



Delibera n. 126 del 27/03/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT ANNO 2026

IL DIRETTORE GENERALE – Dott.ssa Paola Palmieri

Nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XII/4852 del 01/08/25

ACQUISITI i pareri del

Direttore Sanitario	Dr. Aldo Bellini	Favorevole
---------------------	------------------	------------

Direttore SocioSanitario	Dr. Antonio Colaianni	Favorevole
--------------------------	-----------------------	------------

Direttore Amministrativo	Dott. Giuseppe Matozzo	Favorevole
--------------------------	------------------------	------------

PREMESSO che

- Regione Lombardia, al fine di garantire continuità e sempre maggiore incisività al percorso intrapreso ai tempi con la Circolare 46/SAN/2004 con cui sono state definite le strategie e le modalità operative per l'implementazione di un sistema di gestione del rischio nelle Aziende Sanitarie, ha elaborato e diffuso le Linee Operative di Risk Management in Sanità dell'anno 2026 (RL_RLAOOG1_2026_313 prot. ATS 16/01/2026), con le indicazioni riguardo le attività di Risk Management per la sicurezza del paziente e delle cure nelle strutture Sanitarie e Sociosanitarie pubbliche della Lombardia per l'anno 2026;
- le Linee operative sopra descritte hanno evidenziato le aree di rischio prioritarie, definito la programmazione annuale ed indicato gli ambiti di sviluppo del sistema, con la relativa tempistica di attuazione riferita ad ogni specifico ambito di intervento e tra gli adempimenti indicati a carico delle Aziende è stata disposta la definizione, entro il 31/03/2026, del Piano Annuale di Risk Management, (comprensivo delle schede progetto) e relativo provvedimento di adozione;

RICHIAMATO il Decreto n. 78 del 27 febbraio 2023 con cui è stato nominato Risk Manager della ATS della Brianza, la dr.ssa Elena De Giosa, già Medico Competente aziendale, con decorrenza a far data del 01/03/2023 e con cui è stato confermato quale coordinatore dell'Organismo Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (GCGR) il Risk Manager;

CONSIDERATO che in linea con gli indirizzi Regionali forniti, il Risk Manager ha elaborato il Piano di Risk Management - Anno 2026

VISTA la proposta presentata dal Risk Manager aziendale dr.ssa Elena De Giosa che, anche in qualità di Responsabile del procedimento, attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente atto

VISTA l'attestazione del Direttore della S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, Dott.ssa Ilaria Castagna, in ordine alla regolarità contabile

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa:

- di approvare il documento, denominato “ Piano Annuale di Risk Management anno 2026” e le relative schede progetto ,allegate alla presente delibera, quale parte integrante e sostanziale;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico di questa ATS;
- di dare atto che ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dei commi 4 e 6 dell'art. 17 della L.R. n. 33/2009, come modificata dall'art. 1 della L.R. n. 23/2015, il presente provvedimento è immediatamente esecutivo;
- di disporre, ai sensi del medesimo art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente;
- di comunicare l'adozione del presente provvedimento alle Strutture aziendali.

Documento firmato digitalmente
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Paola Palmieri)

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E LEGITTIMITA'

STRUTTURA PROPONENTE: RISK MANAGEMENT

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Il Dirigente Responsabile
Elena De Giosa

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

Si attesta la regolarità contabile del presente provvedimento:

Bilancio anno _____: Sanitario Socio Sanitario Integrato (ASSI) Sociale

Programma di spesa: _____

Conto n.: _____ Importo: _____

NOTE

Sistema Socio Sanitario



ATS Brianza

PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT

ANNO 2026

ATS BRIANZA

Marzo 2026

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

Sommario

1. PREMESSA	3
2. LE LINEE DI INTERVENTO	5
2.1 Health Enterprice Risk Management (HERM).....	5
2.2 Risk Management nelle RSA e RSD territoriali.....	6
2.3 Prevenzione e gestione delle aggressioni sugli operatori sanitari	8
2.4 Monitoraggio.....	10
3. PROGETTI DI RISK MANAGEMENT PER L'ANNO 2026.....	14
3.1 Progetto 1 “RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale”	14
3.2 Progetto 2 “Farma- safety in RSA”	16
3.3 Progetto 3 “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari”	18
4. Allegati: Schede di Progetto.....	20

1. PREMESSA

Nel presente Piano sono descritte tutte le attività di Risk Management che saranno svolte in ATS Brianza ai fini della gestione dei Rischi presenti nei processi caratteristici dell’Agenzia e della promozione di una gestione dei rischi relativi alle attività clinico-assistenziali delle Unità d’Offerta Sociosanitarie del territorio, scaturite dai seguenti fattori:

- *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di Programmazione del SSR per l’anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle Agenzie Di Tutela Della Salute (A.T.S.), delle Aziende Sociosanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) Anno 2026 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e l’assessore Lucchini)”*,
- *“Linee Operative Risk Management in Sanità Anno 2026” contenente le indicazioni regionali riguardo alle attività di gestione del rischio per la sicurezza del Paziente e delle cure nelle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche della Lombardia”*,
- risultati dell’insieme delle attività di risk management svolte nell’anno precedente nell’Agenzia di ATS Brianza.

