



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2026

Gestione	Funzione	Riferimento
Redatto	Risk Manager	Dott.ssa Roberta Granata
Verificato	Direttore Sanitario	Dott.ssa Roberta Granata
Approvato	Superiora e Direttrice Generale	Suor Michela Carrozzino
N° Allegati	0	



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Registro delle modifiche

N. Ver	Descrizione	Data di emissione
00	Prima emissione	22 gennaio 2026

Il documento è di proprietà di Casa Santa Maria, tutte le informazioni in esso contenute sono riservate; non può essere copiato o riprodotto, nemmeno parzialmente, senza esplicita autorizzazione scritta da parte della stessa e deve essere restituita all'emittente in caso di richiesta scritta da parte di Casa Santa Maria.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Sommario

1.	Contesto organizzativo	5
2.	Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati	6
3.	Descrizione della posizione assicurativa.....	8
4.	Resoconto delle attività del Piano precedente	9
5.	Matrice delle responsabilità del PARS.....	11
6.	Obiettivi e Attività	12
6.1	Obiettivi.....	12
6.2	Attività.....	13
7.	Modalità di diffusione del documento	19
8.	Bibliografia, Sitografia e Riferimenti normativi	19
8.1	Bibliografia	19
8.2	Sitografia	20
8.3	Riferimenti normativi	20

Allegato 1

Piano Annuale_Igiene_delle Mani (P.A.L.I.M.)	23
Premessa	24
Stato dell'arte.....	25
Attività del triennio 2021-2023	25
Attività 2024-2025.....	25
Interventi.....	26
Sezione A - Requisiti strutturali e tecnologici	26
Sezione B – Formazione del personale	26
Sezione C – Monitoraggio e feedback.....	27
Sezione D – Comunicazione permanente	27
Sezione E – Clima organizzativo e commitment	27



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Risultati schede di osservazione trimestrali..... 28

Allegato 2

Programma di controllo della Legionellosi	30
Anagrafica Aziendale	31
Protocollo di Controllo del rischio Legionellosi.....	31
Monitoraggio delle attività di gestione del rischio legionellosi	32
Misure di prevenzione attuate dalla ditta incaricata	33



Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

1. Contesto organizzativo

Casa S. Maria della Provvidenza è un Istituto religioso appartenente alla Congregazione “Figlie di S. Maria della Provvidenza - Opera Femminile San Luigi Guanella”.

Il Centro è accreditato dalla Regione Lazio (DCA U00526 del 23/12/2013 e successivo aggiornamento DCA U00235 del 18/07/2014) per l'erogazione di trattamenti riabilitativi di cui alla legge 833/78 ex art. 26 in regime residenziale e semiresidenziale, idoneo e specializzato per le persone di sesso femminile affette da disabilità intellettiva e psichica.

Il Centro di riabilitazione Casa S. Maria della Provvidenza si trova a Roma in Via della Nocetta 23/27.

Recapiti telefonici: 06.66158744, fax 06.66141627.

Il rappresentante legale è la Superiore Suor Michela Carrozzino a cui è affidata anche la Direzione Generale della struttura.

La Direzione Sanitaria e la Gestione del Rischio Clinico sono affidate alla dott.ssa Roberta Granata.

Il Centro è organizzato in due distinti Servizi Residenziale e Semiresidenziale, per un totale di 148 progetti riabilitativi individuali aperti.

Entrambi i Servizi, Residenziale e Semiresidenziale, prevedono interventi quotidiani educativo-riabilitativi che si realizzano attraverso attività occupazionali ed artigianali svolte dal personale addetto insieme alle ospiti.

Gli interventi educativo-riabilitativi mirano, per quanto possibile, allo sviluppo di autonomie, competenze adattive e socioculturali di base. Alle ospiti viene offerta l'opportunità, sia nei gruppi di riferimento che in sottogruppi selezionati, di sviluppare e mantenere abilità, competenze culturali e sociali.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Tabella 1 - Presentazione Dati Strutturali e Dati di attività al 31/12/2025

Casa Santa Maria della Provvidenza			
ASL territorialmente competente		Roma 3	
Dati strutturali posti autorizzati ed accreditati			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	174	in attività riabilitativa di mantenimento	162 posti
		in attività riabilitativa estensiva	12 posti
Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	15	in attività riabilitativa di mantenimento	15 posti
Dati di attività al 31/12/2025 nr. 145 Progetti Riabilitativi Individuali aperti così distribuiti:			
Servizio residenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	131	in modalità socioriabilitativa ad alto impegno	108
		modalità di socioriabilitativa a moderato impegno	18
		modalità riabilitativa estensiva	5
Servizio semiresidenziale per persone portatrici di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	14	modalità socioriabilitativa di mantenimento	14

2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

Il presente Piano Annuale per la gestione del rischio clinico (PARS), relativo all'anno 2026, prende spunto da quanto emerso dal monitoraggio effettuato nell'anno 2025 attraverso l'identificazione dei rischi e la rilevazione del numero di eventi avversi verificatisi.

