

Roma, 30 marzo 2026

Relazione intermedia Piano biennale di Risk Management 2025-2026

Premessa e inquadramento

Nel rispetto di quanto previsto dal Piano Biennale di Risk Management 2025–2026 della Fondazione Giuseppina Prina, la presente relazione intermedia dà conto dello stato di avanzamento, alla data di inizio 2026, delle attività svolte nell’anno 2025 con specifico riferimento a due ambiti prioritari: igiene delle mani e lesioni da pressione.

Tali ambiti costituiscono linee progettuali esplicitamente individuate nel PARM, rispettivamente nell’ambito del “Progetto rischio infettivo e Piano igiene delle mani” e del “Progetto Lesioni da Pressione e prevenzione della Sepsis”, entrambe con orizzonte biennale 2025–2026.

Igiene delle mani – Rendicontazione attività 2025

Impostazione progettuale e metodologia

Nel corso del 2025 la Fondazione ha dato attuazione al “Progetto corretta Igiene delle Mani” come previsto nella scheda progetto allegata al PARM, assumendo l’anno 2025 quale anno di costruzione della baseline e del Piano di Azione Locale per l’igiene delle mani.

L’impostazione metodologica ha seguito l’approccio multimodale raccomandato dall’OMS e recepito dal questionario di autovalutazione, articolando l’intervento nei seguenti assi: compilazione del questionario OMS (sezioni A–E), osservazione diretta delle pratiche assistenziali secondo i 5 momenti, mappatura strutturale dei dispenser di soluzione idroalcolica, monitoraggio del consumo di gel.

Questionario di autovalutazione OMS – Risultati sintetici

Il questionario OMS compilato per l’anno 2025 ha consentito di collocare la struttura in un livello intermedio di implementazione delle strategie per l’igiene delle mani, con un punteggio complessivo pari a 385/535 (72%).

In particolare, si rilevano:

- | Sezione A – Requisiti strutturali e tecnologici: 100/100, con piena disponibilità di prodotto alcolico in ogni punto di assistenza, rapporto lavandini/letti adeguato, dotazione di sapone e salviette monouso, budget dedicato.

- | Sezione B – Formazione del personale: 90/100, con presenza di formazione annuale, sistema di monitoraggio delle attività formative, materiali informativi e professionista di riferimento per l’igiene delle mani.
- | Sezione C – Valutazione, monitoraggio e feedback: 50/135 (37%), con punti di forza limitati alla presenza di audit strutturali e alla valutazione periodica delle conoscenze, a fronte di lacune nel monitoraggio periodico dei consumi, nella frequenza delle osservazioni dirette e nei meccanismi di feedback immediato.
- | Sezione D – Comunicazione permanente: 45/100, con presenza parziale di poster e materiale informativo, ma non ancora estesi a tutti i reparti.
- | Sezione E – Clima organizzativo e commitment: 100/100, con team multidisciplinare dedicato, incontri periodici, forte coinvolgimento della Direzione e programma strutturato di coinvolgimento di pazienti e familiari.

Osservazione diretta – Costruzione della baseline comportamentale

Nel 2025 è stata effettuata una prima sessione strutturata di osservazione diretta delle pratiche di igiene delle mani secondo la metodologia OMS, con registrazione delle opportunità e delle azioni eseguite.

I dati rilevati documentano:

- | 68 opportunità complessive di igiene delle mani osservate;
- | 25 azioni di igiene delle mani correttamente eseguite;
- | un tasso complessivo di adesione pari al 36,8% (azioni/opportunità × 100).

La distribuzione per profilo professionale evidenzia un’adesione più bassa negli ASA, intermedia negli infermieri e relativamente più elevata negli OSS, pur con i limiti interpretativi legati alla numerosità dei casi osservati per singola figura.

La sessione 2025 assume pertanto valore di baseline comportamentale, integrando il dato strutturale del questionario con un primo riscontro quantitativo diretto dei comportamenti assistenziali reali.

Consumo di gel idroalcolico – Indicatore di processo

Sulla base dei dati di approvvigionamento e utilizzo, nel 2025 sono stati consumati 240 dispenser da 500 ml, pari a 120 litri complessivi di gel idroalcolico.

Assumendo una stima di 31.207 giornate di degenza annue, l'indicatore standardizzato risulta pari a 3,84 litri ogni 1.000 giornate di degenza, valore significativamente inferiore allo standard (20 L/1.000 gg) richiamato nel questionario OMS come riferimento per strutture sanitarie e sociosanitarie.