Con Delibera n. 133 del 26/03/2025 era stato pubblicato nell’albo Pretorio, il piano di Risk management 2025 di ATS Brianza, che aveva come focus, accanto alle attività tipiche di gestione degli eventi avversi e near miss, e al monitoraggio delle Raccomandazioni applicabili in Agenzia, lo sviluppo di tre aree progettuali:

- PROGETTO N.1: *““RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale”*
- PROGETTO N.2 *“Risk management in RSA e RSD: la gestione del rischio cadute”*
Evento formativo residenziale
- PROGETTO N.3: *“Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari”*

Inoltre nel 2025 è stata svolta un’importante attività di promozione della cultura della

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

sicurezza delle cure nelle Unità d’Offerta Territoriali, caratterizzata oltre che dalla realizzazione dei progetti che li hanno coinvolti direttamente, anche da incontri periodici con i loro referenti con focus su diverse tematiche come ad esempio le infezioni, la gestione degli ospiti e questo favorendo assistenza, confronto e supporto tra i professionisti del settore, contribuendo alla creazione di una rete territoriale solida e funzionale.

Tutte le attività correlate alle linee di intervento e alle progettualità del piano di Risk Management del 2025 sono state rendicontate in apposita relazione inviata in Regione Lombardia entro il 31/01/2026 a rischiosanita@regione.lombardia.it.

Nei paragrafi successivi vengono descritte le linee di intervento principali relative al Risk Management in ATS Brianza programmate per il 2026.

2. LE LINEE DI INTERVENTO

Nel corso del 2026 si intende proseguire nel processo di analisi e gestione del rischio, già strutturato e sistematizzato a livello aziendale. In tutti gli ambiti aziendali continuerà la mappatura dei rischi, e quindi della sicurezza dei processi. In questo contesto la funzione di Risk Manager potrà essere di supporto alle Direzioni aziendali per la formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza a tutti i livelli, la definizione di obiettivi e le azioni mirate di miglioramento, la pianificazione e la verifica delle attività di prevenzione e gestione del rischio.

2.1 Health Enterprise Risk Management (HERM)

Nel 2026 si proseguirà nell'implementazione del modello Healthcare Enterprise Risk Management (HERM) per una gestione integrata dei rischi in sanità, applicandolo ad altri processi aziendali, seguendo le indicazioni del Decreto DG Welfare n.20638 del 21.12.2023. La mappatura, l'analisi, la prevenzione e la gestione del rischio sanitario all'interno di un processo rappresenta la base necessaria per contribuire alla formulazione di strategie volte alla prevenzione degli errori, alla promozione della sicurezza, e alla programmazione di interventi correttivi e di miglioramento.

Nel 2024 il modello era stato applicato ai processi di 3 aree dell'Agenzia:

- Gestione Acquisti,
- URP,
- Sanità pubblica veterinaria

Nel 2025 è stato applicato alle seguenti partizioni:

- Controllo di gestione,
- Promozione alla Salute,
- Farmacia.

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

Nel 2026 si provvederà ad estendere la mappatura dei processi analizzati con il sistema HERM a quelli delle aree elencate di seguito:

- Gestione del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- SC sistemi informativi Aziendali;
- SC Affari Generali e Legali

I processi presenti in un'azienda sanitaria come l'Agenzia della Tutela della Salute sono processi dinamici, in cui si rileva la necessità di rivisitarli e migliorarli, e le figure più indicate per tali azioni di miglioramento, sono quelle sul campo, quelle che operano tutti i giorni in quel processo e possono rilevarne le criticità ed individuare le soluzioni. Per fare ciò è necessario che sia diffusa la cultura della sicurezza e della qualità dei percorsi, e che ci sia una forte volontà da parte di tutti, a voler vedere l'errore non in quanto tale, ma come un 'opportunità di crescita e miglioramento.

In questa logica saranno previsti dei percorsi formativi anche per la funzione di Risk Manager e personale afferente relativi alla qualità e alla formazione specifica di auditor, in modo da migliorarne le competenze in tema di qualità e di analisi dei processi.

Per quanto riguarda invece la messa a regime dell'incident reporting sulla piattaforma regionale HERM, si continuerà a profilare gli operatori che ne faranno richiesta e i nuovi referenti del rischio e auditor. Nel corso del 2026 saranno divulgati i video didattici predisposti da regione relativi alle funzionalità della piattaforma durante eventi formativi del risk management.

2.2 Risk Management nelle RSA e RSD territoriali

Al fine di supportare e affiancare la gestione del rischio e della qualità presente nelle strutture residenziali territoriali, in particolare RSA ed RSD, setting dove la cultura della sicurezza del paziente è altrettanto importante come nelle organizzazioni sanitarie, per il 2026 le ATS della Regione Lombardia, compresa ATS Brianza, hanno concordato la prosecuzione di un progetto comune, dal titolo *“RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale”*.

Per quest'anno è previsto l'uso di uno strumento da parte di RSA pilota con raccolta di

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

feedback, ed eventuale rimodulazione dello strumento, con diffusione dello stesso a livello territoriale e simulazione di un caso con sua gestione tramite momenti formativi.

