/01/2022), il presente piano deve essere redatto da ***tutte le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, del Servizio Sanitario Regionale.***

Pertanto, L'ECASS ha compilato il PARS 2023 in riferimento al servizio residenziale.

Peraltro, le iniziative connesse al PARS possono risultare interessanti e proficue anche per il servizio semiresidenziale e/o domiciliare ECASS, e quindi possono coinvolgere anche gli operatori di tali servizi.

Il servizio residenziale E.C.A.S.S. accoglie complessivamente 12 utenti, collocati in due diverse strutture, che sono state accreditate con i seguenti decreti di accreditamento "definitivo":

- **DPCA 116/14;**
- **DPCA 118/14**

Il Centro E.C.A.S.S., per il servizio residenziale (e anche semiresidenziale), si caratterizza per essere articolato in MICROSTRUTTURE, dove l'attività riabilitativa viene svolta con piccoli gruppi di 6/7 persone.

Si tratta cioè di soluzioni logistiche concepite intenzionalmente come appartamenti di civile abitazione inseriti in condomini, dove l'attività riabilitativa viene svolta con piccoli gruppi di 6 persone. Ciò configura una condizione di vita familiare, e quindi più accogliente, e più capace di favorire per gli utenti in trattamento riabilitativo l'acquisizione di competenza ed autonomia nella gestione della vita quotidiana.

Le indicazioni della determina regionale G00643 del 25/01/2022, richiedono quindi di essere "contestualizzate" alla situazione specifica delle strutture residenziali ECASS. **Per i nostri utenti, la dimensione di "vita ordinaria" è un carattere di grande valenza riabilitativa ed inclusiva, che deve essere mantenuto, trovando opportune soluzioni per la gestione del rischio clinico ed infettivo, e l'attenzione igienica.**

CCICA

In relazione alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, l'E.C.A.S.S. ha costituito dal marzo 2020 un proprio *comitato per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (CCICA)*.

Stante il *turn over* dei collaboratori, e a seguito di un processo ricerca di migliore funzionalità delle competenze, la composizione attuale del CCICA è definita nel modo seguente:

Dr. Corrado Dastoli, presidente CCICA direttore Sanitario e Risk manager

Ed. Prof. Massimo Sala, presidente E.C.A.S.S. e membro del Cda

Dr. Federico Dazi, medico responsabile del Servizio.

Dr.ssa Maria Civiello, Responsabile operativa del Servizio.

Dr.ssa Carla Mazzulla e Dr. Alessandro Maestri, coordinatori del Servizio.

Tabella con i principali dati di produzione del Servizio Residenziale E.C.A.S.S.

Tabella 1 – presentazione dei dati di attività

E.C.A.S.S. Società Cooperativa Onlus			
Servizio Residenziale per la riabilitazione di soggetti con disabilità mentale			
ASL territorialmente competente		ASL RM3	
Posti letto	12	Servizio via Magliana 256	Posti numero 6
		Servizio Via Murlo 13	Posti numero 6
DATI DI ATTIVITÀ			
Giornate di degenza	1845	Servizio via Magliana 256	
	2086	Servizio Via Murlo 13	

2. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Ai sensi dell'articolo 2 comma 5 della Legge 24/2017, tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private devono predisporre una "relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto". Detta relazione è pubblicata sul sito internet della struttura sanitaria.
Nel 2022 non ci sono stati eventi avversi né quasi eventi

Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi Anno 2022

Premessa

La direzione ECASS considera la procedura "eventi avversi" un metodo di assoluto rilievo per la rilevazione delle problematiche, e per la possibilità di attuare iniziative correttive finalizzate alla migliore gestione del rischio clinico e in particolare alla prevenzione.

Nelle diverse occasioni formative e di riflessione di équipe, viene ribadita tale rilevanza.

Report relativo all'anno 2022

Non si sono verificati eventi avversi

A cura del Risk Manager ECASS

Tabella 2 – Eventi segnalati nel 2022 (art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute all'interno della categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti ^(A)
Near Miss	----	-----	
Eventi Avversi	----	-----	Strutturali (0%) Tecnologici (0%) Organizzativi (50%) Procedure/ Comunicazione (50%)
Eventi Sentinella	----	-----	

(A): I fattori causali/contribuenti fanno riferimento solo agli eventi sottoposti ad analisi. Si rimanda al documento *Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella* adottato con Determinazione n. G09850 del 20 luglio 2021 e disponibile sul cloud regionale.

