



AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DI PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Via Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 227/DGi
DEL 27/03/2025

IL DIRETTORE GENERALE: LORELLA CECCONAMI

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO DI RISK MANAGEMENT ANNO 2025 DELL'AGENZIA DI
TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DI PAVIA

Codifica n. 1.1.02

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO	SILVIA LIGGERI
--------------------------	----------------

DIRETTORE SANITARIO	STEFANO BONI
---------------------	--------------

DIRETTORE SOCIO SANITARIO	ILARIA MARZI
---------------------------	--------------

Il Responsabile del Procedimento:

ANNA PAIANO – Qualità e Risk management

Il Redattore:

ANNA PAIANO – Qualità e Risk management



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'ATS di Pavia;

VISTA la DGR XI/1643 del 21 dicembre 2023 con la quale la Giunta Regione Lombardia ha nominato la dott.ssa Lorella Cecconami Direttore Generale dell'ATS di Pavia con decorrenza dal 1 gennaio 2024 fino al 31 dicembre 2026;

RICHIAMATE:

- la Circolare 46/SAN/2004 con la quale Regione Lombardia, al fine di garantire continuità e sempre maggiore incisività del processo, ha definito il percorso di implementazione del sistema di gestione del rischio nelle Aziende Sanitarie;

- le Linee Operative delle attività di Risk management 2025 con le quali Regione Lombardia ha definito la programmazione annuale (protocollo regionale G1.2025.0003856 del 30/01/2025), evidenziando le aree di intervento prioritarie, gli ambiti di sviluppo del sistema con la relativa tempistica di attuazione riferita ad ogni specifico ambito di intervento e confermando in capo al Risk Manager aziendale il compito di redigere, con il supporto del Gruppo Aziendale per la Gestione del Rischio, il Piano Annuale di Risk Management, contenente al suo interno i progetti operativi;

ATTESO che, in attuazione delle indicazioni regionali, nel Piano devono essere esplicitati:

- le strategie e le linee di intervento da definirsi in base alla rischiosità emersa dall'analisi degli eventi avversi e dalle richieste di risarcimento;
- gli obiettivi e i risultati attesi;
- i progetti operativi adeguatamente motivati, gli step metodologici, cronoprogramma e indicatori misurabili ed efficaci;

DATO ATTO che, in linea con gli indirizzi forniti, questa Agenzia ha posto in essere il seguente percorso, condiviso con la Direzione Strategica e con il Gruppo di coordinamento della gestione del rischio, finalizzato all'elaborazione del Piano di Risk Management - Anno 2025:

- aggiornamento della mappatura dei rischi aziendali, al fine di evidenziare i profili di maggiore criticità e valutare le possibili aree di intervento;
- individuazione dei progetti e dei Referenti dei Gruppi di Lavoro deputati all'elaborazione delle schede e all'attuazione nel corso dell'anno delle progettualità stesse, nel rispetto dei cronoprogrammi definiti;
- predisposizione, al termine di tale percorso, del Piano annuale di Risk Management;

ATTESO, pertanto, che dall'adozione del presente provvedimento non derivano nè costi nè ricavi, come rappresentato dal Responsabile del procedimento;

SU PROPOSTA del Responsabile della Qualità e Risk management, il quale, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa, nella forma e nella sostanza, del presente provvedimento;

ACQUISITI, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm. e ii., il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario;

DECRETA

per le motivazioni esposte in premessa:



1. di approvare il Piano annuale di Risk Management dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Pavia Anno 2025, predisposto conformemente alle Linee Operative regionali e allegato al presente atto quale parte integrante, formale e sostanziale (All. 1);
2. di demandare al Risk Manager, anche per il tramite del Gruppo di coordinamento per la gestione del rischio, il compito di monitorare nel corso dell'anno l'attuazione del Piano e delle progettualità definite;
3. di stabilire che le attività previste nel Piano di Risk Management saranno oggetto di rendicontazione da trasmettere a Regione, nel rispetto delle modalità definite, entro il 31.01.2026, come previsto dalle Linee operative sulla materia;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta nè costi nè ricavi, come rappresentato dal Responsabile del Procedimento e riportato nel parere contabile allegato al presente provvedimento;
5. di unire quale parte integrante e sostanziale la seguente documentazione:
All.1 - Piano di Risk management 2025;
6. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss.mm. e ii.;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss. mm. e ii.;
8. di demandare, per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al Collegio Sindacale;
9. di incaricare il Responsabile del procedimento di dare esecuzione al presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE
LORELLA CECCONAMI

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n 82/2005 e s.m.i.)



PIANO DI RISK MANAGEMENT

Anno 2025

1. Premessa.....	3
2. Piano di Risk Management anno 2025.....	5
2.1. Le Strategie aziendali, le linee di intervento, gli obiettivi della programmazione 2025	5
2.1.1 La sinistrosità aziendale.....	5
2.1.2 Sistema di Incident Reporting	6
2.1.3 Aree di rischio prioritarie	6
2.1.4 Le attività di monitoraggio	8
2.1.5 L'analisi dei processi	9
2.1.6 Le attività degli organismi istituiti nel contesto attuativo del progetto di Risk Management	11
2.1.7 Attività del Gruppo di lavoro Aziendale di Prevenzione e contrasto delle Aggressioni (Gapa)	11
3. Formazione del Piano annuale di Risk Management 2025.....	12
4. I progetti del Piano annuale di Risk Management 2025.....	14
Progetto n. 1: “RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident-Reporting e di un modello gestionale interno”	14
Progetto n. 2: “Strategie della gestione della Antimicrobico Resistenza con approccio One Health”	16
Progetto n. 3 “Protezione e sicurezza delle informazioni in ATS di Pavia”	19

Piano di Risk Management dell'ATS di Pavia – Anno 2025		Rev. del 24/03/2025
Preparato: Risk Manager	Verificato: Gruppo di coordinamento di gestione del rischio	Approvato: Direzione Aziendale

1. Premessa

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Pavia è stata istituita in determinazione della Legge Regionale n. 23/2015 *“Evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo”* con ambito di riferimento e competenza corrispondente alla provincia pavese.

Il territorio di riferimento dell'ATS di Pavia, terzo della Lombardia per estensione, rappresenta il 12,5% del territorio lombardo e risulta suddiviso in 186 Comuni e n. 5 Distretti: Pavia, Alto e Basso Pavese, Broni-Casteggio, Lomellina, Oltrepo e Comunità Montane.

ATS Pavia svolge un ruolo strategico nella tutela della salute pubblica, attraverso attività di programmazione, controllo e governance della rete dei servizi sanitari e sociosanitari, con particolare attenzione alla prevenzione e alla gestione del rischio. Le funzioni attribuite dalla normativa vigente comprendono:

- analisi della domanda di salute del proprio territorio e dell'adeguatezza dell'offerta al fine di proporre alla Regione la realizzazione di strutture idonee a soddisfare pienamente i bisogni rilevati;
- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate;
- garanzia, verifica e controllo della corretta erogazione dei LEA sul territorio di competenza in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;
- governo e diffusione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST;
- programmazione, coordinamento e svolgimento dell'attività in tema di sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare, sanità animale, zoomonitoraggio ambientale, igiene urbana veterinaria, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, impianti industriali e supporto all'export;
- programmazione e svolgimento delle attività di prevenzione e controllo della salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, igiene e sanità pubblica, salute e ambiente, sicurezza degli alimenti non di origine animale, dei materiali a contatto con gli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano e conseguente svolgimento delle stesse attività di controllo, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- attuazione degli indirizzi regionali, governo territoriale e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;

vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali, secondo le scadenze previste dai propri piani di controllo annuali e da quelli previsti dall'agenzia dei controlli.