Si riportano di seguito le segnalazioni ricevute di eventi avversi pervenute alla Direzione Sanitaria/Risk Management nel corso dell'anno 2025 da parte di operatori, distinte per grado di severità, come da Determinazione del 25/10/2016 n. G12355 della Direzione Salute e Politiche Sociali della Regione Lazio, concernente i criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Tabella 2 - Eventi segnalati nel 2025 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	Nr. (e % sul totale degli eventi)	Nr. Cadute (e % all'interno della categoria di evento)	Principali fattori causali contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonti del dato
Near miss	8 (5,13% degli eventi segnalati)	0	2% Strutturali 6% Tecnologici 70% Organizzativi 22% Procedure/ Comunicazione	3% Strutturali 4% Tecnologici 53% Organizzativi 40% Procedure/ Comunicazione	100% Sistemi di reporting
Eventi avversi	148 (94.87% degli eventi segnalati)	103 (69,59% sul totale eventi avversi)			
Eventi sentinella	0 (0%)	0			

All'interno delle 156 segnalazioni di evento avverso pervenute nel 2025:

- 40 segnalazioni eventi avversi riguardano episodi critici (crisi epilettiche) prevalentemente a carico di 3. utenti con diagnosi nota;
- 91 cadute senza esito, 11 con esito escoriazione/tumefazione, 1 con frattura tempestivamente operata e ad oggi completamente ristabilita;
- 2 errori di somministrazione terapia farmacologica;
- 4 tentativi di allontanamento dal gruppo vita.

Si sono svolte attività di audit per la gestione di eventi avversi:

- gennaio 2025 riunione per malfunzionamento delle radio del sistema ricettivo portatile durante turni infermieristici e veglia notturna;
- in gennaio e giugno 2025 verifica semestrale a campione cartelle cliniche;
- il 25.03.2025 audit su legionella;
- in giugno/luglio riorganizzazione anno sociale con chiusura del gruppo vita 9;
- il 03.09.2025 audit per evento avverso al gruppo vita 12;

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- settembre 2025 svolte 2 riunioni per acquisto nuovi carrelli vitto, formazione/utilizzo/manutenzione/pulizia degli stessi;
- settembre 2025 riunione nel gruppo vita 12 su gestione fine vita e burn out;
- settembre 2025 audit gestione evento avverso e non conformità alimentare;
- 23.10.2025 visita ispettiva ASL;
- 27.11.2025 audit evento avverso del 21.11.2025.

Per adempiere a quanto previsto l'art. 4 c. 3 della L. 24/2017, secondo cui tutte le strutture pubbliche e private devono rendere disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, si riportano i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio clinico, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.) erogati nell'ultimo quinquennio:

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

Anno	N. Sinistri (A)	Risarcimenti erogati (A)
2025	3	0
2024	4	0
2023	20	0
2022	55	0
2021	3	0
Totale	94	0

3. Descrizione della posizione assicurativa

Casa Santa Maria è provvista di copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità verso prestatori d'opera.

Tabella 4 –Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Assicurativa	Premio	Franchigia	Brokeraggio
2026	31/12/2025	Cattolica Assicurazioni	9.285,00	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2025	31/12/2025	Cattolica Assicurazioni	8.143,20	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

2024	31/12/2024	Cattolica Assicurazioni	8.143,20	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2023	31/12/2023	Cattolica Assicurazioni	8.143,20	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.
2022	31/12/2022	Cattolica Assicurazioni	9.048,00	2.500	FOIS ASSICURAZIONI SAS di Alessandro e Matteo Fois & C.

4. Resoconto delle attività del Piano precedente

Di seguito la relazione sintetica sulle attività previste nel PARM e nel PAICA dell'anno 2025, la loro realizzazione o le criticità che non hanno consentito il raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti, secondo la tabella allegata:

Tabella 5 –Resoconto delle attività del Piano precedente

Obiettivo A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso sulla prevenzione delle ICA	Sì	Il 25.03.2025 è stato svolto a seguito dell'evento avverso di pochi giorni prima un corso di formazione interna sulla legionella. A seguito di riunioni con DIR GEN, RSPP, MED, COOR INF e referenti di area.

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

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Attività 1: Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso sulla movimentazione dei carichi, tecniche e strumenti di mobilitazione.	Sì	Si è svolto in più edizioni (1 per ogni Gruppo vita) un corso su Movimentazione dei carichi, conoscenza e corretto utilizzo dei nuovi presidi (carrozzine, sistemi posturali) assegnati alle utenti
---	----	---

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 2 Mantenimento piano di riorganizzazione dei Gruppi Vita di residenza delle ospiti in base alla complessità assistenziale	Sì	Valutazione tramite riunioni di équipes delle condizioni cliniche di talune utenti ha permesso la ricollocazione dall'area socioriabilitativa della Casa a quella a più alto livello assistenziale con la presenza di personale infermieristico dedicato. Tutt'ora in corso.

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 Introduzione nuovi strumenti informatici adeguati per migliorare il flusso comunicativo e gestionale delle informazioni cliniche	In fase di realizzazione	L'obiettivo verrà riproposto per l'anno 2026

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Obiettivo C: Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA, nello specifico le infezioni delle vie urinarie complicate, le infezioni da clostridium difficile, le infezioni da covid e influenza

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Prosecuzione piano formazione trasversale con diffusione di protocolli e linee guida per la corretta gestione delle ICA	Sì	Grazie all'adozione di buone pratiche non abbiamo avuto nessuna infezione ai clostridium difficile, 5 casi di Covid e 4 casi di infezione delle vie urinarie da Klebsiella, trattata con la formazione prevista e tutte le misure di isolamento da contatto per la gestione del rischio infettivo.

Obiettivo D: Strategie per la gestione dei conflitti interni

Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1 Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso per la gestione della comunicazione e la capacità di lavorare in team	In fase di realizzazione	A fine novembre è stato somministrato ad ogni operatore della struttura il questionario per la valutazione delle performances del proprio superiore/referente di area. L'analisi dei risultati emersi ha portato alla formulazione di Azioni Correttive e di miglioramento quali l'organizzazione di un corso sulla comunicazione che in febbraio 2026 partirà nella prima edizione.