L'articolo 4 comma 3 della Legge 24/2017 prevede inoltre che "tutte le strutture pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio". Al fine di ottemperare a tale obbligo è pertanto necessario elaborare una tabella sul modello di quella di seguito riportata (Tabella 3),

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

Anno	N. Sinistri aperti^(A)	N. Sinistri liquidati^(A)	Risarcimenti erogati^(A)
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	0	0	0
Totale	0	0	0

(A): vanno riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio sanitario, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.)

3. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

Anno 2023

Compagnia assicurativa SARA

Polizza RCO_RCT 2019 n° 50 32437GU

Codice rischio 02.50.01

Premio € 9.300,00

Massimale RCT per sinistro € 2.000.000,00

Massimale RCO per sinistro/ per persona € 2.000.000,00

Franchigia minima danni a cose € 250,00

Scadenza 30/05/2023

Tabella 4 –Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Ass.	Premio	Franchigia
2021/22	503247 GU- 30/11/ 2022	SARA	4650,00 € semestre	250 euro

4. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE

Le attività pianificate dall'ECASS nel proprio PARS 2022, sono state in parte inserite nel programma di formazione 2021 / 2022 presentato alla fondazione For.Te, programma che è stato approvato, finanziato

Tabella 5 –Resoconto delle attività del Piano precedente

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE (a)		
Attività	Realizzata (b)	Stato di attuazione
Attività 1 Iniziativa formativa sulla tematica della prevenzione e gestione delle cadute	Sì	<u>Corso realizzato in presenza il 23 novembre 2022</u> Partecipanti numero ventuno Il corso è stato registrato e reso disponibile in visione per tutto il personale unitamente alle diapositive presentate dal docente dr. Antonio Pellegrino
Attività 2 Ricerca clinica sulle attitudini intratensive ed estratensive degli utenti, per una migliore prevenzione degli scompensi depressivi e aggressivi	Sì (ancora in corso)	La ricerca ha previsto la somministrazione a 20 utenti del questionario elaborato da Mario Di Pietro e Monica Dacomo (Edizioni Erikson febbraio 2016); il completamento della somministrazione e l'elaborazione sono ancora in corso, a cura delle nostre tirocinanti dr.ssa Silvia Alviti e dr.ssa Emanuela Cannella

(A): Gli obiettivi regionali non vanno modificati. È possibile eventualmente identificarne di ulteriori.

(B): Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività.

OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 3 Iniziativa formativa sulla elaborazione degli eventi avversi	Sì	Nel corso dell'anno 2022 sono stati portati a termine diversi corsi rivolti sia alle varie tipologie di personale per migliorare le prestazioni erogate. In particolare sono state dedicate 8 ore di formazione alla gestione del rischio clinico (ex PARM e PAICA) rivolto ai responsabili dei servizi ed ai coordinatori.

Obiettivo C)		
<p>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;</p>		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
<p>Attività 4 Implementazione PAL 2022 (Piano di Azione Locale per il lavaggio delle mani)</p>	Sì	<p>Nominati gli osservatori Realizzato un corso per gli osservatori (a cura della società Hydrocon s.r.l. con rilascio di attestato)</p>

Obiettivo D)		
<p>Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).</p>		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
<p>Attività 5 <i>iniziativa formativa</i> Verso una <i>Antimicrobial Stewardship</i></p>	NO	<p>I contatti con i medici di base non hanno consentito la realizzazione dell'evento, stante la cogenza della tematica relativa all'epidemia virale COVID- 19 Si è peraltro continuato il monitoraggio sulla prescrizione di antibioticoteraia ai nostri utenti</p>

Obiettivo E)		
<p>Partecipare alle attività regionali organizzate dal CRRC</p>		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
<p>Attività 6 Partecipazione alle iniziative del CRRC</p>	Sì	<p>Almeno un rappresentante del Centro ha partecipato a tutte le iniziative del CRRC</p>

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

La realizzazione del Piano riconosce responsabilità non del tutto sovrapponibili a quelle previste per le strutture che erogano assistenza per l'acuzie e la post-acuzie. Spesso, infatti, la figura del Direttore Sanitario (ove presente) o del Medico Responsabile concentrano sia le responsabilità igienico-sanitarie della struttura che quelle relative alla gestione del rischio. La tabella 6, pertanto, va intesa come semplice esempio, da adattare alle specificità organizzative della singola struttura, purché per ogni attività in essa contenuta, da intendersi come minimo mandatorio, venga individuata una unica figura responsabile.