Sebbene ATS non sia un ente erogatore di cure dirette, il suo mandato istituzionale la rende un attore fondamentale nella prevenzione e nel contenimento dei rischi che possono incidere sulla salute della popolazione e sull'efficacia del sistema sanitario nel suo complesso. ATS Pavia opera come un nodo strategico del sistema sociosanitario, garantendo il coordinamento tra Regione, enti erogatori e cittadini, con l'obiettivo di assicurare un accesso equo e sicuro ai servizi essenziali di prevenzione, cura e assistenza.

Per questo motivo, anche in ATS trovano applicazione le logiche di Risk Management proprie delle strutture sanitarie, seppur declinate in una prospettiva di governance territoriale. Il governo del rischio in ATS non si limita alla gestione degli eventi avversi o alla reazione a criticità già manifestate, ma si concentra soprattutto sull'adozione di strategie proattive per la prevenzione, finalizzate a ridurre la probabilità di insorgenza di problematiche che possano compromettere la sicurezza dei pazienti, la qualità dei servizi e la sostenibilità del sistema. L'approccio adottato è in linea con le Raccomandazioni ministeriali e le migliori pratiche nazionali e internazionali in materia di Risk Management, con un'attenzione particolare all'analisi sistematica dei fattori di rischio, alla promozione di modelli organizzativi resilienti e alla diffusione di strumenti di prevenzione efficaci.

In questo contesto, ATS Pavia si configura come promotore della cultura del Risk Management, sia all'interno dell'agenzia sia nei confronti degli erogatori sociosanitari, con un'azione che si sviluppa su più livelli. Da un lato supporta gli operatori attraverso percorsi di accompagnamento tecnico e metodologico, facilitando l'adozione di modelli di gestione del rischio basati sull'evidenza scientifica, dall'altro svolge un ruolo attivo nella formazione e sensibilizzazione del personale sanitario e sociosanitario, promuovendo un approccio consapevole e strutturato alla prevenzione dei rischi.

2. Piano di Risk Management anno 2025

Il Piano Annuale di Risk Management (P.A.R.M.) costituisce il principale strumento di programmazione e indirizzo per la promozione di una cultura proattiva della gestione del rischio all'interno di ATS e nel rapporto con gli erogatori sociosanitari. Attraverso il piano, vengono delineate le priorità di intervento, le azioni di miglioramento e le strategie di prevenzione che l'Agenzia intende adottare per il periodo di riferimento.

La redazione del P.A.R.M si basa su:

1. indicazioni fornite dalle Linee Operative Regionali del Risk Management in Sanità anno 2025, pervenute da DG Welfare – Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e sicurezza del paziente con Prot. G1.2025.0003856 del 30/01/2025; le aree di intervento e gli ambiti “ad alta rischio” suggeriti per l'ambito territoriale e sociosanitario sono:
 - gestione farmaci;
 - prevenzione cadute;
 - infezioni correlate all'assistenza;
 - gestione eventi inattesi violenza sugli operatori;
2. indicazioni fornite dal Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio (GCGR) di ATS di Pavia nel corso dell'incontro preparatorio alla redazione del piano (24 Marzo 2025);
3. risultati conseguiti dalle attività e progettualità contenute nel PARM 2024 (Decreto n. 307/DGi del 24.04.24) e rendicontati in apposita relazione inviata al livello regionale con Prot. ATS n. 7137 del 31.01.2025;
4. mappatura dei processi, analisi dei rischi e dei dati.

2.1. Le Strategie aziendali, le linee di intervento, gli obiettivi della programmazione 2025

Come negli anni precedenti, la gestione dei rischi e la definizione di interventi mirati si basano su un'analisi strutturata delle informazioni raccolte attraverso diversi strumenti di monitoraggio. In particolare, le fonti principali includono:

- l'analisi dei rischi;
- il sistema di segnalazione spontanea da parte degli operatori, relativo a eventi inattesi, eventi avversi e aggressioni;
- i reclami presentati dagli utenti;
- il monitoraggio degli infortuni occorsi agli operatori;
- le cadute registrate in ambito sociosanitario;
- le richieste di risarcimento danni;
- le indicazioni contenute nelle Linee Operative Regionali di Risk Management per l'anno 2025.

Tali elementi consentono di individuare aree critiche e di orientare le strategie di prevenzione, migliorando la sicurezza e l'efficacia dei servizi.

2.1.1 La sinistrosità aziendale

Il quadro della sinistrosità aziendale è strettamente connesso alle modifiche istituzionali che l'Ente ha subito nel corso del tempo e che hanno comportato una graduale e sostanziale variazione della rischio stessa. In

particolare, il focus della responsabilità si è progressivamente spostato dall'ambito della responsabilità civile per danni alla persona a quello della responsabilità patrimoniale.

Nel corso del 2024 sono stati denunciati n. 2 sinistri per l'attività di MMG antecedente al 01.01.2024 sulla polizza RCT/O.

Nel periodo 2020-2024 sono stati denunciati n. 5 sinistri riconducibili a presunti errori diagnostici da parte di medici di Continuità Assistenziale o Medici di Medicina Generale; dalle verifiche effettuate, non sono stati riscontrati danni effettivi e tutte le posizioni sono state chiuse senza alcun pagamento.

2.1.2 Sistema di Incident Reporting

Nel corso degli anni, ATS ha adottato un sistema di Incident Reporting interno che ha consentito un monitoraggio degli eventi inattesi e avversi più rilevanti, con un focus specifico sulle attività istituzionali proprie dell'Agenzia. Questo strumento ha permesso di raccogliere dati essenziali per l'analisi dei rischi e il miglioramento continuo della sicurezza e della qualità dei servizi.

Nel corso dell'ultimo bimestre del 2024 sono state promosse all'interno dell'Agenzia la conoscenza e la diffusione della piattaforma regionale HERM Lomb, informando tutto il personale sulle modalità di accesso e utilizzo. Questa piattaforma rappresenta un sistema avanzato per la gestione delle segnalazioni di Incident Reporting, consentendo il monitoraggio degli eventi, l'analisi dei dati e l'implementazione di misure correttive nell'ambito del Risk Management in Sanità.

Per il 2025, l'utilizzo della piattaforma HERM Lomb sarà rafforzato attraverso sessioni formative e informative rivolte ai dipendenti, con l'obiettivo di facilitare l'inserimento di segnalazioni chiare, dettagliate e complete di tutte le informazioni necessarie per un'analisi efficace dei rischi.