5. Matrice delle responsabilità del PARS

La realizzazione del PARS riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- Direzione: Responsabile di fornire al Risk Manager e all'Organizzazione del Centro le risorse e le opportune direttive per la concreta realizzazione delle attività in esso previste;
- Risk Manager: Responsabile della redazione del PARS, del monitoraggio e della sua implementazione.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Azione	Direzione Sanitaria/ Risk Manager	Direzione generale/ proprietà	Strutture di supporto
Redazione PARS	R	C	I
Adozione	R	C	I
Monitoraggio	R	C	C
Pubblicazione sul sito web	I	R	C

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

6. Obiettivi e Attività

6.1 Obiettivi

Gli obiettivi per l'anno 2026 vengono definiti proseguendo l'attuazione:

- delle linee guida regionali del documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Clinico Sanitario (PARS) del 25 gennaio 2022
- del documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione della caduta della persona assistita del Centro Regionale Rischio Clinico del 26 ottobre 2022
- del documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) del Centro Regionale Rischio Clinico del 25 novembre 2022.

Rispetto agli obiettivi strategici definiti a livello regionale la nostra struttura, in coerenza con la mission aziendale, si impegna a promuovere i seguenti obiettivi:

- 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) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA, nello specifico le infezioni delle vie urinarie complicate, le infezioni da clostridium difficile, le infezioni da covid e influenza.
- D) Strategie per la gestione dei conflitti interni.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

6.2 Attività

Nelle tabelle che seguono sono riportate le principali attività che si intendono realizzare nel corso dell'anno 2026 relativamente agli obiettivi specifici.

Obiettivo A	Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.	
Attività 1	Formazione: progettazione ed esecuzione incontri formativi nei Gruppi Vita sulla prevenzione delle ICA	
Indicatore	Esecuzione di un’edizione del Corso entro il 31/12/2026	
Standard	Partecipazione di almeno l’80% degli operatori socio-sanitari	
Fonte	Risorse interne di staff (Medici, facilitatori, DS)	
Matrice delle responsabilità		
Azione	Direttore generale	Risk manager
Progettazione corso	I	R
Esecuzione corso	C	R
Tutoraggio aule, raccolta test e audit	I	R

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

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 1	Ideazione ed attuazione di un progetto per la valutazione rischio di caduta in un campione di ospiti della struttura, per l'identificazione dei fattori di rischio e miglioramento strategie di prevenzione caduta, secondo la raccomandazione 13 del novembre 2011 del Ministero della Salute	
Indicatore	Adozione e somministrazione aggiornata di 2 scale di valutazione (Tinetti e Re-tos) su 34 utenti della struttura. Analisi ed elaborazione dei risultati raccolti al punto 0 e al termine del periodo di osservazione di 3 mesi.	

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

	Elaborazione e pianificazione delle attività di miglioramento e prevenzione cadute. Realizzazione di quanto sopra descritto entro il 31/12/2026		
Standard	Partecipazione del 90% dello staff medico e del 100% dello staff fisioterapico		
Fonte	Risorse interne di staff (Medici e Fisioterapisti)		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Direttore sanitario /Risk manager	Staff Medico	Staff fisioterapia
Ideazione progetto	R	C	C
Attuazione progetto	I	C	R
Elaborazione dati	I	C	R
Pianificazione delle attività di miglioramento e prevenzione cadute	I	R	C

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

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 2	Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso sulla movimentazione manuale dei carichi (MMC), tecniche e strumenti di mobilitazione.		
Indicatore	Acquisto presidi e strumenti di mobilitazione. Esecuzione di un’edizione del Corso entro il 31/12/2025		
Standard	Partecipazione di almeno l’80% degli operatori sociosanitari		
Fonte	Società esterna specializzata sulla sicurezza		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Direttore generale	Risk manager	Società esterna di consulenza
Progettazione corso	I	I	R

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Esecuzione corso	C	I	R
Tutoraggio aule, raccolta test e audit	I	I	R

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

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	Mantenimento piano di riorganizzazione dei Gruppi Vita di residenza delle ospiti in base alla complessità assistenziale			
Indicatore	Riunioni periodiche con équipes di reparto per riorganizzazione Gruppi Vita			
Standard	Prospetto “Conformazione Gruppi Vita” aggiornato			
Fonte	Direzione Sanitaria			
Matrice delle responsabilità				
Azione	Direttore generale	Risk manager/ DIR SAN	COORD di area	Operatori Gruppo Vita
Riunioni periodiche per verifica e aggiornamento necessità gruppi vita	I	R	C	C
Riunioni per nuove conformazioni Gruppi Vita	I	C	R	--
Comunicazione spostamenti delle ospiti	I	I	R	C
Organizzazione passaggio dell’ospite al nuovo Gruppo Vita	I	I	C	R

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

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
--------------------	--

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Attività 4	Progetto pilota per la valutazione della disabilità attraverso lo strumento OMS Vhodas 2.0.		
Indicatore	Adozione e somministrazione aggiornata della scala Vhodas 2.0 su un campione di utenti della struttura. Confronto fra la nuova scala e quella di valutazione abilità e funzioni già presente in cartella clinica di ogni utente, per valutarne l'applicabilità in Casa Santa Maria e l'eventuale beneficio sull'utente. Realizzazione di quanto sopra descritto entro il 31/12/2026		
Standard	Partecipazione di 2 medici, lo psicologo, 2 educatori e un campione di utenti		
Fonte	Risorse interne di staff (Medici e Fisioterapisti)		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Direttore sanitario /Risk manager	Medico	Educatori
Ideazione progetto	C	R	C
Attuazione progetto	I	R	C
Elaborazione dati	I	R	C
Pianificazione delle attività	I	R	C