Tabella 6 – Matrice delle responsabilità

Azione	Direttore Sanitario /Resp. CCICA	Rappresentante Legale dell'Ente	Responsabili Operativi Residenziale	Strutture Amministrative e Tecniche sanitarie
Redazione PARS	R	I	I	I
Adozione PARS	C	R	C	I
Monitoraggio PARS	R	I	C	I

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

*Se presente

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

6.1 Obiettivi

I quattro obiettivi strategici definiti a livello regionale, e recepiti dal nostro Centro, sono:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.
- B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.
- C) 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;
- D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

6.2 Attività

Tabella 7 – declinazione delle attività

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

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
ATTIVITA' 1 Seminario di studio sulla ridefinizione di progetti riabilitativi in riferimento alle specifiche fragilità degli utenti		
INDICATORE – Corso rivolto all'équipe del servizio residenziale entro il 31 dicembre 2023		
STANDARD Partecipazione almeno 70% del Personale		
FONTE Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del Corso	C	R
Monitoraggio del Corso	R	I

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
ATTIVITÀ 2: Prosecuzione della ricerca clinica sulle attitudini intrattensive ed extrattensive degli utenti per una migliore prevenzione degli scompensi depressivi e aggressivi		
INDICATORE: Coinvolgimento del 80% degli utenti		
STANDARD Somministrazione delle scale al 80% degli Utenti ed elaborazione delle implicazioni cliniche		
FONTE Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Responsabile Operativo
Progettazione della Ricerca	R	C
Esecuzione della Ricerca	C	R
Monitoraggio della Ricerca	R	I

OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.

ATTIVITÀ 3:

Corso "operazionale" sulla elaborazione delle cause - radice degli eventi avversi entro il 31 dicembre 2023

INDICATORE – Incontro di 4 ore con almeno 70% del personale entro dicembre 2023

STANDARD Partecipazione almeno 70% del Personale

FONTE Risk Manager

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del Corso	C	R
Monitoraggio del Corso	R	I

OBIETTIVO C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2023 gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi;

ATTIVITÀ 4 ri-applicazione del questionario di autovalutazione e riunioni periodiche per il monitoraggio delle schede osservative

INDICATORE almeno due riunioni nel corso del 2023

STANDARD Coinvolgimento del 100% degli osservatori

FONTE Risk Manager

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del Corso	C	R
Monitoraggio del Corso	R	I

OBIETTIVO D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).		
ATTIVITÀ 5 Formalizzazione canali di comunicazione con i medici di base		
INDICATORE standardizzazione del protocollo di comunicazione		
STANDARD Coinvolgimento 100% medici di base		
FONTE Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del Corso	C	R
Monitoraggio del Corso	R	I

OBIETTIVO E) Partecipare alle attività regionali organizzate dal CRRC		
ATTIVITÀ 6 Partecipazione alle iniziative del CRRC		
INDICATORE Partecipazione alle attività programmate di almeno un rappresentante del nostro Centro		
STANDARD Partecipazione al 80% delle attività programmate		
FONTE Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Responsabile Formazione
Partecipazione alle attività regionali	R	C

7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

Il presente documento viene pubblicato sul sito www.ecass.it nella sezione amministrazione trasparente;

Viene trasmesso per mail a tutti i servizi.

Viene pubblicato nel server ECASS nella sezione accessibile a tutto il personale.

Viene presentato in riunione di equipe dei servizi a cura del Direttore Sanitario

8. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

In questa sezione sono elencati alcuni riferimenti alla normativa regionale e nazionale inerenti la gestione del rischio clinico:

Deliberazione della Regione Lazio del 11 gennaio 2019 n. G00164 "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)"

Determinazione della Regione Lazio n° G04112 del 1/04/ 2014 - Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del piano di Risk management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)"

D. Lgs. 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421

D.P.R. 14/01/97 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private"

D. Lgs. 81/08 "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro."

Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 "Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità"

Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008

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

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"

DPR del 14 gennaio 1997 requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private

DCA 469/17 "Modifica del DCA 410/17 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al d.lg.502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del manuale accreditamento in attuazione del patto per la salute 2010/2012"

