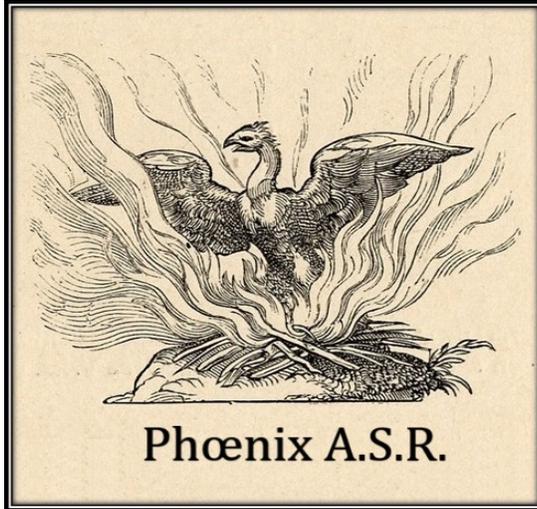


B-SANITÀ



Phoenix A.S.R., la gestione
organizzativa del rischio:
innovazione e sicurezza delle cure

***LA RSA CENTRO ANZIANI SILVESTRO E
AURELIA STORELLI***



RELATORE: sac. Giovanni Cafagna – Presidente

L'Associazione, fondata dal sacerdote biscegliese **Mons. Pasquale Caputi**, è stata costituita in Bisceglie per atto notarile del 4 marzo 1971, eretta canonicamente il 2 febbraio 1971 dal vescovo Mons. Reginaldo Giuseppe Addazzi, e riconosciuta giuridicamente con decreto del presidente della repubblica il 9 novembre 1972 e registrato alla Corte dei Conti il 19 gennaio 1973 e iscritta al n. 145 del Registro delle persone giuridiche della prefettura di Bari il 29 maggio 1987. L'Associazione ha sede legale presso la Parrocchia San Silvestro in via S. Andrea n.46.



Finalità Statutarie

1. promuovere il perfezionamento spirituale dei propri membri e di tutti coloro che a vario titolo vi si rapportano, attraverso l'azione comune per le opere di assistenza, di formazione e di educazione di seguito indicati, secondo lo spirito del Vangelo e alla luce del Concilio Vaticano II;
2. promuovere servizi sociali di formazione, educazione ed assistenza, particolarmente a favore dell'infanzia e della adolescenza;
3. promuovere servizi sociali e socio-sanitari alla popolazione anziana con particolare attenzione ai servizi ad alta integrazione socio sanitaria e di supporto alla non autosufficienza;
4. promuovere l'attivazione di servizi e di interventi utili a rispondere ai nuovi bisogni sociali emergenti, inclusi servizi con carattere temporaneo e di urgenza.



L'Associazione, per quanto sopra, attua servizi di assistenza alla popolazione anziana e di supporto alla non autosufficienza, in forma residenziale, a mezzo della **propria Residenza Socio Sanitaria Assistenziale (RSA) denominata "Centro Anziani Silvestro e Aurelia Storelli"**

Nell'ambito formativo ed educativo, l'Associazione traduce operativamente le proprie finalità a mezzo della gestione di una scuola dell'infanzia denominata **"Scuola dell'infanzia paritaria Gesù Fanciullo"**



UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Prendersi cura

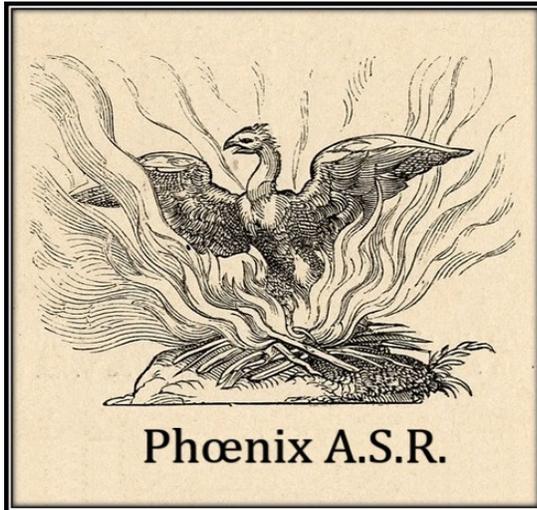
Accoglienza dell'altro

Relazione

La persona al Centro

Qualità per essere adulto

B-SANITÀ

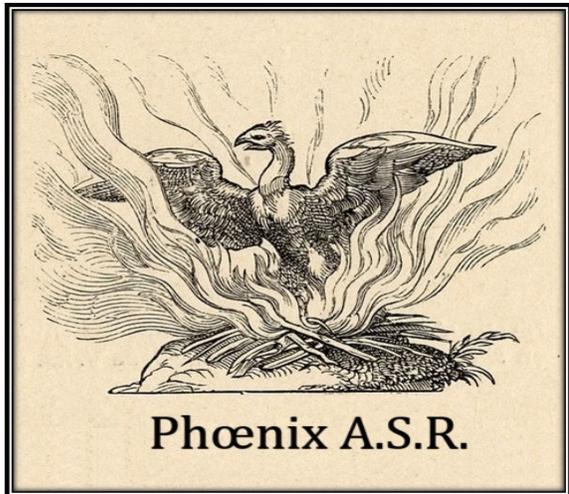


Phoenix A.S.R., la gestione
organizzativa del rischio:
innovazione e sicurezza delle cure

***LA RSA CENTRO ANZIANI SILVESTRO E
AURELIA STORELLI***



RELATORE: Ing. Francesco Sasso – Direttore del personale e
RAQ



Phoenix

Il Sistema di riferimento per la **Gestione del Rischio in Sanità** che si compone di un insieme di requisiti organizzativi, strutturali e gestionali che, se correttamente applicati, consentono alle strutture di erogare **cure più sicure**

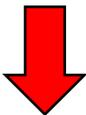
Legge Gelli n. 24 del 2017

ARTICOLO 1
Sicurezza delle cure in sanità

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.