Tale progettualità è in linea con la mission aziendale legata all'attività di supporto, assistenza delle unità d'offerta del territorio di competenza e con gli indirizzi delle linee operative della Regione Lombardia sul Risk Management del 2026 che prevedono anche un supporto pratico con la predisposizione di strumenti specifici a disposizione e ad uso delle strutture sociosanitarie.

Il progetto sarà dettagliato negli appositi paragrafi successivamente.

RIUNIONI PERIODICHE CON I REFERENTI RSA

Oltre alle attività precedentemente descritte e alle progettualità specifiche, il Risk Manager come di consueto parteciperà alle riunioni periodiche svoltesi con i referenti delle Strutture sociosanitarie e coordinate dal Direttore socio Sanitario Dott. Antonio Colaianni, che insieme anche ai professionisti delle Strutture del PAAPS, PIPSS, del Dipartimento di Prevenzione e della Struttura Complessa Farmacia, almeno 2 volte all'anno si confrontano su tematiche relative a Vaccinazioni, al Risk Management e ad altro, creando una Rete sul territorio di professionisti sia istituzionali e non, e tentando di rispondere ai dubbi, a esigenze, ed eventuali criticità degli operatori del Territorio nell'espletamento del loro lavoro quotidiano.

Frutto di queste riunioni e di altre di un gruppo ristretto di RSA è il poster presentato nel 2025 al Forum Nazionale di Risk Management "Indagine sulla gestione delle infezioni (ICA e MDR) nelle RSA di ATS Brianza", nel quale si era voluto valutare lo stato (2025) della diagnosi e gestione delle infezioni MDR nelle RSA del territorio delle provincie di Monza e Brianza e Lecco, andando a somministrare un questionario di 28 domande nella prima metà del 2025, ai referenti del Risk Management delle 70 RSA del territorio di competenza di ATS Brianza. I risultati hanno evidenziato che la maggiore criticità risiedeva nella rilevazione, raccolta strutturata e nel monitoraggio dei dati relativi alle ICA e alle infezioni da germi MDR. Per tale motivo sono state avanzate proposte di Miglioramento (Azioni Preventive) incentrate ad una più strutturata rilevazione e monitoraggio dei dati relativi alle ICA e alle infezioni da germi MDR e si è avanzata la proposta di implementare una Rete Interdisciplinare con infettivologi, microbiologi e farmacisti clinici dei presidi ospedalieri territoriali, per ottimizzare la gestione dell'uso di antibiotici migliorandone anche l'appropriatezza

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

prescrittiva.

Il lavoro prosegue nel 2026 al fine di creare un nuovo strumento più adeguato alla gestione delle malattie infettive in RSA.

PROGETTO FARMA-SAFETY IN RSA

Nel corso del 2024 è stata stipulata una convenzione biennale con l'istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri IRCCS per la realizzazione del progetto FARMA-SAFETY IN RSA, finalizzato alla promozione di attività di segnalazione di eventi avversi e farmacovigilanza e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle RSA afferenti al territorio, nell'ottica di limitare l'uso inappropriato dei farmaci e di ridurre il rischio di interazioni tra farmaci, nell'anziano istituzionalizzato con polipatologie.

Il Progetto coinvolge tre ATS (ATS Città di Milano, ATS Bergamo e ATS Brianza) a cui è affidato il compito di costituire un network di RSA pubbliche e private accreditate, afferenti al territorio delle stesse ATS.

L'ATS ha il compito di creare una rete di RSA pubbliche e private accreditate come osservatorio Regionale per la farmacovigilanza, la sicurezza e l'appropriatezza d'uso dei farmaci nei pazienti istituzionalizzati, attraverso l'individuazione di alcune RSA interessate a partecipare al Progetto.

Le RSA sono state individuate tra quelle che hanno risposto positivamente alla manifestazione di interesse per la costituzione del network e l'attivazione del Progetto e il coordinamento del progetto è affidato alla Direzione Sociosanitaria di ATS Brianza con il coinvolgimento del Servizio Farmaceutico. Il Responsabile locale di farmacovigilanza di ATS Brianza, insieme ai referenti di farmacovigilanza del Centro Regionale di Farmacovigilanza di Regione Lombardia, si occuperanno delle analisi dei flussi di segnalazioni di sospette reazioni avverse (ADR) a farmaci ricevute durante il periodo del progetto.

Il progetto sarà dettagliato nell'apposita scheda.

2.3 Prevenzione e gestione delle aggressioni sugli operatori sanitari

Negli anni scorsi sono state implementate molte attività atte a contrastare i fenomeni di

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

aggressività negli ambienti:

- si è provveduto alla valutazione del Rischio aggressioni, mappando e quantificando il fenomeno;
- si è espletata una formazione specifica per circa 200 dipendenti più esposti al rischio aggressioni, e afferenti in strutture di controllo e vigilanza, per aumentare la loro consapevolezza fornendo strumenti di gestione degli eventi stessi,
- si è provveduto a predisporre un vademecum aziendale che potesse fornire indicazioni ai diversi attori coinvolti sui passi da seguire nei vari potenziali scenari;
- si è predisposta una procedura aziendale specifica per guidare i dipendenti nelle eventuali azioni da intraprendere qualora vittime di un'aggressione, dettagliata in tutti gli step, garantendo una gestione aziendale che coinvolga non solo responsabili delle strutture a cui le vittime afferiscono, ma anche il Management aziendale, Risk Manager, RSPP, Medico Competente, Affari Generali e Legali; e definendo un percorso relativo sia alla tutela legale che sanitaria dei dipendenti.