Determina G00643 del 25/01/2022 "Adozione del Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Clinico (PARS)"

Raccomandazioni del Ministero della Salute

<http://www.salute.gov.it/portale/sicurezzaCure/dettaglioContenutiSicurezzaCure.jsp?lingua=italiano&id=250&area=qualita&menu=lineeguida>

Ministero della Salute: Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009:

<http://www.salute.gov.it/portale/sicurezzaCure/dettaglioContenutiSicurezzaCure.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=vuoto>

Allegati: Piano Azione Lavaggio Mani (%)



CCICA

(Comitato per il Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza)

Promozione del lavaggio corretto delle mani

PIANO DI AZIONE LOCALE

2023

23 febbraio 2023

Il Presidente del CCICA – ECASS e Direttore Sanitario

Dott. Corrado Dastoli


PREMESSA

Nella riunione periodica del CCICA – ECASS, tenutasi il giorno 08/02/2023, riunione nel corso della quale è stato definito il PARS 2023, si è proceduto anche ad impostare il Piano di Azione Locale 2023 per la promozione del corretto lavaggio delle mani (di seguito PAL), piano che è stato poi perfezionato a cura del presidente del CCICA, in conformità con il “piano di intervento Regionale sull’igiene delle mani” (determinazione regionale del 26 febbraio 2021, n. G02044).

Il Centro di Riabilitazione ECASS si articola in tre Servizi: Non residenziale, Semiresidenziale, e Residenziale.

Opportunamente, le rilevazioni e le azioni riguardo il corretto lavaggio delle mani coinvolgono per l’ECASS il servizio Semiresidenziale e Residenziale, i quali hanno la configurazione di centri collocati in strutture di accoglienza per gruppi di disabili, a differenza del servizio Non Residenziale che agisce prevalentemente sul territorio e/o a domicilio dell’utente. Peraltro, molte delle nostre iniziative formative possono utilmente comprendere anche gli operatori del servizio Non Residenziale.

Si deve qui confermare che le indicazioni della determina regionale richiedono di essere “contestualizzate” alla situazione specifica delle strutture semi residenziali e residenziali ECASS. Si tratta di strutture intenzionalmente connotate come micro strutture, realizzate in appartamenti di civile abitazione, con presenza di un piccolo gruppo di utenti (gruppi famiglia). Per i nostri utenti, la dimensione di “vita ordinaria” è un carattere di grande valenza riabilitativa ed inclusiva, che deve essere mantenuto, trovando opportune soluzioni per la gestione del rischio clinico ed infettivo, e l’attenzione igienica. Inoltre, pure se il Presente Piano di Azione è finalizzato al corretto comportamento degli operatori, va segnalato che per il Centro riabilitativo ECASS la promozione di un adeguato impegno nel lavaggio delle mani è parimenti svolta sia nei confronti degli operatori, sia nei confronti degli utenti (finalità riabilitativo educativa).

Si richiama qui il fatto che, conformemente a quanto previsto dal precedente PAL, si è proceduto a:

- nominare gli osservatori: per il servizio Residenziale la dr.ssa Antonietta Civiello; per il servizio Semiresidenziale la Ed.Prof. Carmina Civica.
- E' stato poi realizzato un corso per la formazione degli osservatori (a cura della società Hydrocon s.r.l. con rilascio di attestato)

Preliminarmente alla redazione del presente PAL, è stato nuovamente compilato, per il Servizio Residenziale e Semiresidenziale, il questionario di autovalutazione allegato alla determina regionale.

Il presente Piano di Azione ha tenuto conto di quanto emerge dal questionario.

Tale piano sarà oggetto di valutazione periodica, e poi di valutazione consuntiva, sempre a cura del CCICA.

Ciò premesso il presente Piano di Azione Locale si articola nei punti seguenti:

1. Considerazioni sul questionario di autovalutazione
2. Requisiti strutturali e tecnologici
3. Formazione
4. Valutazione, monitoraggio e feed-back
5. Considerazioni sul budget dedicato
6. Diffusione del Piano e valutazione periodica e consuntiva

1. Considerazioni sul questionario di auto valutazione

Il questionario di auto valutazione è stato redatto per le strutture ECASS del servizio residenziale, e per quelle del servizio semiresidenziale, in conformità con le indicazioni regionali. Tale questionario è costituito da 5 sezioni: requisiti strutturali e tecnologici; formazione; valutazione, monitoraggio, feedback.