La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.

Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.



Obiettivo generale: migliorare la gestione del rischio per erogare cure più sicure e promuovere la salute

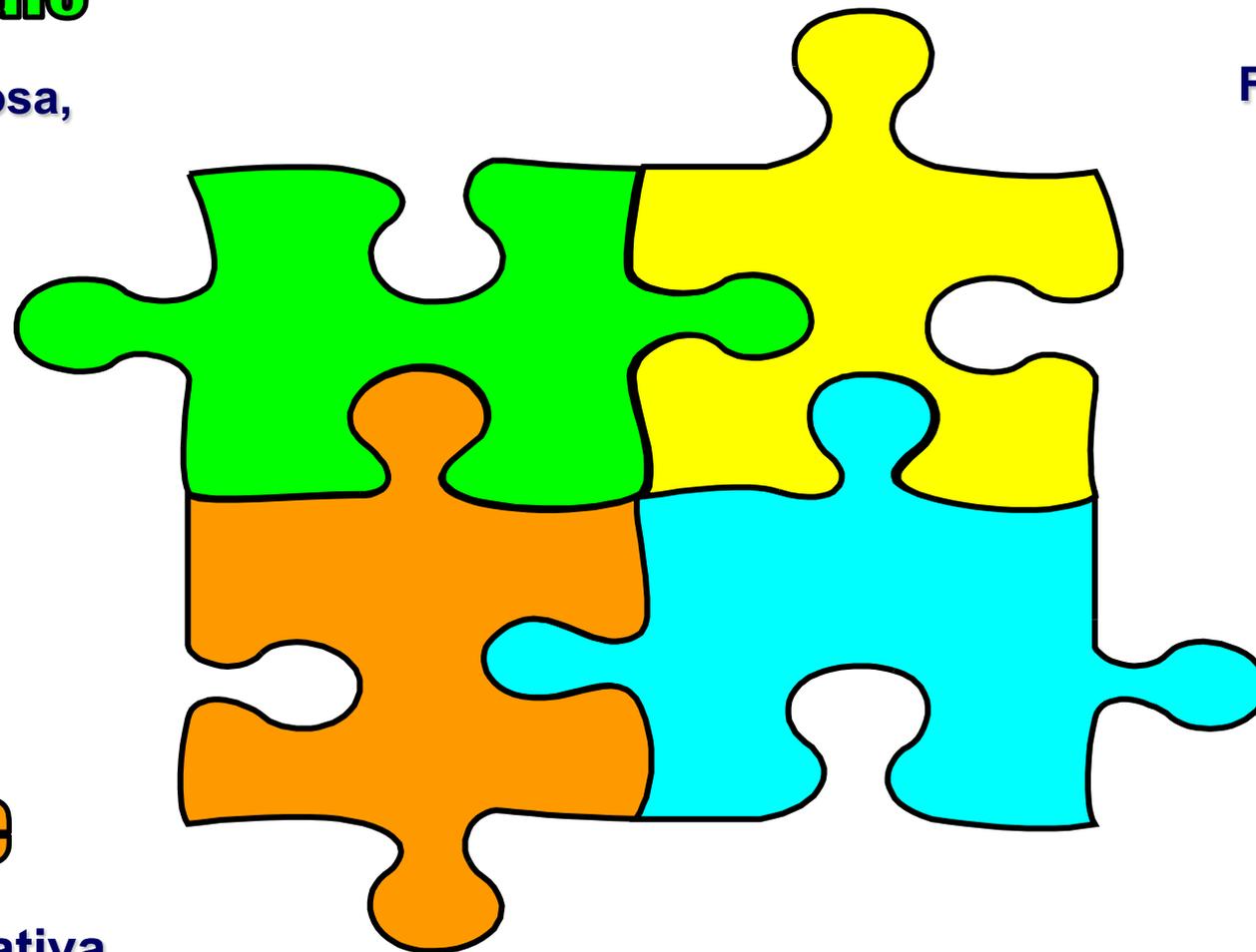


Salute Spirituale

Vita spirituale, religiosa,
valori

Salute Fisica

Funzioni e strutture del
corpo



Salute Sociale

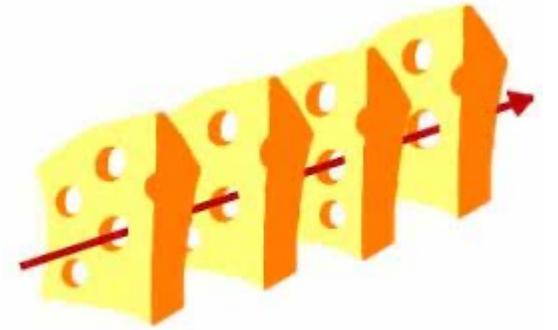
Vita domestica, lavorativa,
economica, familiare, sociale, civile