Nel corso del 2026 si intende aggiornare il documento di valutazione del rischio aggressioni già predisposto nel 2023 e predisporre e sistematizzare il Piano per la PREvenzione della Violenza (PREVIOS) nei confronti degli Operatori Sanitari così come previsto dalla DGR 3672/2024 insieme al gruppo di lavoro istituito ad hoc per la tematica, formato e deliberato a settembre 2025, preposto al monitoraggio degli eventuali eventi aggressivi e alla predisposizione di misure di prevenzione.

Il progetto sarà dettagliato nell'apposito paragrafo e scheda.

Inoltre per la giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari, il 12 Marzo 2026, ATS Brianza ha realizzato un video di sensibilizzazione rivolto alla popolazione, inerente l'attività degli operatori della Struttura Complessa Sicurezza e Igiene degli Alimenti, per divulgare l'importanza del loro lavoro per la sicurezza degli alimenti sulle nostre tavole e negli esercizi di ristorazione, e per promuovere il rispetto per operatori sanitari territoriali che vanno tutelati esattamente come quelli che lavorano nelle strutture sanitarie. Il video è stato pubblicato sul sito di ATS Brianza ed è visibile a tutti, e condiviso sui social aziendali unitamente al volantino che poi è stato anche affisso all'ingresso delle sedi principali di ATS Brianza.

2.4 Monitoraggio

In ATS della Brianza anche per il 2025 continuerà il monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali che in seguito ai cambiamenti organizzativi evidenti anche dal Piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) approvato dal D.G.R. n. XI/6807 del 02/08/2022 (Decreto di adozione n.174 del 26/05/2022), risultano quelle di seguito elencate.

Raccomandazione n°7 - Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica. Applicabile all'interno delle Strutture interne Struttura Complessa Medicina preventiva delle Comunità, Struttura Semplice Governo attività vaccinale e screening, Struttura Semplice Prevenzione e sorveglianza Malattie infettive. E anche quest'anno verrà implementata anche grazie al progetto in corso PROGETTO FARMA-SAFETY IN RSA, contribuendo alla prevenzione anche a livello territoriale.

Raccomandazione n°8 - Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. Applicabile in tutte le strutture di ATS Brianza ed in fase di implementazione con le attività sopra descritte.

Raccomandazione n°9 - per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali. Applicabile nella Struttura Semplice Dipartimentale, Laboratorio di prevenzione, Struttura Complessa Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro, Struttura Complessa Medicina Preventiva delle Comunità, Dipartimento Veterinario con strutture afferenti, e relativamente la Funzione di Medico Competente.

Raccomandazione n°13 - Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie. In ATS Brianza applicabile presso ambulatori dei seguenti Servizi e funzione: Struttura Semplice Prevenzione e sorveglianza Malattie infettive, Struttura Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (ricorsi art.41 DL 81/08), Medico competente. Raccomandazione implementata con l'attività formativa specifica effettuata per le strutture sociosanitarie territoriali nel 2025.

Nella nuova area del Portale di Governo dedicata al risk management, che attualmente presenta gli indicatori sulla sinistrosità, nel corso del 2026 sarà attivata la sezione dedicata agli indicatori di patient safety che verranno resi fruibili in una nuova veste grafica al fine di migliorare il monitoraggio. E' stato messo a regime inoltre, come accennato sopra, un sistema

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

di incident reporting regionale HERM che permetterà a tutte le Strutture pubbliche di segnalare, tra l'altro, near miss, eventi avversi, cadute accidentali, atti di violenza nei confronti di operatori nonché gli esiti degli audit.

Il flusso delle segnalazioni proveniente dalle Strutture erogatrici pubbliche al Centro regionale del rischio sanitario e sicurezza del paziente sarà utilizzato ed integrato con un nuovo sistema di flussi informativi orientati alla misura della rischiosità nonché per soddisfare il debito informativo nei confronti dell'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche per la Sicurezza del Paziente, in ottemperanza alle Leggi n.24/2017 e n.113/2020 .

Continuerà anche quest'anno il monitoraggio degli Eventi Sentinella/Eventi Avversi/near miss necessari sia per il governo delle attività a "rischio", sia per ridurre il costo del sistema assicurativo derivante dai contenziosi generati dai sinistri.

Per l'emersione di tali eventi è indispensabile la loro segnalazione da parte dei dipendenti, per tale motivo si è prevista nel corso dell'anno un richiamo alle finalità dello strumento dell'incident reporting in tutti gli eventi formativi programmati che vedranno la partecipazione della Risk Manager come docente, per aumentare la consapevolezza dei dipendenti sullo strumento che può essere visto più come un input migliorativo di criticità segnalate, che come un'autodichiarazione di colpevolezza.