Parallelamente, proseguirà il supporto e la collaborazione con gli Enti Erogatori sociosanitari per promuovere l'adozione degli strumenti di Risk Management fornendo un contributo nell'analisi delle segnalazioni, nell'individuazione delle criticità e nella definizione delle misure correttive. Inoltre collabora con gli Enti Sanitari coinvolti nell'erogazione degli screening (processo che coinvolge diversi attori sanitari del territorio). Infatti, la maggior parte degli eventi avversi segnalati riguarda attività affidate agli enti erogatori del territorio, in particolare farmacie e laboratori.

2.1.3 Aree di rischio prioritarie

Le aree di rischio prioritarie identificate sono state concordate con il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio e definite in base agli esiti del sistema di segnalazione spontanea degli eventi, all'analisi dei rischi e in conformità alle indicazioni annuali riportate nelle linee di Indirizzo per il Risk Management regionale. Questo approccio garantisce un allineamento strategico con le priorità individuate a livello regionale, consentendo una gestione mirata e coerente dei rischi all'interno delle strutture coinvolte.

- Rischi connessi all'attività di screening

L'attività di screening costituisce un processo ad elevata complessità organizzativa coinvolgendo, in sequenza, diverse articolazioni funzionali (anche e soprattutto esterne all'ATS), impegnate a garantire la continuità e l'efficacia del percorso. Trattandosi di attività massive di prevenzione/diagnosi precoce di patologie neoplastiche, eventuali non conformità di processo possono produrre rischi per la salute, oltre a minare la fiducia dei cittadini nei confronti del sistema sanitario, scoraggiandone l'adesione al percorso.

- **Rischio correlato alle malattie infettive**

I rischi identificabili risultano strettamente connessi alla gestione da parte del DIPS delle malattie infettive soggette a denuncia obbligatoria. Eventuali ritardi nella gestione della segnalazione rispetto alle tempistiche definite a livello ministeriale, comportando una dilatazione temporale degli interventi di prevenzione e contenimento della diffusione dell'agente infettivo rivolti ai singoli ed alla collettività (es. profilassi/misure di isolamento di soggetti esposti, contatti di caso, ecc...), possono provocare danni/eventi inattesi avversi/sentinella.

- **Rischi connessi all'attività di Ispettorato micologico**

E' un servizio finalizzato alla tutela della salute pubblica e specificatamente alla prevenzione delle intossicazioni da funghi che possono provocare morte o allergie, malattie respiratorie, infezioni, micotossicosi, asma.

- **Rischi connessi alla violenza su operatore**

Il contrasto alla violenza verso gli operatori sanitari rappresenta una questione strategica per le organizzazioni sanitarie e una sfida irrinunciabile per il funzionamento e lo sviluppo del sistema sanitario.

Il rischio di aggressione ad operatore interessa operatori di front-office, operatori addetti al processo del recupero crediti e operatori di vigilanza (ad es. attività di tipo ispettivo e di controllo in ambito veterinario, sociosanitario e sicurezza dei luoghi di lavoro). L'episodio aggressivo, che può manifestarsi sia sotto forma di violenza verbale che fisica, o entrambe, può avere ripercussioni anche molto gravi sull'operatore, sia dal punto di vista fisico che psicologico.

- **Rischio legato alla non corretta gestione delle informazioni**

Tale aspetto fa riferimento da un lato alla sicurezza dei sistemi informativi volta ad assicurare la protezione dell'integrità, della disponibilità, della confidenzialità e della riservatezza dei dati e delle informazioni, da minacce e vulnerabilità, dall'altro si riferisce alle difficoltà di circolarità delle informazioni interne tra articolazioni aziendali spesso non integrate sufficientemente a livello informativo (rischi connessi a carenze formative/informative).

Il trattamento delle informazioni del sistema informatico (banche dati, hardware, software) costituisce una potenziale area di rischio, per la quale sono previste strategie di prevenzione mirate ad impedire violazione, furto o cancellazione di dati a causa di eventi accidentali o di azioni dolose (es. attacchi hacker).

- **Rischi connessi alla gestione di attività di non chiara competenza o di eccessiva compartimentalizzazione e mancata comunicazione**

Emergono rischi di diversa tipologia:

- collegati ad ambiti di "deresponsabilizzazione" o mancata conoscenza delle responsabilità, connesse ai processi la cui realizzazione è di competenza di più strutture organizzative, laddove non risulta chiaro l'ambito di confine delle attività;
- gestione "a silos" dei rischi senza una visione di struttura globale e integrata, capace di superare il punto di vista delle singole unità operative a vantaggio di una prospettiva di sistema che supporti la direzione nella prioritizzazione e definizione delle strategie dell'Agenzia.

- **Rischi in ambito farmacologico**

- **Rischio nella gestione dei farmaci**

La gestione del farmaco è un processo complesso caratterizzato da numerosi rischi potenziali in tutte le sue fasi dall'approvvigionamento alla prescrizione e smaltimento.

Il trasferimento delle attività afferenti al Dipartimento delle Cure Primarie di ATS Pavia, ad ASST, conclusosi nell'anno 2023, ha notevolmente ridotto il rischio nella gestione diretta del farmaco.

Allo stato attuale ad ATS rimane in carico la gestione dei farmaci in caso di indagine epidemiologica (es. malattie infettive) e la gestione del farmaco in ambito veterinario.

Inoltre ATS assume un ruolo fondamentale circa la sensibilizzazione degli erogatori per l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali sulla gestione del farmaco. A tal proposito, il Servizio Farmaceutico nell'ambito delle attività istituzionali di affido farmaci stupefacenti scaduti nelle RSA, utilizzerà la check list di gestione del farmaco, appositamente predisposta nel 2019 e già somministrata alle strutture nel 2022 al fine di garantire il rispetto delle procedure operative.

- Rischio di interazioni farmacologiche nelle politerapie

Il termine politerapia intende l'assunzione concomitante di più farmaci. E' un fenomeno in costante crescita correlato principalmente a popolazione anziana con pluripatologie.

Da un'analisi demografica emerge, non solo che la provincia pavese ha la popolazione più anziana della regione, ma che la percentuale degli assistiti che soffre almeno di una patologia cronica è più del 36,6% della popolazione. La gestione del paziente cronico in trattamento politerapico rappresenta una sfida sanitaria. Diversi sono i rischi potenziali ai quali risulta esposto il paziente cronico in politerapia: mancata aderenza terapeutica, interazioni farmaco-farmaco, reazioni avverse, inappropriata prescrizione con potenziali risvolti negativi per la salute del paziente.

ATS non agisce sul singolo paziente ma può svolgere un ruolo fondamentale nell'analisi dei dati di consumi farmaceutici nella popolazione e nel feedback degli esiti ai prescrittori al fine di valutare se apportare delle modifiche alla prescrizione di un dato farmaco. Tale aspetto è stato particolarmente attenzionato da questa ATS con progettualità pluriennali a partire dal 2009; tale attività è stata inserita tra le buone pratiche di Agenas.

- Rischio derivante dall'uso inappropriato della terapia antibiotica

L'antibiotico-resistenza è un meccanismo naturale e difensivo adottato da alcuni microrganismi che acquisiscono la capacità di sopravvivere e/o di crescere nonostante la presenza di un agente in grado di inibirne la proliferazione o provocarne la morte. A favorire il fenomeno è l'uso eccessivo e/o improprio degli antibiotici, che esercita una pressione ecologica contribuendo alla selezione, diffusione e trasmissione di ceppi batterici resistenti.