Salute Mentale

Stato intellettuale
e psicologico



GESTIONE DEL RISCHIO

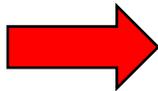
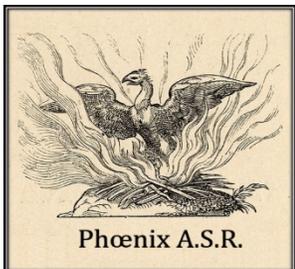


1. **NON** significa solo procedure e protocolli

2. **NON** significa solo evitare errori o contenere rischi clinici

A. SIGNIFICA mettere al centro la persona

B. SIGNIFICA costruire un contesto organizzativo in cui tecnologia, competenze professionali e cultura del rischio si sostengano reciprocamente

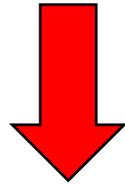


Coniugare procedure, innovazione tecnologica e attenzione alla persona



FOTOGRAFIA DEL RISCHIO

Analisi iniziale per procedere all'identificazione delle aree e degli interventi di miglioramento interno da perseguire, dove sono state valutate organizzazione, strutture, tecnologie e risorse umane della RSA attraverso interviste, sopralluoghi, analisi dati e analisi della documentazione.

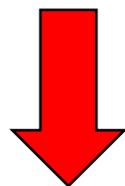


VALUTAZIONE PERCENTUALE DI CONFORMITÀ AL SISTEMA



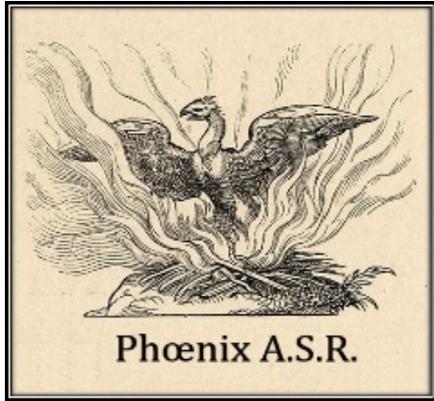
1.1.72 RSA	072 - Il piano prevede di sottoporre ad ACP ogni evento che abbia creato allarme	(N/A, No, In Parte, Si): No
1.1.73 RSA	073 - Esiste un sistema automatico di rilevazione degli spostamenti dei pazienti	(N/A, No, In Parte, Si): No
1.1.78 RSA	078 - Il sistema previene l'allontanamento non autorizzato degli ospiti	(N/A, No, In Parte, Si): No
1.1.79 RSA	079 - Il sistema previene gli accessi indesiderati nella struttura	(N/A, No, In Parte, Si): No
1.1.83 RSA	083 - La cartella personale è informatizzata	(N/A, No, In Parte, Si): No
1.1.88 RSA	088 - La documentazione sanitaria è informatizzata	(N/A, No, In Parte, Si): In parte

Selezione e Formazione



n.12 FACILITATORI





Datagraf Servizi S.r.l.





Centro Anziani Storelli

[Esci](#)


Contatti


Documenti


Flussi


Calendario


Sinistri


Repertori


Segnalazioni


Posta

Promemoria
I tuoi promemoria



nessun promemoria disponibile

Calendario
11/09/2025, ore 11:01

Settembre 2025 Oggi < >

lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

Centro Anziani Storelli ✕

Scheda di segnalazione eventi Segnalazione anonima: No

 **ARCHIVIATA** Mancanza di prove oggettive, allertare tempestivamente il personale di equipe o sanitario.

Localizzazione e Crono-localizzazione dell'evento

Presidio: Centro Anziani Storelli UU.OO/ Reparto: Centro Anziani Storelli
 Luogo: Centro anziani Altro:
 Data: 03/06/2025 Ora/Minuto: 17:00

Regime di Erogazione

Ordinario

Descrizione evento:

- L'ospite Montarone uscendo dalla struttura compra e dispensa cibo non consono ad altri ospiti. - L'ospite Casieri dispensa cibo non consono ad ospiti disfalgici(De Cillis C. e Dell'olio G.).

Annotazioni/commenti:
Dopo vari richiami agli ospiti Montarone e Casieri, hlgli stessi negano l'accaduto.

Qualifica di chi ha segnalato: Nome e cognome del segnalante:

Resp. cucina [REDACTED] Francesco Pellegrini

Evento Potenzialmente Dannoso: Evento Dannoso:

Evento occorso ma intercettato [REDACTED]

 Analisi
 Archivia
 Annulla

-  **IN ATTESA**
-  **ARCHIVIATA**
-  **PRESA IN CARICO**
-  **COMPLETATA**

Virtual Desk

Gestore processi

Indietro

Modelli **Workflow** Attività 🔍

Tutti: 18 Tutti **Avviati** Completati In Pausa Annullati Cerca...