Eventi Sentinella/Eventi Avversi/Near-miss

Sono state effettuate 43 segnalazioni nell'applicativo Santer HeGos di non conformità e disservizi, alcune segnalazione tramite email dirette al Risk Manager, e segnalazioni in HERM. Di seguito elencate tutte le segnalazioni:

- 43 possono essere configurati come suggerimenti e/o intenzioni al miglioramento dell'attività e dell'organizzazione lavorativa della struttura di riferimento;
- 5 eventi near-miss che potevano avere la potenzialità di causare un evento avverso che non si è verificato o per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha avuto conseguenze avverse sugli operatori e dovuti: 3 legati all'interruzione della linea internet nella sede di via Ugo Foscolo a Desio e in Via De Amicis, per quale si sono avviate iniziative come da nota email del 12/02/2025 e richiesta l'installazione di linea dedicata ai Servizi informativi; 2 riferiti ad attività svolta da erogatori e fornitori di ATS, e relativa all'effettuazione di screening, con un caso di omonimia e ad un'anomalia della software House che poi è stata

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

recuperata; si sottolinea che successivamente non ci sono stati inconvenienti né esiti configurabili con eventi avversi.

- 8 eventi avversi: nello specifico è stato segnalato tramite email un mancato invito a 7 donne nell'ambito dello Screening relativo alla prevenzione del tumore alla cervice uterina, a causa di un mancato completamento della scheda delle conclusioni e del referto dovuto sempre ad attività svolta da erogatori del territorio; 1 caduta accidentale di un utente segnalata nel sistema di segnalazione regionale HERM, avvenuta nel corridoio interno dell'ambulatorio Mantoux con accesso dall'esterno e dovuta ad una sincope vaso vagale diagnosticata al pronto soccorso che ha dimesso poi subito il paziente affidandolo al curante.

- 9 eventi classificabili come data breach: le violazioni sono state classificate come incidenti di violazione dal nostro DPO e quindi non hanno comportato la notificazione al Garante per la Protezione dei Dati Personali. Solo due casi a seguito di furto (atto illecito doloso altrui) sono stati regolarmente denunciati alle autorità competenti, ed è stato gestito anche l'incidente di violazione dal punto di vista privacy.

Segnalazione e gestione di eventi aggressivi verso operatori Sanitari

Dall'analisi dei dati dell'incident Reporting specifico predisposto in HERM lomb, sistema Regionale, e dall'analisi delle segnalazioni pervenute al Risk Management sono risultate 5 segnalazioni di aggressioni verbali, 1 aggressione di tipo fisica occorse ai nostri operatori.

5 Aggressioni verbali

- 1 Aggressione verbale da parte di un avvocato del ricorrente durante una seduta contro i componenti del collegio medico dei ricorsi c/o l'ambulatorio Psal, per un ricorso al giudizio di idoneità di Desio, risolto poi con delle scuse del richiedente il ricorso e ricsusa del suo stesso avvocato. L'evento ha coinvolto 3 medici PSAL
- 1 Aggressione verbale con intimidazioni rivolta verso due 2 tecniche della prevenzione del SIAN dopo sopralluogo in un esercizio di ristorazione per un controllo, durante una prestazione aggiuntiva in orario post lavorativo per progetti ATS. Per tale evento è stato provveduto da parte dell'ATS Brianza ad effettuare una denuncia formale c/o la Procura della Repubblica ed è stato offerto supporto psicologico.
- 1 Aggressione verbale in cui durante un controllo in un esercizio di ristorazione due tecniche della prevenzione del SIAN hanno dovuto richiedere un intervento delle forze dell'ordine a causa del comportamento molto aggressivo del marito della titolare della ditta.

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

- 1 Aggressione verbale effettuata da 2 utenti che si erano recati su appuntamento presso un ufficio dei veterinari per registrare animali d'affezione, solo dopo aver chiamato le forze dell'ordine la situazione si è normalizzata. Quindi gli utenti hanno chiesto scusa alla collega, riconoscendo di aver sbagliato nell'incontro precedente e chiedendo scusa
- 1 Aggressione verbale telefonica in cui un utente dopo una prima segnalazione all'URP contattava telefonicamente prima un'amministrativa del PAAPS e successivamente la Responsabile della SC Accreditamento e Controllo Vigilanza delle Strutture Sanitarie del PAAPS.

Nei casi su descritti è si è trattato di aggressioni verbali che non hanno portato alcun danno fisico degli operatori coinvolti, né di immagine all'Azienda.

1 Aggressione Fisica

1 evento aggressivo di tipo fisico inizialmente di tipo verbale, sfociato poi dopo escalation, in un'aggressione fisica che ha coinvolto 3 veterinari in un macello, aggrediti da un consulente del macello responsabile di quella macellazione. L'atto è sfociato in una colluttazione del consulente con uno dei veterinari. Dal verbale del Pronto Soccorso il veterinario ha riportato dei graffi e gli è stato prescritto un periodo di riposo di 10 giorni di infortunio. Inoltre il consulente è stato denunciato da 2 dei veterinari presenti durante l'evento e l'ufficio legale dell'ATS ha provveduto a formalizzare una segnalazione alla Procura della Repubblica.