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

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 5	Introduzione nuovi strumenti informatici adeguati per un miglior flusso comunicativo e gestionale delle informazioni cliniche
Indicatore	Adozione Cartella Clinica informatizzata
Standard	Accesso alla cartella clinica informatizzata consentito ad ogni operatore sanitario
Fonte	Sistema informatico di Casa Santa Maria
Matrice delle responsabilità	

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Azione	Direttore generale	DIR SAN	Resp. Servizi informatici	Operatori Sanitari
Adeguamento rete informatica	R	I	R	I
Formazione sui nuovi software di condivisione dati	I	I	R	C
Condivisione informatica delle informazioni e dei dati clinici dell'utente	I	R	C	R

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

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 6	Secondo la raccomandazione 19 “Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide”, che mira a prevenire errori terapeutici e danni al paziente, effettuare riunioni con INF e MED per la corretta gestione terapia farmacologica.			
Indicatore	Riunioni con MED e INF Compilazione griglia dedicata almeno una volta l’anno			
Standard	Partecipazione del 80% dello staff medico e del 90% dello staff infermieristico			
Fonte	Risk Managet			
Matrice delle responsabilità				
Azione	Direttore generale	Risk Manager	Staff MED	Staff INF
Programmazione incontri	I	R	C	C
Esecuzione riunioni	I	R	C	C
Report	I	C	R	R

Obiettivo C	Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA, nello specifico le infezioni delle vie urinarie complicate, le infezioni da clostridium difficile, le infezioni da covid e influenza.
--------------------	--

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Attività 1	Prosecuzione piano formazione trasversale con diffusione di protocolli e linee guida per la corretta gestione delle ICA	
Indicatore	Esecuzione di almeno 6 incontri all'interno dei Gruppi Vita entro il 31/12/2025	
Standard	Partecipazione di almeno l'80% degli operatori sociosanitari	
Fonte	Risorse interne di staff (Medici, facilitatori, DS)	
Matrice delle responsabilità		
Azione	Direttore generale	Risk manager
Progettazione corso	I	R
Esecuzione corso	C	R
Tutoraggio aule, raccolta test e audit	I	R

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

Obiettivo D	Strategie per la gestione dei conflitti interni.		
Attività 1	Formazione: progettazione ed esecuzione di una edizione di un Corso per la gestione della comunicazione e la capacità di lavorare in team		
Indicatore	Esecuzione di un’edizione del Corso entro il 31/12/2026		
Standard	Partecipazione di almeno l’80% di tutti gli operatori della Casa		
Fonte	Docente esterno del Policlinico Gemelli		
Matrice delle responsabilità			
Azione	Direttore generale	Risk manager	Strutture di supporto
Progettazione corso	R	I	I
Esecuzione corso	R	I	C
Tutoraggio aule,	C	I	R

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

raccolta test e audit			
-----------------------	--	--	--

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

7. Modalità di diffusione del documento

La diffusione del PARS prevede:

- ✓ Pubblicazione su sito internet della Casa
- ✓ Invio mail al Centro Regionale Rischio Clinico entro il 28/02/2026

8. Bibliografia, Sitografia e Riferimenti normativi

8.1 Bibliografia

- Luca Benci, Alessia Bernardi, Alberto Fiore, Tiziana Frittelli, Vittorio Gasparrini, Maurizio Hazan, Pietro Martinengo, Daniele Rodriguez, Walter Rossi, Riccardo Tartaglia, Alberto Tita - "Sicurezza delle cure e responsabilità sanitaria" - Commentario alla legge 24/2017; Quotidiano Sanità Edizioni, Marzo 2017;
- Barresi Gustavo, Il rischio clinico nelle aziende ospedaliere. Strumenti di analisi e profili di gestione, Franco Angeli Editore, 2014;
- A cura di Dipartimento della Qualità, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema Ufficio III –Ministero della Salute-, Manuale per la formazione degli operatori sanitari; Barberio Roberto, De Masi Ercole, Sirotti Gaudenzi Andrea: Rischio Clinico e mediazione nel contenzioso giudiziario; Maggioli Editori, 2013;
- Bizzarri Giancarlo, Farina Massimo: Strategia e gestione del rischio clinico nelle organizzazioni sanitarie. Approcci, modalità, strumenti e risultati; Franco Angeli Editore, 2012;
- Fiorani Matteo, Forgeschi Guglielmo, La gestione del rischio clinico. Dalla consapevolezza alla sicurezza, La Feltrinelli, 2009;
- Rosenthal MM, Sutcliffe KM eds; Medical error. What do we know? What do we do?; 2002 Jossey Bass;
- Reason J, Carthey J, de Leval MR, Diagnosing "vulnerable system syndrome": an essential prerequisite to effective Risk management; 2001; Quality in health care; Dec; 10 Suppl 2; 21-51;
- Vincent C; Clinical Risk Management Enhancing patient safety; II Ed. London 2001; BMJ Publications;

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- Reason J, Human errors: models and management, 2000 BMJ; 320;
- Rigby K, Clark RB, Runcinean WB: Adverse events in health care: setting priorities based on economic evaluation; 1999; J Qual Clin Practice, 19:7-12.
- Rapporto Istituto Superiore di Sanità "Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza svolta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019: risultati per l'Italia"
- Silvio Brusaferrò - Istituto Superiore di Sanità – "L'igiene delle mani come strumento primario per la prevenzione delle ICA e nel contesto del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza" - Giornata mondiale dell'Igiene delle mani 2019, Roma 9 maggio 2019
- Dott.ssa Maria Francesca Furmenti, Prof.ssa Carla M. Zotti - Università di Torino - Dipartimento di Scienze della Sanità Pubbliche e Pediatriche "L'igiene delle mani nel nostro Paese: i dati del PPS" - Giornata mondiale dell'igiene delle mani, 2019
- Stefano Bargellesi - Direttore S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa Unità Gravi Cerebrolesioni e Mielolesioni - Ospedale di Treviso - "Il controllo delle ICA e MDR: la specificità dei setting riabilitativi ed assistenziali".