Workflow	Oggetto	Istruttore	Data inizio	Data fine	Task Attivo	
Centro Anziani Storelli	La figlia del sig. Caprioli Francesco lamenta una ridotta...	vito.deflorio	28/09/2025 00:02:02		Valutazione Iniziale	⋮
Centro Anziani Storelli	La figlia del sig. Caprioli Francesco lamenta una ridotta...	vito.deflorio	20/09/2025 20:08:16		Valutazione Iniziale	⋮
Centro Anziani Storelli	In sede di nuovo ingresso in struttura dell'ospite P.E. il...	vito.deflorio	19/09/2025 09:12:07		Valutazione Iniziale	⋮
Centro Anziani Storelli	I parenti degli ospiti disfalgici, diabetici e non, portano e...	vito.deflorio	09/09/2025 18:46:05		Audit	⋮
Centro Anziani Storelli	L'ospite Dell'aquila Raffaele (entrato in struttura il 28/07/202...	vito.deflorio	18/08/2025 18:28:17		Azioni Successive	⋮

ACP – SCHEDA TECNICA

Analisi delle Cause Profonde, secondo la metodologia del Phoenix 5.0,

L'ospite D. [redacted] isce fisicamente gli operatori con calci, pugni e sputi, durante le attività di igiene, messa a letto e alzata, somministrazione pasti e somministrazione terapia.

1. Raccolta informazioni e spiegazione iniziale

L'ospite Dell'aqu. [redacted] isce fisicamente gli operatori con calci, pugni e sputi, durante le attività di igiene, messa a letto e alzata, somministrazione pasti e somministrazione terapia.

Dal colloquio d'ingresso con i parenti, la moglie ci riferisce che tali episodi erano molto frequenti anche a casa, principalmente con lei, inoltre i figli riferiscono che proprio a seguito di questi episodi molte volte la terapia non veniva assunta dall'ospite.

2. AUDIT (se necessario)

3. Definizione della sequenza temporale e spiegazione finale

4. INDICE DI RISCHIO (PxMxR) scala a 3 :

Indice di Rischio:
(P x M x R) scala a 3:
P=3
M=1
R=1
IR=3

5. Identificazione dei fattori contribuenti e cause profonde:

- 0 - Aggressione fisica verso gli operatori
- 0.1 - Patologia: Demenza Fronto-Temporale + violenza
- 0.2 - Mancata assunzione tp quando era a casa

6. Azioni di miglioramento:

- 1 Effettuare una consulenza neurologica per modifica terapia.
- 2 Somministrazione precisa e puntuale della terapia.

Ricalcolo dell'indice rischio:

Indice di Rischio:
(P x M x R) scala a 3:
P=2
M=2
R=1
IR=4
Differenza indice di rischio ricostruzione finale ed azioni di miglioramento = -5

7. Rapporto finale

In data 09/08/2025 giunge in struttura il neurologo [redacted] per modifica terapia, lo stesso richiede di essere aggiornato a distanza di 4 giorni, quindi, dopo aver riscontrato il non miglioramento del comportamento dell'ospite, in data 12/08/2025 è stato aggiornato il dott. [redacted] ha modificato nuovamente la terapia.

Durante tale periodo è stato anche monitorato l'assunzione della terapia dell'ospite e si è evidenziato come a seguito di continue aggressioni verso gli operatori, in alcuni casi è stato impossibile somministrare la terapia. (documentato in diario infermieristico)

8. Scheda riepilogativa delle azioni da svolgere

#	Team Leader	Azione di Miglioramento	Facilitatore	Attività	Da concludere entro
1	Simone Francesco	Effettuare una consulenza neurologica per modifica terapia.	Antonio Diodovich	Richiedere consulenza neurologica urgente	18/08/2025
2	Antonio Diodovich	Somministrazione precisa e puntuale della terapia.	Vito Deflorio, Elisabetta Lettanzo	Monitorare assunzione terapia	23/08/2025

9. Esito delle azioni svolte

Nome Attività :

Effettuare una consulenza neurologica per modifica terapia.

Note:

Il direttore sanitario dott. [redacted], in accordo con i famigliari, ha richiesto consulenza neurologica del [redacted] il quale in data 09/08/2025 si è recato in struttura ed ha eseguito la visita neurologica alla presenza di famiglia [redacted] infermiere di turno, proponendo una modifica terapia e di riaggiornarlo dopo 4 giorni in caso di insuccesso.

Eseguita Da: [redacted]

In Data : 18-08-2025 18:49:29

Azione eseguita con 0 giorni, 5 ore e 10 minuti di anticipo rispetto alla scadenza del 18-08-2025

Nome Attività :

Somministrazione precisa e puntuale della terapia.