Le linee di indirizzo nazionali e regionali definiscono gli obiettivi da perseguire in contrasto al fenomeno.

Anche per tale ambito ATS non ha una gestione diretta del singolo paziente ma intende affrontare la problematica coinvolgendo gli attori del sistema che, a diverso titolo, possono concorrere ad approcciare in modo appropriato il fenomeno (ad esempio strutture sociosanitarie RSA, MMG/PLS, ambito veterinario).

2.1.4 Le attività di monitoraggio

Nel corso del 2025 si continuerà a migliorare la qualità, la coerenza e completezza dei dati e delle informazioni riferite a:

- Richieste di risarcimento danni

Sarà perseguito entro il 31 luglio 2025 l'inserimento in GEDISS delle richieste di risarcimento relative al primo semestre dell'anno in corso, con contestuale aggiornamento dello storico ed entro il 31 gennaio 2026 quelle relative al secondo semestre dell'anno.

- **Monitoraggio degli eventi Sentinella in SIMES**

Il sistema di monitoraggio SIMES è supportato dal sistema di segnalazione di eventi/quasi eventi specifici delle attività aziendali. Il nuovo elenco delle tipologie di eventi da segnalare in SIMES è stato oggetto di approfondimento nel corso dell'incontro del Gruppo di coordinamento di gestione del rischio per valutare gli elementi di applicabilità.

- **Raccomandazioni ministeriali**

ATS di Pavia implementa direttamente le Raccomandazioni Ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute, applicabili alla propria realtà, e, indirettamente promuove la sensibilizzazione degli attori del sistema attraverso lo sviluppo di eventi di formazione e la realizzazione di progettualità comuni con gli erogatori sanitari e soprattutto sociosanitari.

- **Raccolta delle Buone pratiche**

Si valuterà l'inserimento di buone pratiche e l'aggiornamento delle pratiche già inserite nel data base Age.na.s con le modalità suggerite dal livello regionale.

- **Trasparenza dei dati**

La Legge n. 24/2017 prevede, per le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie, la pubblicazione sul proprio sito internet di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che li hanno prodotti e sulle conseguenti iniziative messe in atto nonché l'importo dei risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento dell'ultimo quinquennio in ambito di Risk Management.

2.1.5 L'analisi dei processi

- **Mappatura dei processi**

Per un'analisi efficace dei rischi, è fondamentale individuare e mappare i processi aziendali, descrivendo in dettaglio le loro interazioni. Una mappatura accurata rappresenta un requisito essenziale per l'identificazione delle aree di rischio e la definizione di misure di mitigazione appropriate.

L'aggiornamento della mappatura dei processi, concepita come un vero e proprio catalogo organizzativo, è il risultato di lavori di gruppo effettuati durante una formazione sul campo alla quale hanno partecipato i referenti qualità e rischio delle diverse articolazioni aziendali.

Nel corso del 2025 saranno avviati gruppi di lavoro per integrare tutte le mappature presenti in Agenzia e favorire interventi formativi pratici che avranno come obiettivo l'analisi del rischio.

- **Analisi dei rischi**

Sono utilizzati diversi strumenti per l'analisi del rischio quali il modello HERM, il software SaPeRo, la FMECA.

- o **Modello HERM**

Il modello HERM è un approccio strutturato e integrato per un governo dei rischi aziendali con una visione olistica e capillare, capace di fornire strategie Risk-Based.

Come da indicazioni regionali, ATS di Pavia continua ad adottare il modello HERM per l'analisi del rischio dei processi aziendali; i processi analizzati nel 2024 saranno sottoposti a revisione (Screening, Sistemi informativi aziendali, Sanità pubblica veterinaria) e sarà intrapresa l'analisi di altri 3 processi concordati con la Direzione Strategica aziendale.

○ **Analisi del rischio con SaPeRO**

Nel corso dell'anno 2024, ATS di Pavia ha aderito alla proposta di sperimentazione del software SaPeRO ("Sicurezza del Paziente: tecniche avanzate ed innovative per la valutazione del rischio di eventi indesiderati all'interno del percorso assistenziale nel settore Radioterapico") sviluppato dal Dipartimento di Ingegneria dell'Università degli Studi di Palermo e tarato sui processi clinici, al contesto dell'attività di prevenzione screening oncologici. Il software consente l'analisi del rischio per processi sanitari con metodologie integrate utilizzando tecniche HTA, CTA, FMECA:

- HTA (Hierarchical Task Analysis): tecnica che consente la definizione di una struttura gerarchica di azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo principale, o macro-compito (es. Task 0);
- CTA (Cognitive Task Analysis): tecnica che permette di esaminare le modalità con cui vengono svolte le attività riferite ai tasks (o sotto-tasks);
- FMECA (Failure Mode and Effects Analysis) è un approccio sistematico per valutare e gestire i rischi associati ai possibili guasti/errori che si possono verificare all'interno di un processo.

Il software SaPeRO impiega la teoria fuzzy (FFMECA) per il calcolo di un nuovo indice Fuzzy RPN (FRPN) che consente di rappresentare la conoscenza imprecisa o parziale di una scelta, problema che si presenta quando si devono associare valori numerici a variabili di rischio associate a probabilità di occorrenza (O), facilità di rilevamento (D) e severità (S); ad ognuno degli indici è attribuito un peso che ne enfatizza la rilevanza. Il software SaPeRO consente di confrontare i risultati ottenuti nell'applicazione di due diverse metodologie FMECA (classica e fuzzy) per la valutazione dei rischi.

Nel corso dell'anno 2025 si perfezioneranno le attività intraprese nell'anno precedente in un'ottica di miglioramento sulla base delle analisi FMECA e del Modello HERM effettuate sul processo di screening colon-retto.

- **Attività di audit**

Nel corso dell'anno 2025, sarà sperimentata e utilizzata la sezione audit presente nella piattaforma regionale HERM LOMB, quale strumento di gestione centralizzata e sistemica degli audit, favorendo la raccolta, l'analisi e il monitoraggio delle informazioni in linea con le direttive regionali in materia di Risk Management. L'attività di audit è una metodologia attraverso la quale vengono revisionate le procedure interne e la documentazione al fine di identificare i punti chiave per il miglioramento dell'organizzazione propedeutici al raggiungimento degli obiettivi e all'ottimizzazione dei processi.

Al fine di garantire l'efficacia dell'attività, sarà organizzato un percorso di formazione specifica dedicato alla conduzione degli audit sulla base della Norma ISO 19011, quale standard internazionale che descrive le linee guida per gli audit di sistema di gestione. È un evento formativo residenziale interdipartimentale, rivolto al personale interno con l'obiettivo di fornire gli strumenti necessari alla gestione e conduzione ottimale degli audit interni e istruire sulle tecniche più efficaci nell'utilizzo gli audit interni come strumento gestionale.