La rilevazione attuale (febbraio 2023) può essere confrontata con la precedente rilevazione che avevamo effettuato nel marzo 2021.

Si evince che:

L'esito del questionario è ancora sovrapponibile per il servizio residenziale e semiresidenziale.

La sezione A "requisiti strutturali e tecnologici" continua ad evidenziare una situazione di buona funzionalità (livello avanzato) che non richiede azioni correttive. Rispetto al 2021 c'è stato un miglioramento di 10 punti

La sezione B "formazione" ha migliorato sensibilmente il punteggio passando da Base ad Avanzato. Tuttavia si richiede la programmazione di interventi di supporto, soprattutto in considerazione del fatto che la sostanziale uscita dalla pandemia Covid-19 può comportare una riduzione dell'allerta degli operatori verso il rischio infettivo.

La sezione C "valutazione, monitoraggio, feedback" ha evidenziato per l'E.C.A.S.S. un considerevole miglioramento, stanti le azioni svolte già sopra citate (nomina degli osservatori, realizzazione del corso di formazione per osservatori). Riguardo la definizione della "scheda osservativa", occorre evidenziare che le caratteristiche delle nostre strutture (microstrutture collocate in appartamenti di civile abitazione, che si rivolgono ad Utenti con disabilità psichica) rendono complesso il monitoraggio come previsto dal piano regionale, abbiamo pertanto ADATTATO le schede di osservazione alle nostre caratteristiche. Occorre proseguire la "normale" attività di monitoraggio con la regolare compilazione delle schede osservative, e le periodiche riflessioni su quanto emerso.

La sezione D "comunicazione permanente" risulta in stato avanzato.

La sezione E "Clima organizzativo e commitment" è passata da livello inadeguato nel 2021 a livello intermedio. Vanno implementati strumenti di e-learning ed attivati sistemi per identificare i leader per l'igiene delle mani.

Sulla base della situazione rilevata, vengono programmate le seguenti azioni, da svolgere nel corso del presente anno 2023, entro il 31 dicembre.

2. requisiti strutturali e tecnologici

Azione:

Mantenere la piena adeguatezza delle dotazioni logistiche, di materiali, e di “poster” di raccomandazioni, a cura del responsabile strutture dell’E.C.A.S.S.

3. formazione

Azione:

Si ritiene opportuno programmare nel semestre luglio – dicembre 2023 una ulteriore iniziativa formativa, che viene inserita nel piano complessivo 2023 delle attività formative ECASS.

La tematica relativa al lavaggio delle mani verrà trattata in un corso più ampio, denominato “rischio clinico”, rivolto a tutti gli operatori ECASS, che avrà la durata complessiva di sei ore, e che sarà svolto a cura del dr. Corrado Dastoli

4. valutazione, monitoraggio, feedback

Azione:

Occorre proseguire la “normale” attività di monitoraggio con la regolare compilazione delle schede osservative, e le periodiche riflessioni su quanto emerso.

Nel corso del 2023 è pianificato che il personale dei servizi Residenziali e Semiresidenziali compili le schede di autovalutazione previste dal piano regionale (con i necessari adattamenti ove opportuno)

Le riflessioni su quanto osservato saranno svolte nel contesto delle riunioni del CCICA, programmate con cadenza minimo semestrale.

5. Considerazioni sul budget dedicato

Allo scopo di una sostenibilità finanziaria del Piano, si ritiene opportuno che il budget dedicato sia così pianificato:

- per la parte di dotazione di strutture e materiali, il budget è stabilito con apposita delibera del CdA ECASS.
- per la parte di formazione il CdA evidenzia la quota parte del budget per la formazione dedicata al lavaggio mani
- Per la parte di osservazione, il costo degli osservatori è sostenuto attribuendolo alla retribuzione già in atto delle figure nominate, nel contesto del loro ruolo di responsabili operativi dei Servizi Residenziale e Semi residenziale.

6. Diffusione del Piano e valutazione periodica e consuntiva

Il presente Piano viene diffuso attraverso la collocazione nel Servizio Residenziale e Semiresidenziale ECASS, con segnalazione agli operatori di prenderne attenta visione.

Il piano verrà inoltre inviato con messaggistica whatsapp a tutto il personale per opportuna conoscenza.

Verranno effettuate riflessioni periodiche almeno semestrali, e poi consuntive, nell'ambito del CCICA