Il confronto integrato fra consumo di gel (3,84 L/1.000 gg) e adesione osservata (36,8%) conferma la coerenza tra gli indicatori e rafforza la lettura del 2025 come anno di emersione e quantificazione sistematica della baseline, su cui innestare il programma di miglioramento 2026.

Lesioni da pressione – Rendicontazione attività 2025

Integrazione fra PARM, eventi avversi e storico clinico

Nel biennio precedente (2023–2024) la Fondazione ha già sviluppato un progetto specifico sul monitoraggio delle lesioni da pressione, con prosecuzione programmata nel biennio 2025–2026 in coerenza con le Linee Operative regionali sul rischio clinico.

Per l'anno 2025, l'attività di monitoraggio delle lesioni da pressione si è articolata lungo due assi principali:

- | analisi delle segnalazioni registrate nel sistema di Incident Reporting (eventi avversi ed eventuali eventi sentinella correlati a lesioni da decubito);
- | utilizzo sistematico dello storico delle lesioni per nucleo, come registro clinico di follow-up delle lesioni da pressione presenti in struttura.

Storico lesioni per nucleo – Valorizzazione della casistica clinica

Nel 2025 è stato valorizzato lo storico delle lesioni per nucleo quale strumento di monitoraggio clinico sistematico dei casi di lesione da pressione presenti in struttura.

Lo storico riporta, per ciascun ospite, sede della lesione, data di insorgenza, livello, aspetto, dimensione e indicazione circa l'insorgenza in struttura, consentendo di seguire l'evoluzione nel tempo del singolo caso (compresa la risoluzione).

A titolo esemplificativo, nell'anno 2025 sono stati seguiti, tra gli altri:

- | casi con lesioni in sede sacrale di III grado, di aspetto necrotico o fibrinoso, con dimensioni comprese fra 3,1–4,0 cm, insorte in struttura;
- | casi con lesioni di II–III grado in sede sacrale, inizialmente fibrinose, successivamente evolute verso granulazione e risoluzione, documentando l'efficacia del follow-up clinico;

- | casi di lesioni in sede sacrale destra di IV grado muscolo-ossea con aspetto fibrinoso, insorte in struttura;
- | lesioni in sede di tallone di I grado, evolute a risoluzione in tempi contenuti.

Lo storico delle lesioni per nucleo mostra dunque che nel corso del 2025 la struttura ha gestito un numero di lesioni da pressione superiore a quello intercettato dal solo flusso degli eventi avversi, con prevalenza di localizzazioni sacrali e sacrali destre, diversi gradi di gravità e una quota significativa di lesioni insorte in struttura, tutte oggetto di monitoraggio nel tempo.

In questa prospettiva, il 2025 rappresenta l'anno di consolidamento di una base dati clinica sufficiente per avviare, nel 2026, la piena implementazione di schede di follow-up standardizzate e di audit periodici, come previsto dalla scheda progetto del PARM.

Programma di attività 2026 – Igiene delle mani

Obiettivi strategici

Alla luce della baseline strutturale e comportamentale costruita nel 2025, il programma 2026 per l'igiene delle mani è concepito come azione di miglioramento finalizzata a trasformare i punti di forza infrastrutturali in adesione sistematica alle pratiche raccomandate.

Gli obiettivi strategici per il 2026 sono i seguenti:

- | incremento del consumo di gel idroalcolico da 3,84 a 20 L/1.000 giornate di degenza, in coerenza con lo standard di riferimento richiamato nel questionario OMS;
- | incremento dell'adesione osservata all'igiene delle mani dal 36,8% ad almeno il 70% entro 12 mesi;
- | implementazione del monitoraggio trimestrale dei consumi e delle osservazioni dirette;
- | introduzione sistematica del feedback immediato agli operatori durante tutte le sessioni osservazionali;
- | estensione della comunicazione permanente (poster, materiali informativi e promemoria) al 100% dei reparti.