Di seguito si riporta il cronoprogramma annuale degli audit interni:

PROCESSI AZIENDALI	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settem- bre	Ottobre	Novem- bre	Dicembre
SC. MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		X	X						

PROCESSI AZIENDALI	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settem- bre	Ottobre	Novem- bre	Dicembre
SC IGIENE DEGLI ALIMENTI				X		X			
SANITÀ ANIMALE AREA A									X

2.1.6 Le attività degli organismi istituiti nel contesto attuativo del progetto di Risk Management

La programmazione delle attività del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) ed il Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS), quali Organismi del Risk Management istituiti con decreto N. 306/DGi del 24/04/2024, prevede:

- incontri e verifica periodica, da parte del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, dell'attuazione dei contenuti delle Linee Operative Regionali, della realizzazione delle progettualità previste nel presente Piano, dello stato di attuazione e inserimento dati nelle piattaforme indicate dal livello regionale (GEDISS per Sinistri RCT/O, Cadute ed Infortuni, SIMES e la piattaforma regionale HERM Lomb per gli eventi avversi/sentinella ed azioni conseguenti), per verificare l'operatività delle modalità attivate;
- incontri del Comitato di Valutazione Sinistri, sia per gli approfondimenti necessari in ordine alla gestione dei sinistri critici, che per il monitoraggio costante di tutti i sinistri pendenti, per verificare la presenza nella relativa pratica della documentazione aggiornata e la necessità di eventuali atti di impulso, a fronte di possibili ritardi informativi nelle dovute comunicazioni da parte delle Compagnie Assicuratrici che li hanno in carico.

2.1.7 Attività del Gruppo di lavoro Aziendale di Prevenzione e contrasto delle Aggressioni (Gapa)

ATS Pavia, nel 2025 garantirà incontri di confronto per il monitoraggio dell'attuazione della normativa regionale DGR N. 3672 del 16/12/2024; saranno oggetto di aggiornamento:

- la procedura aziendale (PRS VIOPSAN 01) adottata con decreto N. 801/DGi del 23/12/2022 soprattutto in relazione alla nuova modalità di segnalazione attraverso la piattaforma regionale Herm Lomb;
- i componenti del Gruppo stesso, integrando le figure già presenti nel tavolo con quelle indicate dalla DGR 3672/24; tale gruppo ha il compito di analizzare le situazioni operative con l'obiettivo di: identificare gli ambiti ad alta rischio, gestire le segnalazioni analizzando l'evento, definire, implementare e monitorare le misure di prevenzione, nonché promuovere la formazione; adeguare l'operatività dell'Agenzia, in accordo alle indicazioni operative della DGR N. 3672 del 16/12/2024 che pone in capo all'Ente la tutela legale del personale sanitario operante con la presentazione dell'atto di denuncia presso le Autorità Competenti.

3. Formazione del Piano annuale di Risk Management 2025

Le iniziative formative previste per l'anno 2025, di seguito riportate, sono state pianificate in base alle aree prioritarie di intervento individuate dall'analisi dei rischi e sono messe in atto dal Risk Manager e/o Risk Owner (Piano di Formazione Aziendale, adottato con Decreto n. 194/DGi del 14/03/2025 e nelle sue successive integrazioni).

- **Violenza su operatore**

Per tale tematica sono previsti diversi eventi formativi realizzati dal Risk Manager e/o RSPP, al fine di fornire strumenti idonei e appropriati per la gestione dei fenomeni aggressivi e promozione del benessere dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

- **DIFESA MENTALE E FISICA DI FRONTE ALLE AGGRESSIONI:** l'evento formativo già presente nel PFA anno 2023 e 2024, è stato riproposto in 2 edizioni anche nel 2025 al fine di estendere la partecipazione a più operatori tra quelli esposti maggiormente a rischi aggressivi legati al ruolo istituzionale.

Il corso prevede una base teorica legata ai segnali psicologici della violenza e una base pratica sulla gestione degli aspetti legati a strategie comunicative, modalità relazionali, potere della comunicazione non verbale e prossemica, individuazione dei possibili segnali che preludano ad un'aggressione, individuazione dei possibili oggetti atti ad offendere, escalation e de-escalation dell'aggressione, tecniche pratiche di contenimento e messa in sicurezza della persona.

- **RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO - COMUNICAZIONE EFFICACE E GESTIONE DEI CONFLITTI:** l'evento formativo, già presente nel PFA anno 2024, è stato riproposto in 2 edizioni anche nel 2025; fornisce elementi in materia di salute e sicurezza sul lavoro utili a prevenire il rischio stress lavoro correlato approfondendo l'aspetto della comunicazione efficace e la gestione degli eventuali conflitti che possono insorgere con utenti o all'interno dell'ambiente di lavoro.

- **Non corretta gestione delle informazioni**

La gestione corretta delle informazioni è fondamentale per garantire efficienza e sicurezza in ambito aziendale. ATS Pavia propone per l'anno 2025 una serie di eventi formativi rivolti al personale interno sulle politiche aziendali relative alla gestione dei dati, sulla protezione delle informazioni sensibili e sulle migliori pratiche per evitare vulnerabilità.

- **"PRIVACY PER GLI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO":** l'evento formativo, che avrà luogo in modalità videoconferenza, con l'obiettivo di formare tutto il personale interno sulla tematica della protezione dei dati. **"PRIVACY PER I SOGGETTI DESIGNATI":** l'evento formativo, che avrà luogo in modalità videoconferenza, è invece rivolto ai soli responsabili interni, nominati in accordo a quanto definito nel Modello operativo Privacy di ATS di Pavia.
- **"CYBERSECURITY":** l'evento formativo, che avrà luogo anch'esso in modalità videoconferenza, mira a sensibilizzare tutto il personale interno circa le minacce cyber attuali, ad incoraggiare una cultura della sicurezza proattiva, a promuovere l'adozione di misure tecniche e di politiche di sicurezza, contribuendo a proteggere l'infrastruttura e i dati sensibili dell'Agenzia.
- **"CYBERSECURITY NEOASSUNTI":** l'evento formativo si svolgerà in presenza ed è rivolto al personale interno neoassunto con l'obiettivo di fornire le nozioni base, gli strumenti e le modalità per prevenire la violazione dei dati.

- **"Gestione organizzativa (attività di non chiara competenza/visione "a silos")**

Il corso di formazione "GRUPPI DI MIGLIORAMENTO PER LA GESTIONE DELLA QUALITÀ E DEL RISCHIO" è un evento interdipartimentale rivolto al personale interno, in continuità con il progetto formativo

dello scorso anno “SISTEMA GESTIONE QUALITA' E RISK ASSESSMENT IN ATS”, che mirava a fornire elementi base sul sistema gestione qualità e del rischio. L'iniziativa si propone di approfondire alcune tecniche di problem setting e problem solving e alcuni modelli di identificazione e analisi dei rischi. Gli incontri avranno una parte teorica (riprendendo i concetti base) e una parte pratica di analisi dei casi e lavori di gruppo. L'evento formativo mira a consolidare i concetti di base e identificare le opportunità di miglioramento all'interno delle attività e dei processi.