8.2 Sitografia

- www.quic.gov/report/index.htm;
- www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=23&area=qualita&menu=formazione;
- www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=250&area=qualita&menu=sicurezza;
- www.esqh.net;
- www.ashrm.org/asp/home/PDF/whitepaper.pdf;
- www.safetyandquality.org/pdfs/firstreport.pdf;
- www.ahrq.gov/qual/errorsix.htm;
- www.agenas.it/aree-tematiche/qualita/rischio-clinico-e-sicurezza-del-paziente;
- http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PSI_TechSpec.aspx;
- <http://pathways.nice.org.uk/>;
- <http://www.slowmedicine.it/>;
- <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2022-01/2022-Documento-Indirizzo-PARS.pdf>

8.3 Riferimenti normativi

- Centro Regionale Rischio Clinico Regione Lazio, Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) del 25 gennaio 2022 - Allegato B

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- 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 Regionale n° G16829 del 6 Dicembre 2017 recante “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017”;
- Nota prot. U0583694 del 17 Novembre 2017 della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Programmazione della Rete Ospedaliera e Risk Management recante “Adempimenti LEA 2017”;
- Legge 8 Marzo 2017, n° 24 recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità 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)”;
- Determinazione G12355 del 25/10/2016 Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali “Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella; 2 Determinazione G12356 del 25/10/2016 Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali “Approvazione Piano regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti”;
- LEGGE 28 dicembre 2015, n° 208 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016) – 15 G00222 – GU Serie Generale n° 302 del 30/10/2015 – Suppl. Ordinario n° 70 – note: Entrata in vigore del provvedimento: 01/01/2016, ad eccezione delle disposizioni di cui ai commi 20, 671, 678, 684, 735, 837 e 838 che entrano in vigore il 30/12/2015 e delle disposizioni di cui ai commi 172, 173, 174, 175 e 569 che entrano in vigore il 31/12/2015;
- Circolare (nota 99218) del 23 febbraio 2015, della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, in cui viene indicato il modello organizzativo per lo sviluppo del percorso Aziendale per il recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza dei Pazienti;
- Nota prot. n° 58028/gr/11/26 del 23 Febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante “Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti”;
- Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) è stato approvato dalla Conferenza Stato Regioni del 13 novembre e recepito, dalla Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta (DCA) n° U00017 del 16/01/2015;
- Determinazione 1° aprile 2014, n° G04112, della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, 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)" - Pubblicata il 10/04/2014 - Bollettino Ufficiale della Regione Lazio – n° 29;
- Determinazione 10 febbraio 2014, n° G01424, con la quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro “Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico” avente, tra le altre, le funzioni dell’elaborazione di Linee Guida per la redazione del Piano Annuale di attività aziendale dei Risk Manager e monitoraggio trimestrale dell’adozione del medesimo piano;

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

- D.C.A. della Regione Lazio del 6 dicembre 2013, recante la “Definitiva Adozione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio” ed in particolare l’intervento 18.1 “Definizione di un programma articolato nelle dimensioni del Governo Clinico e che contenga anche metodologia e strumenti per la gestione degli eventi avversi” e l’Intervento 18.6 “Coordinamento regionale delle strategie di gestione del Rischio Assicurativo” ;
- Decreto del Ministero della Salute dell’11 dicembre 2009 “Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)”;
- D. Lgs n° 81 del 9 aprile 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 L. 5 giugno 2003, n° 131;
- D. Lgs n° 254 del 28 luglio 2000;
- D. Lgs n° 229 del 19 giugno 1999;
- DPR del 14 gennaio 1997;
- Decreto del Ministero della Sanità del 24 luglio 1995 (G.U. n° 263 del 10 novembre 1995) “Contenuti e Modalità degli Indicatori di Efficienza del Servizio Sanitario Nazionale”;
- Circolare del Ministero della Sanità n° 8 del 1988 “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere: La sorveglianza”;
- Circolare del Ministero della Sanità n° 52 del 1985 “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
- D. Lgs n° 502 del 30 dicembre 1992 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n° 421”;
- Regione Lazio determinazione n° G02044 del 26 febbraio 2021” Adozione del Piano di Intervento Regionale sull’Igiene delle mani” pubblicata su BUR n°22 Supplemento 2 del 2 marzo 2021
- Circolare Ministero della Salute n. 4968 Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE) del 26 febbraio 2013. 12
- DCA n. U00328 del 4 novembre 2016, Progetto 7.3 “contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici”.
- Ordinanza Presidente Regione Lazio N. Z00034 del 18/04/2020 “Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: prevenzione, contenimento e gestione dei focolai da SARS – CoV -2 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali” - Versione del 24 agosto 2020.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

ALLEGATO 1

Piano Annuale Igiene delle Mani (P.A.L.I.M.)

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Premessa

Con il termine Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) si intendono tutte le infezioni riconducibili a momenti assistenziali, anche non strettamente ospedalieri, che al momento dell'ingresso dell'utente nella struttura o prima dell'erogazione dell'assistenza, non erano né presenti né in incubazione e compaiono per la prima volta almeno 48 ore dopo l'inizio un processo/percorso assistenziale e che possono riscontrarsi anche tra il personale della struttura. La definizione stessa delle ICA suggerisce come questa tipologia di infezioni sia in diretta correlazione con l'erogazione delle prestazioni assistenziali alle utenti e che, sia le debolezze fisiologiche degli stessi, che quelle del sistema, di natura strutturale, tecnologica e procedurale, ne aumentino l'incidenza annua. Un opportuno utilizzo di protocolli atti prevenire la trasmissione di predette ICA, associato ad una costante implementazione di attività formative sul personale, rende prevenibili circa il 30% delle stesse.