Per questo evento è stata effettuata una Root case Analysis, ed sono state messe in atto azioni di miglioramento.

In conclusione l'impegno che si intende perseguire anche per il 2026, è quello di stabilire un'integrazione tra la pianificazione di una gestione efficace del rischio ed interventi mirati a prevenire e/o ad evitare l'accadimento di errori, oltre alla necessità di attivare anche un approccio sistemico che comprenda azioni di natura organizzativa e gestionale sia per i singoli professionisti/aziende esterni che per le strutture interne all'Agenzia.

RISK MANAGER DI ATS BRIANZA
Dr.ssa Elena De Giosa

3. PROGETTI DI RISK MANAGEMENT PER L'ANNO 2026

3.1 Progetto 1 “RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale”

Al fine di supportare e affiancare la gestione del rischio e della qualità presente nelle strutture residenziali territoriali, in particolare RSA ed RSD, setting dove la cultura della sicurezza del paziente non è così strutturata come nelle organizzazioni sanitarie, per il 2025 tutte le ATS della Regione Lombardia, hanno concordato nell'effettuazione di un progetto comune relativo di durata biennale, iniziato nel 2025 e che terminerà nel 2026 dal titolo “*RSA e RSD - Sperimentazione di uno strumento regionale di segnalazione Incident Reporting e di un modello gestionale*”.

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

- il 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 e il 13% delle strutture non ha un sistema di incident reporting;
- il 49% delle strutture con incident reporting hanno segnalato almeno un evento nel 2022.

Le linee operative di Risk management del 2026 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.

In un progetto condiviso, tutte le ATS Lombarde, si prefiggono quindi di realizzare uno strumento comune a tutte le strutture RSA RSD del territorio regionale della Lombardia per il supporto sia nella segnalazione degli eventi sentinella/near miss e sia fornendo dei modelli di gestione.

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

La scheda conterrà 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.

Gli strumenti sopra descritti saranno condivisi nel corso di un evento formativo/informativo.

3.2 Progetto 2 “Farma- safety in RSA”

Gli anziani residenti nelle RSA sono comunemente affetti da numerose patologie croniche e di conseguenza sono trattati con un elevato numero di farmaci con un aumentato rischio di interazioni farmacologiche, reazioni avverse e di cadute per l'elevato consumo di farmaci psicotropi.

Nel corso del 2024 è stata stipulata una convenzione biennale con l'istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri IRCCS per la realizzazione del progetto FARMA-SAFETY IN RSA, finalizzato alla promozione di attività di farmacovigilanza e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle RSA afferenti al territorio, nell'ottica di limitare l'uso inappropriato dei farmaci e di ridurre il rischio di interazioni tra farmaci, nell'anziano istituzionalizzato con polipatologie.

Il Progetto coinvolge tre ATS (ATS Città di Milano, ATS Bergamo e ATS Brianza) a cui è affidato il compito di costituire un network di RSA pubbliche e private accreditate, afferenti al territorio delle stesse ATS.

L'ATS ha il compito di creare una rete di RSA pubbliche e private accreditate come osservatorio Regionale per la farmacovigilanza, la sicurezza e l'appropriatezza d'uso dei farmaci nei pazienti istituzionalizzati, attraverso l'individuazione di RSA interessate a partecipare al Progetto.

Le RSA sono state individuate tra quelle che hanno risposto positivamente alla manifestazione di interesse per la costituzione del network e l'attivazione del Progetto: il coordinamento del progetto è affidato alla Direzione Sociosanitaria di ATS Brianza con il coinvolgimento del Servizio Farmaceutico; il Responsabile locale di farmacovigilanza di ATS Brianza, insieme ai referenti di farmacovigilanza del Centro Regionale di Farmacovigilanza di Regione Lombardia, si occuperanno delle analisi dei flussi di segnalazioni di sospette reazioni avverse (ADR) a farmaci ricevute durante il periodo del progetto.

Gli obiettivi finali del progetto sono:

- 1) Incentivare la segnalazione di reazione avversa a farmaci.
- 2) Aumentare il n. di farmaci in deprescrizione, con l'ausilio eventualmente di specifici protocolli condivisi.

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

Durante le fasi del progetto vengono creati report dell'utilizzo numero di farmaci prescritti in diverse tempistiche stabilite (nei mesi di aprile e ottobre dell'anno di riferimento ovvero al t0 e t1) e confrontandoli tra di loro si va ad analizzare la percentuale di deprescrizione farmaco per farmaco in un'ottica di miglioramento dell'appropriatezza.

Le informazioni raccolte vengono analizzate con il supporto di INTERCheck e alla fine grazie ai risultati del report verranno redatti eventualmente protocolli specifici di revisione terapeutica e deprescribing diffondendoli sul territorio;

Una delle azioni previste è anche l'azione di sensibilizzazione alla deprescrizione rivolta ai medici attraverso momenti formativi/informativi organizzati da ATS Brianza, nello specifico dal Risk Management e dal Servizio Farmaceutico.