➤ DATI ORGANIZZATI

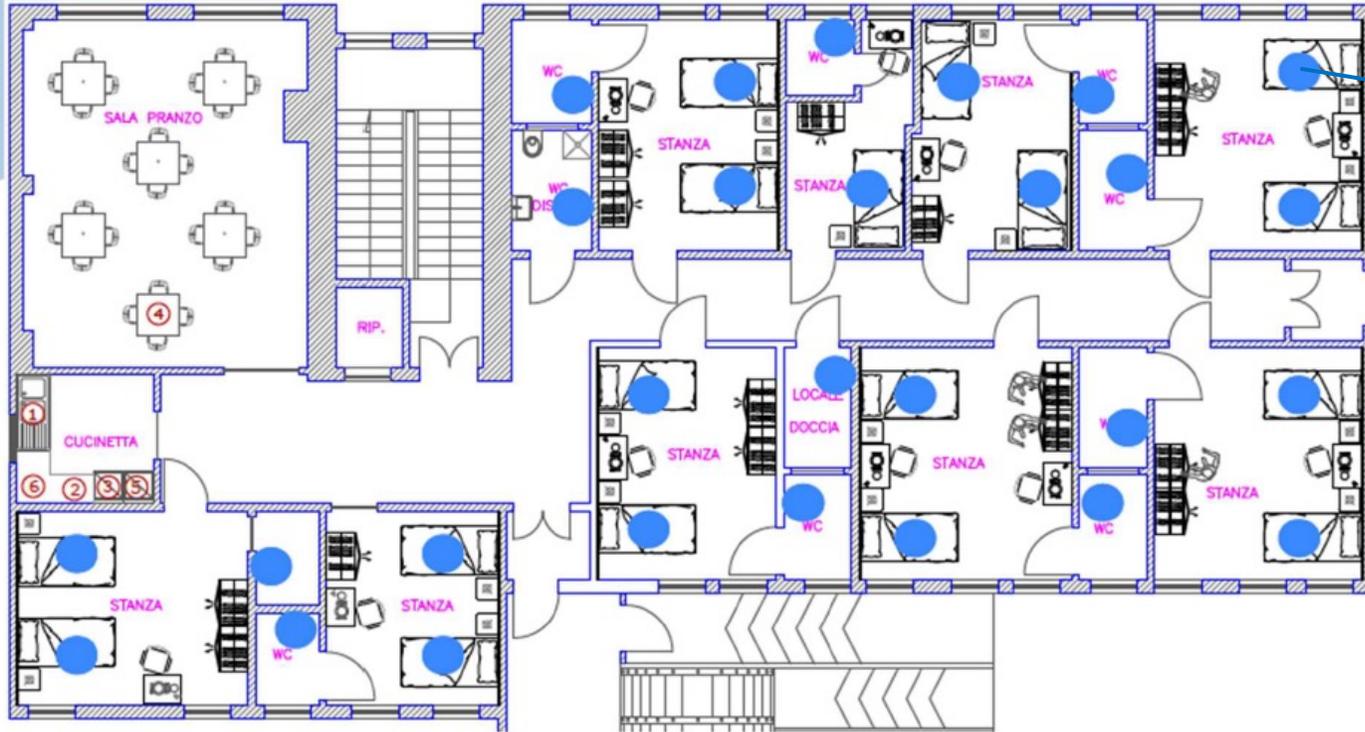
➤ RAPIDITÀ DI DECISIONE

➤ FACILITÀ DI
MONITORAGGIO E
TRACCIABILITÀ

➤ ANALISI DATI

SISTEMA CARE4U

2° Piano



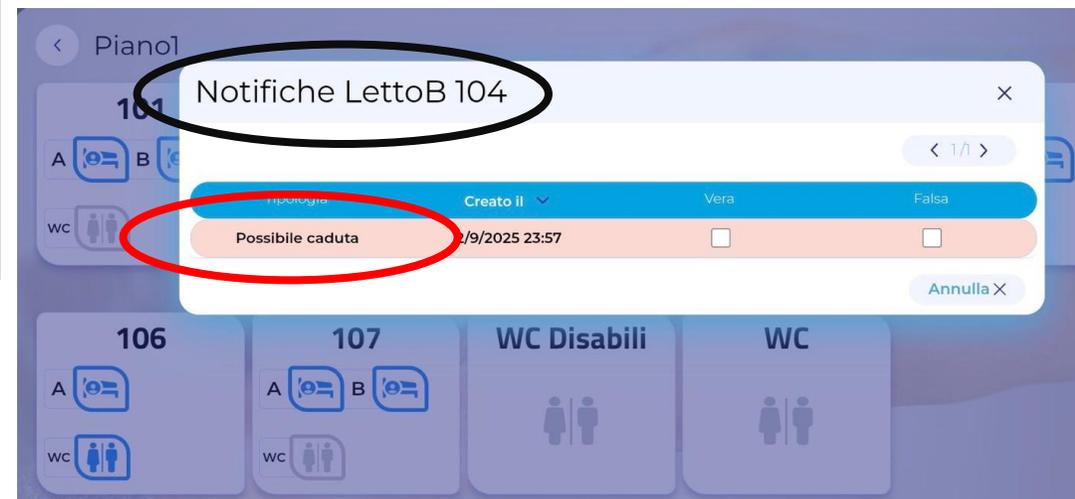
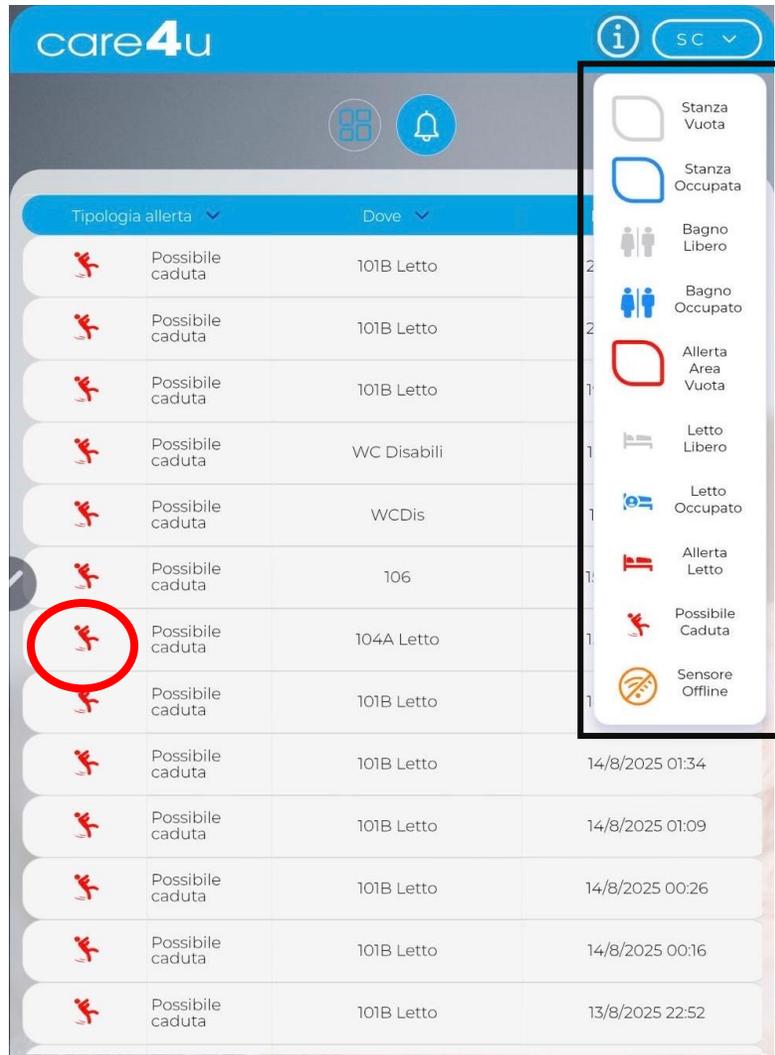
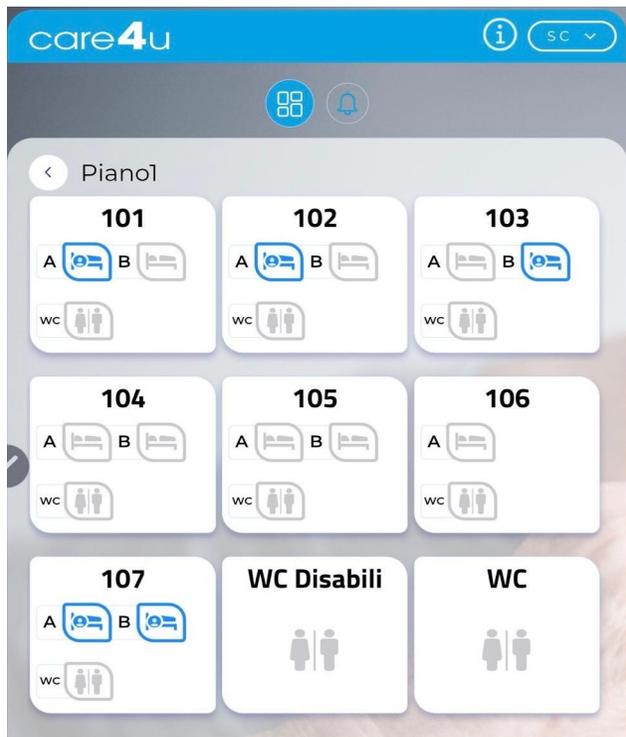
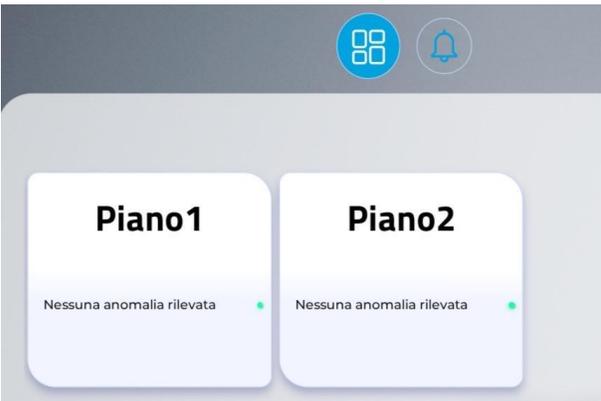
➤ PRESENZA STANZA/LETTO

➤ POSSIBILE CADUTA

➤ USCITA LETTO

➤ USCITA AREA VARCO

	Stanze	Bagni in stanza	Bagni comuni	Totale
1° Piano	13	7	1	21
2° Piano	17	9	2	28
Totale	30	16	3	49



Business intelligence (BI)

L'insieme dei processi aziendali finalizzati alla raccolta e gestione dei dati, le tecniche e gli strumenti tecnologici utilizzati per elaborarli e analizzarli e le informazioni stesse che vengono trattate all'interno di questo processo



Pianificazione strategica



Pianificazione operativa



RUOLO FONDAMENTALE: strumenti in grado di monitorare e fornire indicazioni su come migliorare la componente qualitativa del servizio, nonché verificare il raggiungimento di obiettivi ed effettuare valutazioni di trend



GESTIONE PAI - Ospiti senza PAI

Home

PAI

PAI dettaglio

Ospiti senza PAI

PAI andamenti

Contenzioni

Contenzioni dettaglio

Cadute

Cadute dettaglio

Cadute andamenti

Lesioni

Lesioni dettaglio

Lesioni andamenti

Infezioni

Infezioni dettaglio

Farmaci

Filtri di pagina

Periodo di analisi

01/01/2025

25/09/2025

19

Ospiti entrati e ancora attivi

4

Ospiti entrati nel periodo, attivi e senza PAI

Nominativo	Data ingresso	Centro attività
[REDACTED]	martedì 23 settembre 2025	ZN - Piano Secondo
[REDACTED]	mercoledì 17 settembre 2025	ZN - Piano Terra
[REDACTED]	mercoledì 10 settembre 2025	ZN - Piano Secondo
[REDACTED]	martedì 5 agosto 2025	ZN - Piano Terra