L'igiene delle mani, come ha ulteriormente evidenziato la pandemia da SARS-CoV-2, è la più semplice e la più efficace tra le misure di prevenzione delle ICA. La trasmissione delle ICA avviene, infatti, quasi sempre tramite il contatto tra "fonte-veicolo-ospite" e il veicolo più frequente sono le mani degli operatori, coinvolte in tutte le pratiche terapeutiche ed assistenziali. Ne deriva che un'elevata capacità di prevenzione delle ICA è legata alla corretta igiene delle mani, che è la misura principale da applicare per la prevenzione e riduzione della trasmissione di microrganismi patogeni a utenti, agli operatori sanitari e a tutte le persone coinvolte nel processo assistenziale. Il Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Lazio, in linea con quanto sopra indicato e con la strategia "Clean Care is Safer Care", promossa nel 2005 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha predisposto il "Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani", adottato dalla Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria con Determinazione del 26/02/2021, n. G02044.

La Regione Lazio con determinazione n° G02044 del 26 febbraio 2021 ha adottato il Piano di intervento regionale sull'igiene delle mani. L'obiettivo del documento è quello di definire un bundle di requisiti strutturali/tecnologici, organizzativi e professionali che consenta alle organizzazioni sanitarie di elaborare un piano di azione locale per governare efficacemente il problema delle ICA correlate alla non ottimale pratica dell'igiene delle mani sulla base del documento OMS Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions.

È suddiviso in cinque sezioni, corrispondenti ai cinque elementi della strategia multimodale per il miglioramento dell'igiene delle mani per un efficace governo del rischio infettivo; le cinque sezioni sono:

- Requisiti strutturali e tecnologici
- Formazione del personale
- Monitoraggio e feedback
- Comunicazione permanente
- Clima organizzativo e commitment.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Stato dell'arte

La struttura ha visto l'attuazione del Piano di Azione Locale sull'igiene delle mani rev.1 del 28/02/2023. I primi risultati del questionario di autovalutazione (2021) ponevano la struttura ad un livello base-intermedio. La struttura, inoltre, ha aderito alla Giornata Internazionale sull'Igiene delle Mani (5 maggio 2021-2022), ha organizzato un evento formativo a giugno 2022 con workshop per tutti gli operatori e ha intrapreso le seguenti azioni:

- 1) verifiche e modifiche del sistema; ricognizione degli ambienti e valutazione dei requisiti strutturali (ricognizione bagni dedicati agli operatori in ogni gruppo, manutenzione lavandini, fornitura di sapone e posizionamento asciugamani elettrici, aumento della disponibilità di dispenser di soluzione idroalcolica e monitoraggio delle forniture;
- 2) formazione degli operatori con sensibilizzazione alla tematica e coinvolgimento durante la giornata mondiale dell'Igiene delle Mani;
- 3) presenza di cartellonistica informativa ai piani e nelle zone di passaggio;
- 4) azioni di monitoraggio delle pratiche di igiene delle mani;
- 5) sviluppo di una cultura della sicurezza attraverso il coinvolgimento degli operatori, dei familiari e dove possibile anche delle utenti.

Attività del triennio 2021-2023

Al fine di rispondere a quanto richiesto dal piano regionale è stato pianificato un cronoprogramma per le attività da pianificare che hanno riguardato le 5 sezioni del piano di intervento regionale.

Sono stati compilati i questionari di autovalutazione, le schede di osservazione e di monitoraggio periodico.

Attività 2024-2025

Attività 2024: continua la compilazione delle schede di monitoraggio periodico e la formazione per i neoassunti e refresh per tutti gli altri operatori.

Attività 2025: continua la compilazione del questionario di autovalutazione, delle schede di osservazione con cadenza trimestrale e della formazione.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Interventi

Sezione A - Requisiti strutturali e tecnologici

Risultato del punteggio al 31/12/2025: **90**

Risultato del punteggio al 31/12/2024: **55**

- 1) Distribuzione e ricarica dispenser all'interno della struttura; i dispenser sono stati distribuiti all'interno della struttura all'ingresso dei gruppi, dei laboratori, della palestra degli ambulatori e degli uffici amministrativi.
- 2) Considerata la tipologia delle utenti della struttura tutto il personale è dotato di bottigliette contenenti gel idroalcolico che può essere reintegrato secondo le necessità.
- 3) Approvvigionamento dei prodotti per l'igiene delle mani. I prodotti sono richiesti dal coordinatore infermieristico che provvede a fare la segnalazione al responsabile del magazzino
- 4) Manutenzione degli asciugamani elettrici dei dispenser dei lavandini. I manutentori con cadenza stabilita provvedono alla supervisione della funzionalità dei dispositivi presenti in struttura
- 5) Le segnalazioni di eventuali guasti ai dispenser o carenze delle forniture vengono rilevate dagli infermieri e comunicate al coordinatore
- 6) Immagazzinamento prodotti per l'igiene. Tutti i prodotti per l'igiene una volta acquistati saranno consegnati nei vari reparti. Il responsabile magazzino provvederà a distribuirli settimanalmente in base alle richieste pervenute dal coordinatore.

Sezione B – Formazione del personale

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2025: **60**

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2024: **70**

Il 23 giugno 2022 la nostra struttura ha aderito al piano di azione locale con il convegno *Corso sull'igiene delle mani e le infezioni correlate all'assistenza* con l'obiettivo di sensibilizzare e formare il personale per le esigenze della struttura e ha organizzato le attività di controllo semestrali e raccolto dati per verificare le percentuali di adesioni alla pratica.

