



"CASTELLO DELLA QUIETE S.r.l."
Struttura Residenziale Psichiatrica (SRP)
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)
Via di Tor Cervara, 112 - 00155 Roma
Telefoni: 06.2294405 (8 linee r.a.)
Fax 06.2295989
e-mail: amministrazione@castellodellaquiete.it
PEC: cdqpec@legalmail.it

Roma, martedì 5 maggio 2026

PALIM 2026

Piano di Azione Locale per l'Igiene delle Mani - anno 2026

Struttura allegata al PARS 2026

1. Oggetto e finalità

Il presente documento costituisce il Piano di Azione Locale per l'Igiene delle Mani (PALIM) del Castello della Quiete per l'anno 2026. Esso è predisposto quale allegato al PARS 2026 e recepisce i contenuti minimi richiesti dal CRRC della Regione Lazio: a) risultati delle cinque sezioni del questionario di autovalutazione e relativo andamento rispetto all'anno precedente; b) risultati del monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica (SIA); c) risultati del monitoraggio dell'osservazione della compliance dell'igiene delle mani.

2. Campo di applicazione

Il PALIM si applica ai setting assistenziali della struttura (RSA, SRTRi, SRTRe) e riguarda il personale sanitario, sociosanitario e di supporto coinvolto nell'assistenza, nonché i processi organizzativi e documentali correlati alla prevenzione del rischio infettivo.

3. Risultati del questionario di autovalutazione: cinque sezioni

Per ciascuna delle cinque sezioni del questionario regionale di autovalutazione sono riportati il risultato 2025, il risultato 2026 e le azioni previste per il mantenimento o il miglioramento. I punteggi sotto riportati costituiscono esito della autovalutazione interna effettuata dalla struttura; ove il dato 2025 non derivi da una rilevazione perfettamente omogenea, esso viene assunto quale migliore base comparativa disponibile.

Sezione del questionario	Esito 2024	Esito 2025	Andamento	Azioni di mantenimento / miglioramento 2026
1. Cambiamento di sistema	30	35	+	Inserimento progressivo di nuovi dispenser hands free; verifica della tollerabilità dei prodotti idroalcolici.
2. Formazione e istruzione	35	38	+	Formazione specifica per il personale neo-assunto; verifica delle conoscenze degli operatori sulle modalità di lavaggio e frizione delle mani.
3. Valutazione e feedback	30	40	+	Identificazione dei candidati per il monitoraggio; restituzione periodica dei risultati; valutazione dei tassi di ICA in struttura.
4. Promemoria e comunicazione	30	40	+	Aggiornamento dei poster e del



sul posto di lavoro				materiale informativo nei reparti e nelle aree comuni.
5. Clima istituzionale di sicurezza	20	30	+	Produzione di materiale informativo per visitatori e operatori esterni; maggiore coinvolgimento dei responsabili di reparto.

4. Analisi sintetica dell'andamento rispetto all'anno precedente

L'analisi comparativa dei risultati dell'autovalutazione evidenzia un quadro complessivamente in miglioramento. Le principali aree di consolidamento riguardano la formazione e istruzione del personale, la presenza di promemoria e strumenti di comunicazione sul posto di lavoro e la progressiva strutturazione del sistema di valutazione e feedback. Permangono margini di miglioramento con riferimento al cambiamento di sistema e, soprattutto, al clima istituzionale di sicurezza, ambito nel quale risulta opportuno rafforzare ulteriormente il coinvolgimento della direzione, dei responsabili di reparto, degli operatori esterni e dei visitatori. Per l'anno 2026 la struttura prevede pertanto azioni mirate di mantenimento e miglioramento nei settori sopra evidenziati, con particolare attenzione alla disponibilità dei presidi per l'igiene delle mani, alla formazione degli operatori e alla standardizzazione delle attività di monitoraggio.

5. Monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica (SIA)

Il monitoraggio del consumo di SIA è effettuato con periodicità almeno semestrale sulla base dei dati interni di approvvigionamento e distribuzione ai reparti, con espressione del dato, ove possibile, anche in litri per 1.000 giornate di degenza. Il parametro di riferimento adottato è pari ad almeno 20 litri per 1.000 giornate di degenza.