Filtri di pagina

Periodo di analisi

01/01/2025

25/09/2025



9

Ospiti caduti

7,69%

% Ospiti caduti

6,67%

% Ospiti a rischio caduta caduti

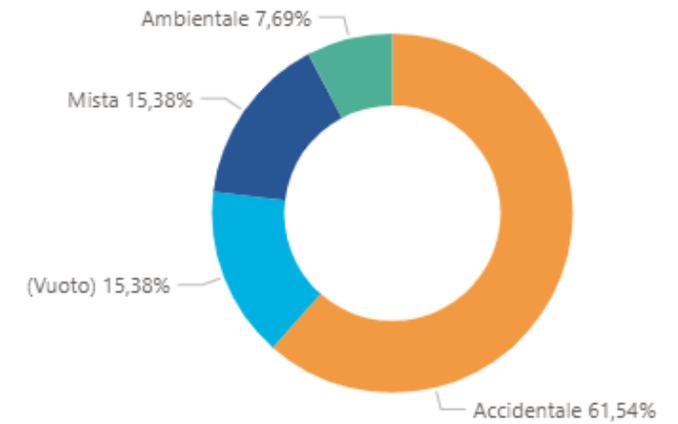
7,69%

% Invii in PS

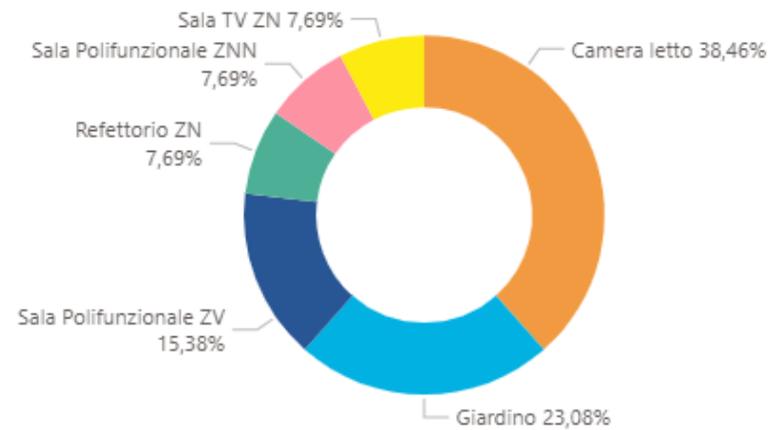
(Vuoto)

% Ricoveri in H

Cause



Luogo



Procedura avviata

● Aumenta ● Riduci ● Totale





Filtri di pagina

Periodo di analisi

01/01/2025

25/09/2025



Nominativo	Centro di Attività	Procedura Avviata	Data Ora Caduta	Cadute
[REDACTED]	LA ZV - Primo Piano	Altra procedura	11/05/2025 05:30:00	1
[REDACTED]	ZN - Piano Terra	Osservazione in struttura	16/09/2025 04:15:00	1
[REDACTED]		Osservazione in struttura	31/05/2025 18:00:00	1
[REDACTED]		Osservazione in struttura	27/08/2025 03:00:00	1
[REDACTED]		Osservazione in struttura	03/09/2025 13:06:00	1
[REDACTED]	ZN - Piano Secondo	Osservazione in struttura	17/07/2025 18:20:00	1
[REDACTED]	ZN - Piano Secondo	Osservazione in struttura	08/09/2025 13:03:00	1
Totale				13

13

Cadute

Nominativo	Cadute	Ha contenzioni	Presenta rischio caduta
[REDACTED]	3		
[REDACTED]	2	✓	✓
[REDACTED]	2		
[REDACTED]	1		✓
[REDACTED]	1	✓	✓
[REDACTED]	1		✓
[REDACTED]	1	✓	✓
[REDACTED]	1		✓
[REDACTED]	1		