- **Ispettorato micologico**

ATS Pavia ripropone l'evento formativo di tipo residenziale “RUOLI E RESPONSABILITA' DEL MICOLOGO NELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE DELL'INTOSSICAZIONE DA FUNGHI E NELL'ATTIVITA' IN EMERGENZA come aggiornamento già presente nel PFA anno 2024” con l'obiettivo di consolidare le competenze dei micologi operanti nell'attività di controllo della commestibilità dei funghi e nelle attività di supporto nei casi di avvelenamento da funghi.

- **Antibiotico-resistenza**

Al fine di promuovere l'appropriatezza nella prescrizione e gestione delle terapie antibiotiche, è stato concepito un evento formativo volto a fornire ai professionisti (principalmente medici) le competenze di base della stewardship antibiotica e le modalità per applicarle nella pratica clinica quotidiana. L'intervento formativo è parte integrante del Progetto n. 2. L'ATS di Pavia svolge un ruolo cruciale nella promozione della sicurezza delle cure per contrastare l'antibiotico resistenza, un problema di salute pubblica sempre più rilevante. Nel corso del 2025 verranno messe in campo campagne di sensibilizzazione sull'importanza del corretto utilizzo degli antibiotici che non riguarda solo il settore umano ma anche quello veterinario e agroalimentare al fine di contrastare l'uso eccessivo ed inappropriato degli stessi in ambito sociosanitario (si rimanda alla scheda di progettazione 2).

Sarà anche garantita nel corso del 2025 la partecipazione dei referenti aziendali competenti per materia ai Network regionali calendarizzati nel corso dell'annualità, la presenza ai tavoli di lavoro dei Risk Manager ATS e agli eventi formativi per le materie di competenza ATS, in base a quanto precisato nelle Linee operative.

4. I progetti del Piano annuale di Risk Management 2025

Dall'analisi e dagli indirizzi delineati nelle precedenti parti del presente Piano, sono stati individuati quest'anno **3 ambiti di intervento progettuale** e la **continuazione della progettualità sul processo di screening** quale prosecuzione delle attività intraprese l'anno precedente.

Progetto n. 1: “RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident-Reporting e di un modello gestionale interno”.

Progetto INTERAZIENDALE tra le ATS Lombarde, rientrante nell'ambito di rischio prioritario indicato dal livello regionale nelle Linee operative di Risk Management anno 2025 - paragrafo 3 “Gestione del rischio in ambito territoriale e sociosanitario”

Le strutture sociosanitarie, in particolare RSA e RSD, costituiscono realtà organizzative ad elevata complessità, in considerazione della tipologia di utenza e dei numerosi processi assistenziali, che si svolgono nella routine di tali strutture residenziali, e che pertanto rappresentano variegate aree di rischio che, se non opportunamente presidiate, possono comportare il verificarsi di potenziali danni, eventi avversi/ eventi sentinella.

ATS di Pavia, aderendo ad un progetto interaziendale tra le ATS Lombarde, mira a standardizzare i processi di segnalazione attraverso la creazione di un unico strumento comune al fine di uniformare le modalità di segnalazione, facilitandone il confronto tra le diverse strutture, e gestire internamente il rischio clinico ed organizzativo.

Il percorso è dettagliato in specifica scheda di sintesi progettuale che declina obiettivi, risultati ed indicatori e definisce il cronoprogramma attuativo (come da scheda di seguito riportata – scheda Progetto 1).

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2025	
ASST/IRCCS/ATS	ATS Lombarde
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	ATS Lombarde
Risk Manager aziendale	C. Curioni, E. De Giosa, A. Ferrari, G. Maifredi, D. Molteni, A. Paiano, C. Tereanu, C. G. Tiron
1. Titolo del Progetto	RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale
2. Motivazione della scelta	Nel corso del 2023 le RSA e RSD del territorio lombardo hanno partecipato alla survey regionale "Mappatura delle strategie di gestione del rischio per una assistenza sicura e di qualità nelle RSA-RSD". Dall'analisi degli esiti è emerso che - l'57% delle strutture dichiara l'utilizzo di un sistema di Incident Reporting, quale meccanismo che consente al personale di segnalare e documentare gli eventi avversi che si verificano all'interno dell'unità di offerta - UdO (si tenga presente che la scheda di segnalazione è un requisito della DGR 2569/2014); - il 20% hanno un incident reporting in corso di implementazione; - il 13% delle strutture non ha un sistema di incident reporting; - il 49% delle strutture con un sistema di incident a regime hanno segnalato almeno un evento nel 2022. Le linee operative di Risk management del 2025 prevedono la realizzazione di strumenti di supporto per le UdO sociosanitarie, quali check list, modelli di incident reporting per il miglioramento della sicurezza e della qualità dell'assistenza.
3. Area di RISCHIO	rischio in RSA/RSD
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	RSA- RSD del territorio lombardo

5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	2 anni		
7. Obiettivo	Realizzazione di uno strumento comune a tutte le strutture RSA RSD del territorio lombardo per il supporto nella segnalazione degli eventi sentinella/near miss e nelle modalità di gestione		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Scheda contenente tutte le informazioni relative all'evento segnalato tra le quali parte anagrafica, comunicazione dell'evento e tracciabilità sulla documentazione sanitaria, descrizione dell'evento comprensivo dei possibili fattori che hanno contribuito al suo accadimento, trattamenti o indagini eseguiti in conseguenza dell'evento, fattori che hanno minimizzato e azioni che lo avrebbero potuto prevenire Condivisione dello strumento di segnalazione e di gestione dell'evento nel corso di un evento formativo informativo		
9. Strumenti e metodi	Analisi della documentazione Confronto con operatori delle ATS e delle RSA-RSD (selezione) Revisione/adeguamento della scheda contenuta su HERM LOMB		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	elaborazione delle schede di segnalazione	presenza/assenza della scheda	
	simulazione dell'evento e gestione dello stesso	realizzazione di uno strumento si/no	

RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale

FASI	RISORSE	RESPONSA BILITA'																								
			Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Costituzione del gruppo di lavoro	RM ATS almeno 1 RSA/RSD per ATS	RM ATS				X	X																			
Raccolta esempi di schede di segnalazione e adattamento del modello regionale per gli ospedali	RM ATS almeno 1 RSA/RSD per ATS operatori PAAPSS	RM ATS					X	X	X	X																
Predisposizione della scheda di segnalazione e del modello di gestione	RM ATS almeno 1 RSA/RSD per ATS operatori PAAPSS	RM ATS						X	X	X	X	X	X													
Simulazione di un evento e gestione dello stesso	RM ATS almeno 1 RSA/RSD per ATS	RM ATS							X		X	X	X	X	X	X	X									
Progettazione evento formativo/informativo per condivisione degli strumenti con le strutture	RM ATS	RM ATS													X	X	X	X	X	X	X	X				
Espletamento dell'evento coin eventuale somministrazione della survey sulla cultura della sicurezza	RM ATS	RM ATS													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Raccolta ed analisi dei feedback da parte dei partecipanti	RM ATS	RM ATS																	X	X	X	X	X	X	X	

Progetto n. 2: “Strategie della gestione della Antimicrobico Resistenza con approccio One Health”

Progetto rientrante nell'ambito di rischio prioritario indicato dal livello regionale nelle Linee operative di Risk Management anno 2025 - paragrafo 3 “Gestione del rischio in ambito territoriale e sociosanitario”

In Italia la resistenza agli antibiotici è tra le più elevate in Europa. Negli ultimi anni, il fenomeno dell'antimicrobico - resistenza (AMR, Antimicrobial resistance) è cresciuto notevolmente rendendo necessaria una valutazione dell'impatto in sanità considerando sia l'aspetto della salute umana, sia della salute e del benessere degli animali, strettamente interconnesse.