3.3 Progetto 3 “Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari”

Le aggressioni agli operatori sanitari rappresentano preoccupanti manifestazioni di conflittualità, negativa sia per le conseguenze dirette sulle persone coinvolte, con rischi per la sicurezza degli operatori sanitari e degli utenti dei servizi, sia per le implicazioni relative alla organizzazione dei servizi stessi.

Nella presente progettualità si intende:

- aggiornare e revisionare la valutazione del rischio aggressioni già espletata nella nostra Agenzia nel 2023, e che costituisce un appendice del documento di Valutazione dei Rischi Generale, proprio per la peculiarità e le caratteristiche specifiche presenti negli eventi degli agiti aggressivi;
- predisporre un Piano per la PREvenzione della VIolenza nei confronti degli Operatori Sanitari (PREVIOS) così come indicato dalla DGR 3672/2024, andando a declinare tutte le azioni di miglioramento previste nel documento regionale ed attuate in Agenzia, ed eventualmente da programmare ed attuare entro l'anno per la prevenzione e gestione della violenza contro gli operatori Sanitari; tale documento diventerà parte integrante della valutazione dei rischi descritta in precedenza e conterrà: misure di prevenzione tecnico strutturali, organizzative e procedurali, formazione degli operatori su tecniche di de-escalation e di comunicazione efficace, informazione degli operatori e dell'utenza su strumenti di segnalazione nel primo caso e sugli obiettivi delle attività degli operatori dell'Agenzia che contribuiscono al Bene e Benessere comune della collettività. Gli obiettivi del progetto saranno quelli descritti di seguito.

Gli strumenti e metodi utilizzati saranno i seguenti.

- Elaborazione dei dati delle segnalazioni nell'incident reporting degli ultimi 3 anni
- Analisi dei report prodotti

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

- Mappatura del rischio
- Revisione e aggiornamento della valutazione del rischio specifico in Agenzia
- Stesura del piano con tutte le misure di miglioramento e di prevenzione (PREVIOS) ed attuazione delle stesse;
- Informazione della collettività: predisposizione video di sensibilizzazione e diffusione sui canali social nella giornata nazionale contro le aggressioni agli operatori sanitari e sociosanitari;
- Evento formativo ai dipendenti su tecniche di de-escalation, comunicazione efficace, e su incident reporting in corrispondenza della settimana della giornata nazionale contro la violenza agli operatori sanitari.

4. Allegati: Schede di Progetto

SCHEDA PROGETTO 1 - ANNO 2026			
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	<p>Il progetto nasce dalle risultanze della survey regionale 2023 sulla gestione del rischio nelle RSA e RSD lombarde, che ha evidenziato una significativa eterogeneità nell'adozione e nell'utilizzo dei sistemi di Incident Reporting:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 57% delle strutture utilizza un sistema di Incident Reporting; * 20% in fase di implementazione; * 13% privo di sistema; * solo il 49% delle strutture con sistema attivo ha segnalato almeno un evento nel 2022. <p>Tali evidenze, unitamente a quanto previsto dalle Linee Operative di Risk Management (2025–2026), hanno evidenziato la necessità di sviluppare strumenti standardizzati a supporto delle UdO socio-sanitarie, finalizzati al miglioramento della sicurezza e della qualità dell'assistenza.</p>		
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	Prosecuzione		
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	<p>Output 2025 (realizzato):</p> <p>Predisposizione di una scheda standardizzata di Incident Reporting contenente:</p> <ul style="list-style-type: none"> * dati anagrafici e contesto dell'evento; * descrizione dettagliata dell'evento; * fattori contribuenti; * trattamenti/interventi effettuati; * elementi di mitigazione e possibili azioni preventive; * tracciabilità nella documentazione sanitaria. <p>Output 2026 (aggiornato):</p> <p>Realizzazione della scheda IR finale da parte dei risk manager ATS, previa valutazione delle IR ricevute nel 2025 dalle RSA/RSD selezionate pilota;</p> <p>realizzazione di un evento formativo/informativo per la diffusione dello strumento e del modello gestionale.</p>		
9. Strumenti e metodi	<p>Analisi della documentazione regionale e normativa di riferimento;</p> <ul style="list-style-type: none"> * confronto ATS e strutture RSA/RSD pilota; * simulazione applicativa della scheda; * revisione e adeguamento dello strumento (anche in ottica di digitalizzazione su HERM LOMB); * attività formative e di sensibilizzazione. 		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine
	Scheda IR finale	Realizzazione dello strumento si/no	
	Organizzazione evento informativo/formativo di presentazione della scheda di IR	Evento organizzato si/no	