9

Ospiti caduti

1

Ospiti caduti 3 volte+



Filtri di pagina

Periodo di analisi

01/01/2025

25/09/2025



39,32%

% Ospiti con infezioni

46

Ospiti con infezioni

13

Ospiti cateterizzati con infezione alle vie urinarie

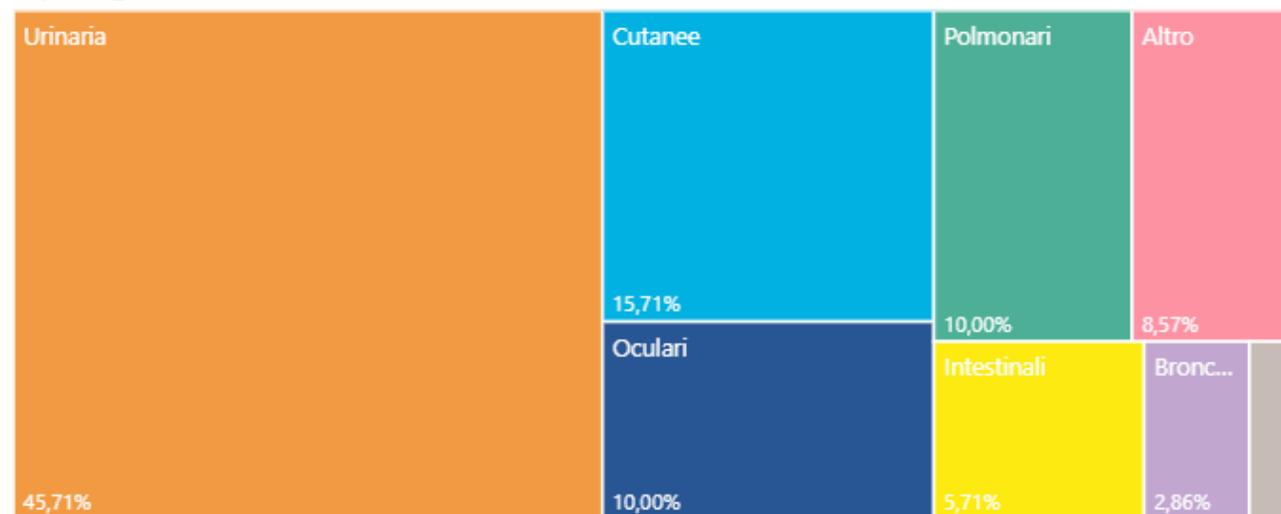
28,89%

% Ospiti cateterizzati con infezioni urinarie

45

Ospiti cateterizzati

Tipologia





Filtri di pagina

Periodo di analisi

01/01/2025

25/09/2025



70

N. infezioni totali

14

N. infezioni croniche

56

N. infezioni ordinarie

46

Ospiti con infezioni

13

Osp. con inf. croniche

40

Osp. con inf. ordinarie

Nominativo	Centro di Attività	Conteggio di IDInfezione	Tipo Infezione	Presenza catetere	Presenza infezione vie urinarie	Stato
A	ZV - Primo Piano	1	Altro			Ordinaria
A	ZV - Primo Piano	1	Oculari			Ordinaria
A	ZNN - Primo Piano	1	Polmonari			Ordinaria
C	ZN - Piano Terra	1	Polmonari			Ordinaria
C	ZN - Piano Terra	1	Intestinali			Ordinaria
C	ZN - Piano Terra	1	Otiti			Cronica
C	ZV - Secondo Piano	1	Cutanee			Ordinaria
C	ZN - Piano Terra	1	Intestinali			Ordinaria
C	ZN - Piano Terra	1	Oculari			Ordinaria
D	ZN - Piano Terra	2	Intestinali			Ordinaria
D	ZV - Secondo Piano	2	Cutanee			Ordinaria
D	ZV - Secondo Piano	2	Bronchiali			Ordinaria
D	ZNN - Primo Piano	1	Polmonari			Ordinaria
IN	ZN - Piano Primo	1	Altro			Ordinaria
La	ZN - Piano Primo	1	Altro			Ordinaria
La	ZN - Piano Primo	1	Polmonari			Ordinaria
LC	ZN - Piano Terra	1	Cutanee			Ordinaria

Stato infezione

Cronica

Ordinaria



L'obiettivo è stato valutare l'impatto di questa innovazione sulla sicurezza e la qualità delle cure offerte agli ospiti, aprendo nuove possibilità per le RSA e, potenzialmente, ottimizzando i costi complessivi della Sanità Pubblica; si è voluto dimostrare, infatti, che le RSA possono diventare più autonome, senza dipendere sempre dagli ospedali, per questa tipologia di analisi.

➤ **Cell DYN Emerald 22** (Emocromo completo)



➤ **AFINION 2** (Assetto lipidico, PCR, HbA1c)



➤ **Sistema: i-STAT** (Emogas, lattati, BNP, PT, Creatinina)



La sperimentazione è stata condotta su un campione di 30 ospiti suddivisi in n.6 macro aree per **esami di routine** e n.2 macro aree per esecuzione di **esami di urgenza**.

SCHEMA DEDICATO DI SCREENING

- 1. Cardiopatie (Ipertensione, ischemiche, scompenso cardiaco, FA, ecc.)**
- 2. Pneumopatie (BPCO)**
- 3. Patologie delle vie urinarie (insufficienza renale, infezioni)**
- 4. Metaboliche (diabete)**
- 5. Ematologiche (anemia per valori <10)**
- 6. Dislipidemia (pz. In trattamento con statine)**

- 1. Anemia**
- 2. Insufficienza respiratoria acuta**

VANTAGGI

- **Miglior monitoraggio degli ospite e screening mirato per specifica patologia**
- **Ottimizzazione nella gestione emergenza**
- **Riduzione dei costi e dell'ospedalizzazione**
- **Motivazione del personale infermieristico**
- **Maggiore autonomia della RSA**

BONUS 110%

cnr **CONPAT**
CONSORZIO
STABILE

iic **S.P.A.**
SOCIETÀ BENEFIT



CONCLUDENDO ...

- **GESTIONE DEL RISCHIO:** non un freno, ma un **acceleratore di qualità**. La sicurezza come fondamento imprescindibile per la cura.
- **UMANIZZAZIONE:** la tecnologia al servizio dell'essere umano. Il cuore della cura resta la **relazione** e il **rispetto della persona**.
- **INNOVAZIONE TECNOLOGICA:** Un **alleato strategico** per una **cura personalizzata** e più **sicura** ma anche per liberare tempo e risorse, da reinvestire nella **presenza** e nell'**ascolto**.

Il futuro delle RSA risiede nella **nostra capacità** di integrare questi tre pilastri. La vera **innovazione** è quella che rende la cura **più sicura** e **più umana**.

Grazie