Indicatore	Anno 2025	Anno 2026 / ultimo dato disponibile	Andamento	Osservazioni
Consumo complessivo SIA (litri)	400 lt	150 lt (gennaio-aprile 2026)	In linea	Dato provvisorio relativo ai primi quattro mesi del 2026.
Consumo SIA per 1.000 giornate di degenza	20,0	21,0	+	Valore coerente con il parametro di riferimento interno adottato dalla struttura.
Consumo sapone liquido (dato interno di supporto)	180 lt	65 lt (gennaio-aprile 2026)	Stabile	Dato utile internamente; non sostituisce il monitoraggio SIA.

Il monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica evidenzia per il 2025 un valore complessivo pari a 450 litri. Con riferimento al primo quadrimestre 2026, il dato disponibile è pari a 160 litri, corrispondente a circa 21,0 litri per 1.000 giornate di degenza. Il dato è pertanto in lieve miglioramento rispetto alla soglia assunta a riferimento ed è interpretato congiuntamente alle altre evidenze disponibili, in particolare formazione, distribuzione dei dispenser e osservazione della compliance.

6. Monitoraggio dell'osservazione della compliance dell'igiene delle mani

Il monitoraggio osservazionale della compliance all'igiene delle mani viene effettuato tramite rilevazioni interne su opportunità assistenziali selezionate, in coerenza con i criteri generali del modello WHO e con le indicazioni regionali richiamate dal CRRC. Nel contesto della struttura, caratterizzato anche dalla presenza di ospiti affetti da patologie psichiatriche, l'osservazione diretta viene concentrata principalmente sui momenti assistenziali effettivamente osservabili e standardizzabili.



Parametro	Rilevazione precedente	Rilevazione 2025	Andamento	Osservazioni
Numero di osservazioni effettuate	20	24	+	Monitoraggio focalizzato sulle opportunità assistenziali maggiormente osservabili.
Compliance complessiva (%)	80%	87%	+	Miglioramento compatibile con la maggiore sensibilizzazione del personale.
Eventuali criticità prevalenti	Adesione non uniforme in alcuni momenti di assistenza	Persistono criticità puntuali in presenza di utenti scarsamente collaboranti	Parziale miglioramento	Le criticità sono legate prevalentemente alle caratteristiche dell'utenza e alla concreta osservabilità di alcune opportunità.

L'osservazione della compliance all'igiene delle mani ha evidenziato un livello di adesione pari all'80% nella rilevazione precedente e pari all'87% nella rilevazione 2026, con andamento in miglioramento. Le principali criticità osservate riguardano le situazioni in cui l'utenza presenta scarsa collaborazione o ridotta gestibilità del setting assistenziale; rispetto a tali criticità sono state programmate specifiche azioni di rinforzo organizzativo e formativo.

7. Azioni previste per il mantenimento o il miglioramento

Area	Azione 2026	Indicatore	Standard	Responsabile	Evidenza
Formazione	Programmare almeno un evento formativo annuale dedicato all'igiene delle mani.	Percentuale operatori formati	≥ 80%	Medici Responsabili / Dir. Amm.	Registro presenze, programma, materiale didattico
Autovalutazione	Aggiornare il questionario regionale e riesaminare gli esiti.	Questionario compilato e riesaminato	100%	Risk Manager	Questionario, verbale di riesame
Monitoraggio SIA	Produrre due report annuali di consumo SIA.	Numero report prodotti	2/anno	Direzione Amministrativa	Report semestrali
Compliance	Eseguire almeno una rilevazione osservazionale nel 2026 e restituire il feedback ai reparti.	Numero rilevazioni	≥ 1	Risk Manager / referente individuato	Schede di osservazione, report
Comunicazione	Aggiornare poster e materiale informativo nei reparti.	Presenza materiale aggiornato	100% punti individuati	Responsabili di reparto	Checklist / documentazione fotografica

8. Responsabilità

Azione	Risk Manager	Dir. Amm.	Responsabili di reparto	Medici Responsabili
Compilazione / aggiornamento PALIM	R	C	I	C
Raccolta dati consumo SIA	C	R	I	I
Monitoraggio compliance	R	I	C	C



Formazione operatori	C	R	C	C
Audit e riesame	R	C	C	C

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

9. Distribuzione e conservazione

- Allegazione al PARS 2026.
- Conservazione nella repository documentale aziendale.
- Condivisione con i responsabili di funzione e di reparto.
- Disponibilità ai fini di audit e richieste degli organi di controllo.
-

Il Medico Responsabile della SRTRi	Il Medico Responsabile della SRTRe	IL Medico Responsabile della RSA	Il Direttore Amministrativo
Dott. Pierluigi Zuchegna	Dott. Francesco Del Tutto	Dott.ssa Lucia Lardino	Matteo Accornero
			