Si sono svolte riunioni formative per la prevenzione e controllo dell'infezione da Sars-Cov2 con particolare attenzione alle misure di contenimento del contagio, alle norme di comportamento, al corretto utilizzo dei dispositivi di protezione, alle raccomandazioni specifiche per l'igiene delle mani.

È prevista la riedizione di corsi con i necessari aggiornamenti per la gestione delle ICA

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Nel 2024 sono stati definiti gli osservatori per ogni singolo gruppo vita

Le schede di osservazione sono state inviate alla direzione sanitaria trimestralmente.

Azione di miglioramento prevista: Nel 2026 sarà stanziato un budget dedicato per la formazione sull'igiene delle mani e sulle infezioni correlate all'assistenza

Sezione C – Monitoraggio e feedback

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2025: **75**

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2024: **75**

All'interno della struttura viene effettuato un monitoraggio regolare sull'igiene delle mani con cadenza semestrale effettuando un monitoraggio sul consumo di soluzione idroalcolica.

Sezione D – Comunicazione permanente

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2025: **45**

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2024: **62,5**

La comunicazione permanente sulla corretta igiene delle mani è uno strumento importante per ricordare agli operatori l'importanza dell'azione in oggetto.

Viene assicurata la presenza di cartellonistica specifica per la corretta igiene delle mani e si valutano la presenza, le buone condizioni e l'eventuale aggiornamento ogni sei mesi.

Nelle bacheche dedicate al personale sono sempre presenti le circolari ministeriali aggiornate con le indicazioni per il rispetto della normativa vigente

Azione di miglioramento 2026: saranno collocati dei promemoria sull'igiene delle mani su screensaver. Per la tipologia di utenti ricoverate non è possibile utilizzare opuscoli, spille o altri gadget

Sezione E – Clima organizzativo e commitment

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2025: **45**

Risultato del punteggio del questionario al 31/12/2024: **55**

Programmazione di iniziative il 5 maggio di ogni anno.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Azioni di miglioramento 2026: La Direzione aziendale valuterà la costituzione di un team per la promozione e implementazione della pratica di igiene delle mani attraverso iniziative, convegni e strumenti di e-learning.

Risultati schede di osservazione trimestrali

Riportiamo schematicamente nella pagina seguente quanto emerso dalla compilazione delle schede di osservazione nei 4 trimestri dell'anno 2025

1° trimestre	Categorie professionali								Totale delle sessioni	
	OSS		EDUC/FISIOTER.		INFERMIERI		MEDICI			
	Codice	2	Codice	4.1	Codice	1.1	Codice	3.1		
	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE		
Totale per categoria	31	25	25	15	28	24	29	25	116	91
Adesione % totale azioni/tot. opportunità	80%		60%		86%		86%		78%	

2° trimestre	Categorie professionali								Totale delle sessioni	
	OSS		EDUC/FISIOTER.		INFERMIERI		MEDICI			
	Codice	2	Codice	4.1	Codice	1.1	Codice	3.1		
	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE
Totale per categoria	38	35	21	13	26	23	21	14	104	83
Adesione % totale azioni/tot. opportunità	92%		62%		88%		67%		80%	

3° trimestre	Categorie professionali								Totale delle sessioni	
	OSS		EDUC/FISIOTER.		INFERMIERI		MEDICI			
	Codice	2	Codice	4.1	Codice	1.1	Codice	3.1		
	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE		
Totale per categoria	31	24	18	10	26	24	22	19	88	78

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Adesione % totale azioni/tot. opportunità	77%	55%	92%	86.3%	88.6%
--	------------	------------	------------	--------------	--------------

4° trimestre	Categorie professionali								Totale delle sessioni	
	OSS		EDUC/FISIOTER.		INFERMIERI		MEDICI			
	Codice	2	Codice	4.1	Codice	1.1	Codice	3.1		
	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE	OPP	AZIONE		
Totale per categoria	41	33	24	11	23	16	23	17	111	77
Adesione % totale zioni/tot. op- portunità	80.4%		45.8%		69.5%		73.9%		69.4%	

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

ALLEGATO 2

Programma di controllo della Legionellosi

In ottemperanza a quanto previsto dalle *Linee di indirizzo regionali per la prevenzione, sorveglianza ed il controllo della Legionellosi* adottato con DGR n. 460 del 28-06-2024.

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Anagrafica Aziendale

Titolo	Nominativo
Datore di lavoro	Suor Michela Carrozzino
R.S.P.P. - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Ing. Alessandro Pirotti
R.L.S. - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza	Sig. Mario DePaolis
G.I.D.I. - Gestore della Distribuzione Idrica Interna D. Lgs. 18/2023	ENGIE
Risk Manager	Dott.ssa Roberta Granata
Direzione Sanitaria	Dott.ssa Roberta Granata

Protocollo di Controllo del rischio Legionellosi

Il Protocollo di Controllo del Rischio Legionellosi si divide in tre fasi sequenziali e correlate tra loro:

- **Valutazione del rischio:** indagine che individua le specificità della struttura e degli impianti in essa esercitati, per le quali si possono realizzare condizioni che collegano la presenza effettiva o potenziale di Legionella negli impianti alla possibilità di contrarre l'infezione. Le informazioni relative alla Valutazione del rischio ed al relativo Piano di Controllo devono essere comunicate dall'incaricato della Valutazione al gestore della struttura o a un suo preposto che, a loro volta, dovranno informare tutte le persone che sono coinvolte nel controllo e nella prevenzione della legionellosi nella struttura.
- **Gestione del rischio:** tutti gli interventi e le procedure volte a rimuovere definitivamente o a contenere costantemente le criticità individuate nella fase precedente. Qualsiasi intervento manutentivo o preventivo attuato deve essere il risultato di una strategia che preveda un gruppo di lavoro multidisciplinare, che consideri tutte le caratteristiche dell'impianto e le possibili interazioni nell'equilibrio del sistema.
- **Comunicazione del rischio:** tutte le azioni finalizzate a informare, formare, sensibilizzare i soggetti interessati dal rischio potenziale (gestori degli impianti, personale addetto al controllo, esposti, ecc.).