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

SCHEDA PROGETTO 2 - ANNO 2026			
ASST/IRCCS/ATS	ATS Brianza		
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	Istituto Mario Negri, ATS Milano, ATS Brianza, RSA		
Risk Manager aziendale	Elena De Giosa		
1. Titolo del Progetto	Farma- safety in RSA		
2. Motivazione della scelta	Gli anziani residenti nelle RSA sono comunemente affetti da numerose patologie croniche e di conseguenza sono trattati con un elevato numero di farmaci con un aumentato rischio di interazioni farmacologiche, reazioni avverse e di cadute per l'elevato consumo di farmaci psicotropi.		
3. Area di RISCHIO	rischio in RSA/RSD		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	SC Servizio Farmaceutico Direzione socioSanitaria - SC Accreditamento Controllo e Vigilanza Strutture Sociosanitarie e Sociali Risk Management		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Incentivare la segnalazione di reazione avversa a farmaci. Aumentare il n. di farmaci in deprescrizione, con l'ausilio di specifici protocolli condivisi		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Report dell'utilizzo in percentuali dei farmaci in diverse tempistiche confrontando e analizzando l'appropriatezza e successivamente eventuali protocolli da condividere con tutte le RSA territoriali		
9. Strumenti e metodi	<ul style="list-style-type: none"> • Raccolta dei dati relativi a prescrizioni, comorbidità, stato cognitivo e funzionale degli ospiti effettuata in ogni unità-reparto delle 4 RSA partecipanti in due date stabilite (nei mesi di aprile e ottobre 2026 ovvero al t0 e t1); • Analisi delle informazioni raccolte con il supporto di INTERCheck e stesura di eventuali protocolli specifici di revisione terapeutica e deprecating con loro diffusione; • Sensibilizzazione alla deprecating attraverso momenti formativi/informativi 		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Confronto della deprecating in almeno 4 RSA prescelte (report)	Numero di prescrizioni farmacologiche al t1 / Numero di prescrizioni farmacologiche t0	
	Riunioni con le RSA prescelte	almeno 1	
	Sensibilizzazione/formazione personale delle RSA con momenti formativi	Si/No	

Piano annuale di Risk Management 2026 – ATS BRIANZA

SCHEDA PROGETTO 3 - ANNO 2026			
ASST/IRCCS/ATS	Ats Brianza		
se progetto interaziendale indicare le altre aziende			
Risk Manager aziendale	Dr.ssa Elena De Giosa		
1. Titolo del Progetto	“Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari”		
2. Motivazione della scelta	<p>Nella presente progettualità si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aggiornare e revisionare la valutazione del rischio aggressioni già espletata nella nostra Agenzia nel 2023, e che costituisce un appendice del documento di Valutazione dei Rischi Generale, proprio per la peculiarità e le caratteristiche specifiche presenti negli eventi degli agiti aggressivi; - predisporre un Piano per la PREvenzione della Violenza nei confronti degli Operatori Sanitari (PREVIOS) così come indicato dalla DGR 3672/2024, andando a declinare tutte le azioni di miglioramento previste nel documento regionale ed attuate in Agenzia, ed eventualmente da programmare ed attuare entro l'anno per la prevenzione e gestione della violenza contro gli operatori Sanitari; tale documento diventerà parte integrante della valutazione dei rischi descritta in precedenza: - misure di prevenzione tecnico strutturali, - organizzative e procedurali, - formazione degli operatori su tecniche di de-escalation e di comunicazione efficace, - informazione degli operatori e dell'utenza su strumenti di segnalazione nel primo caso e sugli obiettivi delle attività degli operatori dell'Agenzia che contribuiscono al Bene e Benessere comune della collettività. 		
3. Area di RISCHIO	Prevenzione Atti di Violenza		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Tutte le partizioni dell'Agenzia		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento della prevenzione e delle gestione degli agiti aggressivi • Aumentare la capacità degli operatori di riconoscere, prevenire e gestire le situazioni a rischio di aggressione a danno degli operatori, mettendo a loro disposizione strumenti conoscitivi e di valutazione delle situazioni e degli eventi occorsi • Aumentare la consapevolezza del personale relativa all'importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi. • Aumentare la consapevolezza dell'utenza sull'impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari • Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna a salvaguardare la sicurezza e il benessere dei propri operatori 		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	<ul style="list-style-type: none"> • Revisione del documento di valutazione del Rischio aggressione integrato al documento di Valutazione dei Rischi. • PREVIOS (Piano per la PREvenzione della Violenza nei confronti degli Operatori Sanitari (DGR 3672/2024) 		
9. Strumenti e metodi	<ul style="list-style-type: none"> *elaborazione dei dati delle segnalazione degli ultimi 3 anni; * report di analisi * mappatura del rischio *revisione e adeguamento della valutazione del rischio specifico in Agenzia; * stesura del piano con tutte le misure di miglioramento e di prevenzione (PREVIOS) ed attuazione delle stesse; * Informazione della collettività: predisposizione video di sensibilizzazione e diffusione sui canali social; * Evento formativo ai dipendenti su tecniche di de-escalation e su incident reporting. 		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine
	Documento di valutazione del Rischio	Realizzazione del documento si/no	
	Informazione della collettività: predisposizione video di sensibilizzazione e diffusione sui canali social;	Video predisposto e diffuso sui social si/no	
	Attuazione di evento formativo per gli operatori	Evento organizzato e svolto si/no	
	Stesura del piano con tutte le misure di miglioramento e di prevenzione (PREVIOS) ed attuazione delle stesse	Stesura piano si/no	