ATS di Pavia, per un approccio sistemico al problema, ha individuato diversi setting di intervento di rilevanza strategica (ambito Veterinario, farmacie del territorio, e RSA) coinvolgendoli in iniziative di sorveglianza e di formazione.

Il percorso è dettagliato in specifica scheda di sintesi progettuale che declina obiettivi, risultati ed indicatori e definisce il cronoprogramma attuativo (come da scheda di seguito riportata – scheda Progetto 2).

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2025	
ASST/IRCCS/ATS	ATS Pavia
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	Ordine dei veterinari, associazioni animali, Farmacie del territorio, Università di Pavia, Ordine Farmacisti di Pavia, RSA e Malattie infettive Policlinico San Matteo
Risk Manager aziendale	Anna Paiano
1. Titolo del Progetto	Strategie della gestione dell'Antimicrobico Resistenza con approccio One Health
2. Motivazione della scelta	Il PNCAR 2022-25 indica una strategia nazionale per il contrasto all'antimicrobico resistenza (AMR) articolata in quattro aree orizzontali di supporto e tre pilastri verticali dedicati ai principali interventi di prevenzione, ponendo l'accento su un approccio One Health che coinvolga più attori allo scopo di prevenire la diffusione dell'AMR nell'ambiente. Pertanto per un approccio sistemico al problema, l'ATS di Pavia ha individuato diversi setting di rilevanza strategica, coinvolgendoli in iniziative di sorveglianza e di formazione: 1. Ambito Veterinario: ha un ruolo importante nel contenimento dell'AMR, in particolare monitorando l'appropriatezza di utilizzo di antibiotici negli allevamenti e stabilimenti ove vengono tenuti gli animali NDPA e a fini sperimentale, l'approvvigionamento da produttori e distributori autorizzati ufficialmente 2. Farmacie territoriali: Il farmacista riveste un ruolo strategico nella lotta all'antibiotico-resistenza, rappresentando un punto di contatto diretto e facilmente accessibile per la popolazione. In qualità di professionista sanitario, ha il compito non solo di garantire la corretta dispensazione dei farmaci, ma anche di promuovere comportamenti responsabili nell'uso degli antibiotici e di contribuire attivamente al contrasto della diffusione dei batteri resistenti. Uno degli ambiti più critici è l'uso inappropriato degli antibiotici, che comprende l'automedicazione, la richiesta di antibiotici per patologie virali e la dispensazione senza prescrizione medica. In questo contesto, il farmacista può e deve diventare un filtro educativo e informativo, in grado di: - Intercettare richieste inappropriate, spiegando al paziente perché l'antibiotico non è sempre la soluzione più efficace; - Promuovere l'appropriatezza prescrittiva, indirizzando i pazienti verso il medico quando vi è un sospetto clinico di infezione batterica; - Suggestire terapie sintomatiche alternative, quando l'antibiotico non è indicato, rafforzando l'aderenza alle linee guida e alle buone pratiche cliniche; - Educare la popolazione sull'uso corretto degli antibiotici, sul rispetto dei dosaggi, della durata del trattamento e sul rischio dell'interruzione precoce delle terapie. 3. RSA: da diversi anni sono stati condotti dei progetti di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA); in particolare nel 2024 in collaborazione con l'IRCCS Policlinico San Matteo è stato condotto uno studio osservazionale "Setting e caratteristiche dei pazienti arruolati in uno studio osservazionale di prevalenza puntuale sui batteri multifarmaco-resistenti/colonizzazione nelle Residenze Sanitarie Assistite RSA (PreMDRinLTCF)". Gli esiti hanno evidenziato che il 44% degli ospiti risultano colonizzati. Pertanto saranno promosse iniziative di: - formazione degli operatori delle RSA; - utilizzo della piattaforma di teleconsulto messa a disposizione dal Policlinico San Matteo; - e di appropriatezza prescrittiva.
3. Area di RISCHIO	rischio in ambito territoriale
se ALTRO, specificare:	

4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, farmacie del Territorio, RSA del territorio
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo
6. Durata Progetto	2 anni
7. Obiettivo	L'obiettivo principale è ridurre l'uso indiscriminato di antibiotici e migliorare l'appropriatezza della loro prescrizione, attraverso un'azione di sensibilizzazione che coinvolge tanto i professionisti sanitari quanto i pazienti. Veterinario: sensibilizzazione degli stakeholders del settore veterinario al rispetto del Regolamento UE 4 e 6 /2019 con particolare riferimento all'utilizzo degli antimicrobici Farmacie territoriali: aumentare la consapevolezza sui rischi legati all'antibiotico-resistenza e sulle migliori pratiche di gestione delle terapie antibiotiche. I farmacisti, infatti, non solo dovranno evitare la dispensazione di antibiotici senza prescrizione, ma dovranno anche acquisire competenze per diventare veri e propri "counselor" per i pazienti. In qualità di counselor, il farmacista sarà in grado di orientare il paziente verso soluzioni alternative agli antibiotici, quando possibile, e suggerire, nel caso in cui un antibiotico sia davvero necessario, di rivolgersi al medico per una corretta diagnosi e prescrizione. RSA: sensibilizzare i professionisti sul tema dell'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici, sull'applicazione delle precauzioni standard al fine di contenere la propagazione di patogeni multiresistenti. Promuovere l'utilizzo della piattaforma di teleconsulto infettivologico messa a disposizione dal Policlinico San Matteo. Aumentare l' appropriatezza prescrittiva e contenere la propagazione degli organismi multiresistenti.
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Veterinario: Programmazione di eventi formativi informativi rivolti agli stakeholders del settore veterinario e predisposizione di protocolli di intesa con le Aziende del settore Farmacie territoriali: sviluppare le potenzialità comunicative dei professionisti sanitari come strumento per il contenimento del fenomeno dell'antibiotico resistenza, attraverso il counselling verso il paziente e sviluppo di materiale informativo Iniziative di formazione ad hoc e diffusione di materiale informativo (opuscoli/locandina) RSA: Report dell'analisi dei consumi, della tipologia e della appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in ambito territoriale e socio sanitario. Mappatura dei comportamenti e delle conoscenze riguardo ai temi dell'antibiotico resistenza e del contenimento della propagazione dei patogeni multiresistenti nelle RSA tramite somministrazione pre e post formazione. Utilizzo della piattaforma di teleconsulto infettivologico
9. Strumenti e metodi	Veterinario: Iniziative di formazione ad hoc e predisposizione di protocolli di intesa con le Aziende del settore veterinario, attività di controllo ufficiale Farmacie: realizzazione di materiali informativi, tra cui una locandina da esporre in farmacia per sensibilizzare i pazienti sull'uso consapevole degli antibiotici e sulle possibili alternative terapeutiche. Iniziative di formazione ad hoc per farmacisti RSA: iniziative di formazione somministrazione di survey preliminare dedicata per la raccolta dei dati circa abitudini, sensibilità e bisogni formativi e valutazione delle competenze acquisite dopo attività formativa. Promozione teleconsulto infettivologico.