A tale scopo l'informazione e la formazione sono un elemento essenziale per garantire la corretta applicazione delle indicazioni per la prevenzione ed il controllo della legionellosi. Tale aspetto è valido nei riguardi di qualunque struttura nella quale siano esercitati impianti a rischio legionellosi

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Monitoraggio delle attività di gestione del rischio legionellosi

N.	Ambito	Attività svolta	Esito/stato di attuazione	Periodicità
1	Governance	Costituzione formale del Team di Gestione del rischio Legionellosi	<i>in corso</i>	<i>in corso</i>
2	Coordinamento	Riunioni del gruppo di lavoro	effettuate	annuale
3	Sistema documentale	Istituzione e aggiornamento piattaforma documentale dedicata	<i>in corso</i>	Aggiornamento semestrale
4	Valutazione del rischio	Redazione/aggiornamento DVR ai sensi D.Lgs. 81/08 e Linee Guida 2015	effettuata	biennale o a seguito di modifiche/criticità
5	Ispezione tecnica	Sopralluogo tecnico per individuazione/conferma fonti di rischio	effettuato	Semestrale o in base agli eventi
6	Misure di prevenzione	Implementazione misure strutturali e gestionali (controllo temperature, flussaggi, manutenzione, disinfezioni)	effettuato	attuazione continuativa
7	Misure controllo microbiologico	Esecuzione piano di campionamento	effettuato	semestrale/straordinaria in caso di positività
8	Procedure Operative	Redazione e revisione di procedure specifiche per gestione rischio Legionellosi	effettuato	revisione annuale
9	Segnalazione e notifica	Definizione flussi informativi interni ed esterni	In corso	in caso di evento
10	Gestione ICA	Applicazione protocollo in caso di sospetta infezione correlata	definito	eventuale
11	Monitoraggio efficacia	Analisi esiti microbiologici e indicatori operativi	sì	report semestrale
12	Piano di miglioramento	Attuazione eventuali azioni correttive o migliorative	effettuato	a seguito monitoraggio
13	Formazione	Evento formativo sul rischio legionella	da programmare	da programmare
14	Sensibilizzazione	Iniziative informative per personale e utenti	da programmare	da programmare

Tipo documento: **PARS**

Titolo documento
PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO 2026

Emesso da	RM	Codice documento PARS	Versione 00	Data di emissione 22.01.2026
-----------	-----------	---------------------------------	-----------------------	--

Misure di prevenzione attuate dalla ditta incaricata

- ☒ mantenimento e monitoraggio continuo della temperatura dei boiler mediante sistema di telecontrollo
- ☒ mantenimento della temperatura dell'acqua calda ai punti di utilizzo terminali superiore ai 50°C;
- ☒ mantenimento della temperatura dell'acqua fredda ai punti di utilizzo terminali inferiore ai 20°C;
- ☒ monitoraggio della temperatura dell'acqua in diversi punti della rete di distribuzione idrica;
- ☒ redazione dei registri di manutenzione relativi alle operazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria del circuito di distribuzione di acqua calda e fredda sanitaria;
- ☒ flussaggio regolare di acqua calda e fredda sanitaria nei rispettivi reparti di degenza.
- ☒ a cadenza programmata: revisione, disinfezione, ed eventuale sostituzione dei giunti, dei rompigetto e, dei soffioni delle docce;
- ☒ Manutenzione e pulizia periodica dei boiler. La manutenzione programmata dei boiler comprende operazioni di sanificazione, rimozione dei sedimenti e del biofilm, potenziali ambienti favorevoli allo sviluppo batterico, nonché la disinfezione dei boiler e dell'intero impianto idrico dell'acqua calda sanitaria.
- ☒ Pulizia dei boiler Periodicamente e in modo alternato, i boiler vengono svuotati tramite le apposite valvole di scarico al fine di garantire lo spurgo di eventuali detriti e sedimenti accumulati.
- ☒ Sanificazione dell'impianto Al fine di garantire un'elevata efficacia preventiva, l'impianto è dotato di un miscelatore elettronico con disinfezione termica programmabile LEGIOMIX. Tale dispositivo consente di programmare automaticamente il processo di shock termico, che prevede l'innalzamento della temperatura dell'acqua all'interno dei boiler fino a 65 °C, nelle ore notturne, con frequenza ogni 24 ore e durata di 30 minuti.
- ☒ Disinfezione chimica L'impianto è dotato di un sistema automatico di dosaggio di perossido di idrogeno, sostanza ampiamente utilizzata per le sue proprietà antibatteriche e antivirali. Il sistema di pompaggio è proporzionato al consumo effettivo di acqua calda sanitaria e viene sottoposto a verifiche periodiche mediante test specifici, al fine di accertare l'effettiva presenza del prodotto presso i terminali di erogazione.
- ☒ monitoraggio microbiologico a cadenza semestrale su circuiti di acqua calda e fredda sanitaria;
- ☒ sorveglianza sanitaria come previsto dalle normative vigenti (gli esiti delle visite e degli accertamenti sono registrati nella cartella sanitaria e di rischio custodita dal medico competente nel rispetto del segreto professionale e della privacy);
- ☒ fornitura dei DPI su prescrizione del medico competente.