



RIAH
SALUTE

RELAZIONE CONSUNTIVA

Rev.00 del 27.2.2026

RELAZIONE CONSUNTIVA

Gestione del Rischio Clinico – Anno 2025

Struttura: RIAH - Riabilitazione S.r.l.

1. Premessa normativa e inquadramento

Ai sensi della nota regionale **REGIONE.LAZIO. REGISTRO UFFICIALE.U.0079798 del 22/01/2025**, l'obbligo di elaborazione del P.A.R.S. (Piano Annuale di Risk Management) riguarda esclusivamente le strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie (pubbliche e private) del Servizio Sanitario Regionale.

Pur non rientrando tra i soggetti obbligati, RIAH ha adottato anche per l'anno 2025 un modello organizzativo improntato ai principi di **risk management sanitario**, redigendo la presente relazione consuntiva quale strumento di monitoraggio, verifica e miglioramento continuo della sicurezza delle cure.

2. Sistema di Gestione del Rischio Clinico

Nel corso del 2025 è rimasta attiva e pienamente operativa la:

Procedura di Gestione del Rischio Clinico in Ambito Ambulatoriale – Rev.01 del 20/01/2025, documento cardine del sistema aziendale per:

- identificazione sistematica dei rischi clinico-assistenziali;
- analisi degli eventi avversi e dei near miss;
- definizione di azioni correttive e preventive;
- monitoraggio degli indicatori di sicurezza.

La procedura è stata diffusa a tutto il personale sanitario e costituisce riferimento obbligatorio per la segnalazione interna.

3. Recepimento Raccomandazioni Ministeriali

Nel 2025 sono state mantenute attive e aggiornate le procedure correlate alle Raccomandazioni Ministeriali in materia di sicurezza delle cure, con particolare riferimento a:

- **RM7** Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica;
- **RM8** Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari;
- **RM13** Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie.

Le indicazioni sono state integrate nei protocolli operativi e oggetto di richiamo formativo interno.



4. Procedure clinico-assistenziali attive

Nel corso dell'anno sono risultate attive, revisionate e correttamente applicate le procedure relative a:

- prevenzione e gestione delle lesioni da pressione;
- prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA);
- gestione della sindrome da immobilizzazione;
- prevenzione delle cadute del paziente;
- corretta somministrazione della terapia farmacologica;
- gestione e utilizzo dei cateteri;
- corretta alimentazione e idratazione del paziente.

Il monitoraggio documentale non ha evidenziato criticità sistemiche né scostamenti rilevanti dagli standard procedurali.

5. Revisione dei modelli di consenso informato

Nel 2025 sono state consolidate le revisioni dei modelli di consenso informato già adeguati alla L.219/2017 e Determina Regionale G00642 del 25/01/2022, con l'obiettivo di:

- migliorare la chiarezza espositiva;
- garantire trasparenza informativa;
- assicurare la piena consapevolezza del paziente in merito a benefici, rischi e alternative terapeutiche;
- rafforzare la tracciabilità documentale.

6. Monitoraggio eventi avversi e near miss

Nel corso dell'anno 2025:

- **non si sono verificati eventi avversi né eventi sentinella;**
- non sono state registrate segnalazioni di danno correlato a prestazioni erogate;
- è stato mantenuto attivo il sistema di segnalazione dei near miss quale strumento di prevenzione proattiva.

L'assenza di eventi avversi costituisce indicatore positivo dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e del livello di compliance alle procedure operative.

7. Gestione delle emergenze mediche

È rimasta in vigore la procedura aziendale per la gestione delle emergenze mediche, che disciplina:

- modalità di attivazione dei soccorsi;
- ruoli e responsabilità del personale;



- utilizzo delle dotazioni di emergenza;
- tracciabilità degli interventi.

Non si sono registrati eventi critici tali da richiedere attivazioni straordinarie.

8. Risk Manager Aziendale

*La funzione di Risk Manager è stata ricoperta dal **Dott. Iacoboni Raffaele**, con compiti di:*

- supervisione del sistema di gestione del rischio;
- monitoraggio dell'applicazione delle procedure;
- promozione della cultura della sicurezza;
- coordinamento delle attività formative.

9. Formazione del personale – Anno 2025

Nel corso dell'anno sono stati realizzati momenti di aggiornamento interno focalizzati su:

- principi di gestione del rischio clinico;
- analisi dell'errore in medicina;
- cultura "no blame";
- segnalazione e gestione degli eventi;
- prevenzione delle complicanze assistenziali.

La formazione ha contribuito a consolidare un approccio sistemico e non punitivo alla gestione dell'errore.

10. Collaborazione con consulente esterno

Nel 2025 è proseguita la collaborazione con un consulente esterno esperto in rischio clinico, finalizzata a:

- revisione e aggiornamento delle procedure;
- ottimizzazione del sistema di segnalazione;
- analisi di eventuali criticità organizzative;
- allineamento alle best practice e alla normativa vigente;
- rafforzamento della cultura aziendale orientata alla sicurezza.

11. Continuità Assistenziale

È stata mantenuta evidenza documentata dei contatti con i Medici di Medicina Generale (MMG), al fine di:

- garantire la presa in carico globale del paziente;
- assicurare integrazione tra livelli assistenziali;



- favorire tempestività e appropriatezza degli interventi.

12. Valutazione complessiva e prospettive

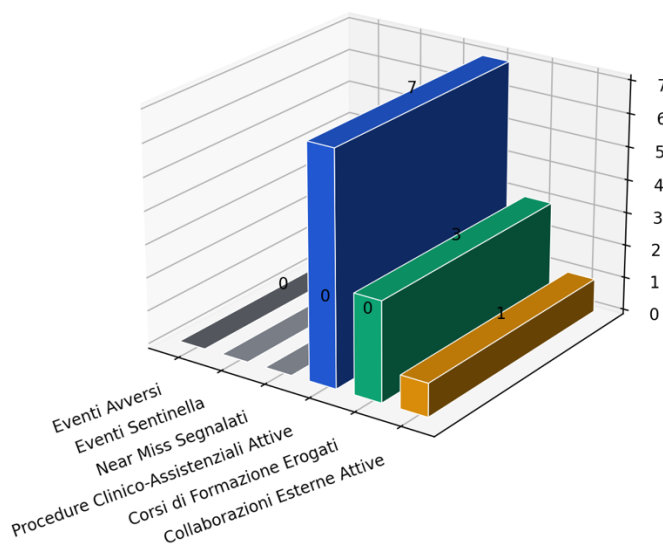
L'analisi consuntiva dell'anno 2025 evidenzia:

- adeguata implementazione del sistema di gestione del rischio;
- assenza di eventi avversi e sentinella;
- elevato livello di conformità procedurale;
- consolidamento della cultura della sicurezza.

Per l'anno successivo si prevede:

- ulteriore aggiornamento delle procedure in coerenza con le nuove raccomandazioni ministeriali;
- potenziamento della formazione continua;
- sviluppo di indicatori strutturati di processo ed esito;
- rafforzamento del monitoraggio dei near miss in ottica di miglioramento continuo.

Indicatori di Rischio Clinico - Anno 2025



Consulente Esterno	Risk Manager	Legale Rapp.Te
 Stefano Gianvincenzi Consulente in ambito Sanitario Autorizzazione e Accredimento Qualità ISO 9001:2015 Formazione D.Lgs. 81/08 Adempimenti Rischio Clinico		