10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Sensibilizzazione stakeholder veterinari	presenza protocollo d'intesa con Ordine dei Veterinari (si/no)	
	Sensibilizzazione stakeholder veterinari	n. eventi formativi (almeno 2 eventi)	
	Farmacie territoriali: Realizzazione di materiale informativo per la sensibilizzazione degli utenti	presenza e distribuzione materiale informativo (si/no)	
	Farmacie territoriali: miglioramento della consapevolezza del farmacista sul corretto utilizzo degli antibiotici e formazione dello stesso per il counseling al paziente	realizzazione eventi formativi (si/no)	
	RSA: Aumento delle conoscenze e della sensibilizzazione sulla antimicrobial stewardship e sulle infezioni correlate all'assistenza.	Valutazione media post-intervento / Valutazione media pre intervento >1	
	RSA: Adesione RSA partecipanti allo studio PreMDRinLTCF	Numero RSA coinvolte (almeno 3)	
	RSA: Aumento utilizzo servizio teleconsulto infettivologico	Numero richieste dicembre 2025 / Numero richieste Gennaio 2025 >1	

Strategie della gestione dell' Antimicrobico Resistenza con approccio One Health

Ambito di intervento	FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Veterinari	Organizzazione evento formativo	Personale afferente alla S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	Direttore S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche					X					X		
	Predisposizione di un protocollo d'intesa con le aziende	Personale afferente alla S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	Direttore S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche										X	X	X
Farmacie	Organizzazione evento formativo	Personale afferente alla S.C. Farmaceutico	Direttore S.C. Farmaceutico									X	X	X	
	Realizzazione di opuscoli e materiale formativo	Personale afferente alla S.C. Farmaceutico	Direttore S.C. Farmaceutico				X	X	X	X					
	Campagna di comunicazione e distribuzione degli opuscoli e del materiale formativo	Personale afferente alla S.C. Farmaceutico	Direttore S.C. Farmaceutico												X
RSA	Costituzione del gruppo di lavoro e incontro preliminare per condivisione del cronoprogramma	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager			X	X								
	Selezione RSA partecipanti allo studio PreMDRinLTCF.	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager				X	X							
	Predisposizione questionari pre/post e del materiale didattico	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager				X	X	X						
	Gestione degli eventi formativi	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager					X	X	X	X	X	X		
	Analisi dei dati raccolti mediante somministrazione dei questionari valutativi	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager					X	X	X	X	X	X		
	Condivisione report individuali con le RSA aderenti al progetto	Personale afferente alla S.C. AeQE e Malattie Infettive	Risk Manager											X	X

Progetto n. 3 “Protezione e sicurezza delle informazioni in ATS di Pavia”

Il progetto mira a proteggere le infrastrutture digitali e i dati sensibili garantendo la continuità operativa e la sicurezza delle informazioni. In un contesto in cui le minacce informatiche sono in costante aumento, è fondamentale adottare misure preventive e reattive per mitigare i rischi associati. Nel contempo interventi mirati sulla protezione dei dati, intesa come privacy, rappresenta la garanzia per la tutela dei dati personali migliorando l'efficienza operativa.

Di seguito è riportato il percorso dettagliato in specifica scheda di sintesi progettuale che declina obiettivi, risultati ed indicatori e definisce il cronoprogramma attuativo (scheda Progetto 3).

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2025	
ASST/IRCCS/ATS	ATS di Pavia
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	
Risk Manager aziendale	Anna Paiano
1. Titolo del Progetto	Protezione e sicurezza delle informazioni in ATS di Pavia
2. Motivazione della scelta	Nel secondo semestre 2024 sono state pubblicate alcune normative a livello nazionale L. 90/2024 e DLGS 138 del 4 settembre 24 che definiscono stringenti adempimenti in materia di sicurezza informatica nonchè vengono stabilite sanzioni in materia; l'adozione di misure di sicurezza informatica, tecniche ed organizzative, adeguate a rischi in continua evoluzione, rappresenta una vera e propria responsabilità verso i cittadini e i loro dati personali. Inoltre, come da indicazioni regionali contenute nelle “Linee Operative Risk Management in Sanità Anno 2024”, ATS di Pavia ha provveduto all'adozione del modello HERM su 3 processi/aree aziendali tra i quali i Sistemi informativi. L'analisi dei rischi delle attività del SIA ha individuato, tra i potenziali scenari di rischio, la sicurezza delle informazioni declinando le azioni di mitigazione già intraprese. In considerazione di quanto sopra indicato, sono state identificate ulteriori possibili misure di mitigazione da intraprendere.
3.Area di RISCHIO	altro (specificare)
se ALTRO, specificare:	sicurezza delle informazioni
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	SIA
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo
6. Durata Progetto	1 anno
7. Obiettivo	sensibilizzare gli operatori incoraggiando una cultura proattiva della sicurezza promuovere l'adozione di misure tecniche e di politiche di sicurezza

8. Realizzazione/Prodotto Finale	Aggiornamento dell'analisi del rischio utilizzando HERM e strumenti suggeriti da ACN Formazione dei dipendenti Attività di simulazione (attacco, campagna phishing, risposta ad un incidente) quale azione proattiva di prevenzione		
9. Strumenti e metodi	modello HERM ed eventuale strumento suggerito da ACN Formazione dei dipendenti Software open source		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine
	Sensibilizzazione degli operatori tramite l'erogazione di eventi formativi	95% degli operatori	
	Consapevolezza sulle minacce a cui gli operatori sono maggiormente esposti	presenza di report di attività sulla simulazione (attacco, campagna phishing, risposta ad un incidente)	
	Aggiornamento analisi del rischio del processo	presenza di report	
	Aggiornamento misure minime AGID	presenza di report	

Protezione e sicurezza delle informazioni in ATS di Pavia

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Incontri periodici della struttura per la Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
Estensione dell'autenticazione a due fattori	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza				X	X	X	X	X	X	X		
Costituzione di un gruppo di lavoro interaziendale dei Sistemi informativi ATS di Pavia- ASST di Pavia	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza			X	X	X							
Progettazione e realizzazione di eventi formativi	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza					X	X	X	X	X	X	X	X
Revisione dell'analisi del rischio secondo il modello HERM	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza					X	X						
Attività di simulazione (attacco, campagna phishing, risposta ad un incidente) quale azione proattiva di prevenzione	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza							X	X	X	X	X	
Aggiornamento misure minime AGID	Struttura Cybersicurezza	Struttura Cybersicurezza				X	X	X	X	X	X	X	X	



AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DI PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Via Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

ATTESTAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità attesta che il presente provvedimento non comporta né costi né ricavi.

Il Direttore

SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

ROSARIA MARIA ROMINA CHESSA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n 82/2005 e s.m.i.)