Azioni programmate

In coerenza con il Piano di Miglioramento e con la scheda progetto “Igiene delle mani” del PARM, le principali azioni previste per il 2026 sono le seguenti:

- | Pianificazione di osservazioni dirette con frequenza almeno trimestrale, con campionamento rappresentativo di reparti, turni e profili professionali, utilizzando la scheda OMS già adottata nel 2025.
- | Introduzione di feedback al termine di ciascuna sessione osservativa, con restituzione strutturata dei risultati agli operatori e ai coordinatori.
- | Monitoraggio trimestrale del consumo di gel per nucleo/reparto, con analisi congiunta di consumi e adesione osservata per identificare aree a maggiore criticità comportamentale.
- | Rafforzamento della formazione mirata sui 5 momenti OMS, con particolare attenzione ai profili che nel 2025 hanno mostrato i livelli di adesione più bassi tra i gruppi numericamente significativi.
- | Estensione dei materiali di comunicazione (poster, opuscoli, promemoria visivi) all’intera struttura, con verifica periodica della loro presenza e leggibilità.
- | Integrazione dei risultati osservazionali e degli indicatori di consumo nel sistema di reportistica periodica alla Direzione e al Gruppo di Risk Management, con utilizzo degli stessi nelle sedi di riesame del PARM.

Indicatori di monitoraggio 2026

Per la verifica del raggiungimento degli obiettivi, nel 2026 saranno monitorati i seguenti indicatori, in continuità con la baseline 2025

Indicatore	Baseline 2025	Target 2026
Consumo gel (L/1.000 gg-degenza)	3,84	≥ 20
Adesione osservata (%)	36,8	≥ 70
Frequenza osservazioni dirette	Annuale	Trimestrale
Copertura poster nei reparti (%)	~35	100
Feedback immediato (sessioni coperte)	0%	100%

Programma di attività 2026 – Lesioni da pressione

Obiettivi strategici

Il “Progetto Monitoraggio Lesioni da Pressione” è definito nel PARM come progetto biennale 2025–2026, con finalità di prosecuzione e consolidamento del monitoraggio e di implementazione di nuovi strumenti di follow-up.

Sulla base della casistica gestita nel 2025 (flusso Incident Reporting e storico lesioni), il programma 2026 assume i seguenti obiettivi strategici:

- | implementare in modo sistematico le nuove schede di follow-up per tutte le lesioni da pressione registrate;
- | garantire la compilazione del 100% delle schede di follow-up in rapporto ai casi di lesione presenti nello storico;
- | utilizzare lo storico lesioni come registro clinico unificato per la programmazione di audit periodici;
- | rafforzare l’integrazione con le strategie di prevenzione della sepsi, in coerenza con l’inquadramento del progetto nel PARM.

Azioni programmate

In linea con la scheda progetto allegata al PARM, le azioni previste per il 2026 includono:

- | Analisi strutturata dei casi di lesione da pressione gestiti negli ultimi mesi del 2025, con utilizzo dello storico per una prima segmentazione per sede, grado, decorso clinico e insorgenza in struttura.
- | Redazione, adozione e diffusione di una scheda di follow-up standardizzata per le lesioni da pressione, comprensiva di indicatori clinici, assistenziali e infettivologici, come previsto dal progetto.
- | Revisione e aggiornamento della procedura aziendale sulle lesioni da pressione, con integrazione degli esiti dell’analisi della casistica 2025 e dei requisiti regionali e linee guida pertinenti.
- | Programmazione di audit multidisciplinari periodici (almeno trimestrali) sui casi complessi (es. lesioni di III–IV grado, lesioni infette, lesioni insorte in struttura), utilizzando come base dati lo storico consolidato.
- | Formazione e condivisione della nuova procedura e delle schede di follow-up con il personale infermieristico e con le altre figure professionali coinvolte, in coerenza con il cronoprogramma del progetto.

Indicatori di monitoraggio 2026

Gli indicatori principali per la valutazione delle attività 2026 sulle lesioni da pressione

- | Percentuale di casi di lesione da pressione con scheda di follow-up compilata (target: 100% dei casi registrati nello storico).
- | Numero di audit multidisciplinari effettuati sui casi complessi (target: almeno 1 audit per trimestre).
- | Trend della quota di lesioni insorte in struttura rispetto al totale delle lesioni presenti nello storico, con obiettivo di riduzione progressiva.

Conclusioni

La rendicontazione 2025 conferma che, per entrambi gli ambiti prioritari (igiene delle mani e lesioni da pressione), la Fondazione ha utilizzato il primo anno del biennio 2025–2026 per costruire una baseline solida, basata su strumenti standardizzati, dati strutturali e informazioni cliniche di dettaglio.

Per il 2026, le attività programmate si configurano come una seconda fase attuativa del Piano Biennale di Risk Management, orientata al consolidamento procedurale, al rafforzamento del follow-up, all'incremento dell'adesione alle buone pratiche e all'utilizzo sistematico degli indicatori come strumenti di governo clinico e organizzativo.