



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO
ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO
FATEBENEFRAELLI

Centro Direzionale: 00189 ROMA – Via Cassia, 600 Tel. 06 3355906 – Fax 06 33253520 – Iscritto al R.P.G. n. 666/87 C.F. 00443370580 – P.IVA 00894591007

PROGRAMMA
“CONTENZIOSO IN OSPEDALE:

PRESENTAZIONE SINISTRI CORRELATI A INFEZIONI NOSOCOMIALI”

OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRAELLI – VIA CASSIA 600 - ROMA

27/10/2026

H 8.00-8.30 REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI

H 8.30-9.00

CONTENZIOSI IN OSPEDALE CORRELATI AD INFEZIONI OSPEDALIERE. STATO DELL'ARTE

DOTT.SSA ANNA ANGELA ARISTA

SESSIONE 1: MISURE PREVENTIVE ATTE A CONTENERE LE INFEZIONI OSPEDALIERE

H 9.00-9.30

MIGLIORAMENTO ATTIVITÀ DOCUMENTALE IN TEMA DI INFEZIONI OSPEDALIERE

ANTONIETTA CODELLA – SOST. ANGELA PRIMAVERA

H 9.30-10.00

STUDIO DI PREVALENZA DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

ANGELA PRIMAVERA – DANIELA LAZZARI

H 10.00-10.15 PAUSA

H 10.15-10.45

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI SECONDO L'OMS

ANNARITA PAZZAGLINI – ROSANNA PORRECA – LUCIANA PANTALEO

**OSPEDALE
“SAN PIETRO”**

Via Cassia, 600
00189 ROMA
Tel. 06 33581
Fax 06 33251424

**ISTITUTO
“SAN GIOVANNI DI DIO”**

Via Fatebenefratelli, 3
00045 GENZANO DI ROMA
Tel. 06.937381
Fax 06.9390052

**OSPEDALE
“SACRO CUORE DI GESU”**

Viale Principe di Napoli, 14/A
82100 BENEVENTO
Tel. 0824.771111
Fax 0824.47935

**OSPEDALE
“BUON CONSIGLIO”**

Via Manzoni, 220
80123 NAPOLI
Tel. 081.5981111
Fax 081.5757643

**OSPEDALE
“BUCCHERI LA FERLA”
FATEBENEFRAELLI**

Via Messina Marine, 197
90123 PALERMO
Tel. 091.479111
Fax 091.477625



H 10.45 - 11.15

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEGLI ANTIBIOTICI

MARIA SCOTTI / SOST. ANGELA PRIMAVERA

H 11.15 - 12.00

GESTIONE DEI MICROORGANISMI OSPEDALIERI

RAFFAELE SAPORITO / SOST. ANGELA PRIMAVERA

H 12.00-12.45

DISCUSSIONE SUGLI ARGOMENTI TRATTATI - DOTT.SSA ANNA ANGELA ARISTA

H 12.45-13.15

TEST DI APPRENDIMENTO E CHIUSURA DEI LAVORI



Provider: Centro Studi San Giovanni di Dio Fatebenefratelli

I.D. 1131

Titolo: **“CONTENZIOSO IN OSPEDALE: PRESENTAZIONE SINISTRI CORRELATI A INFEZIONI NOSOCOMIALI” Ediz. 1**

Sede: Ospedale San Pietro FBF – Via Cassia 600 – Roma

Responsabile scientifico: Dott.ssa Primavera Angela

Destinatari dell'attività formativa: Medici – Infermieri –Biologi – Tecn. Lab - Farmacisti

Obiettivo formativo: **32 - TEMATICHE SPECIALI DEL S.S.N. E/O S.S.R. A CARATTERE URGENTE E/O STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA COMMISSIONE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA E DALLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI PROCESSO.**

Area formativa: Acquisizione competenze di sistema

Numero crediti riconosciuti: 5.2

Orario di inizio: 8.30

Orario di fine: 13.15

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome ARISTA ANNA ANGELA
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

Nazionalità Italiana

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Dal 15 gennaio 1998 al 28 febbraio 2026
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro Direzione Sanitaria Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma.
Medico dirigente I livello
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
-
- Date (da – a) Dal 1.3.2026 ad oggi
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma – Via Cassia 600
Rapporto di collaborazione
 - Tipo di azienda o settore Attività di Risk Management
 - Tipo di impiego Medical Malpractice
 - Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 20/07/1992
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma "La Sapienza" – con votazione 110/110 e lode
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Laurea in Medicina e Chirurgia
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1991- 92
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Abilitazione all'Esercizio della professione di Medico- Chirurgo
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 11/12/1996
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva con indirizzo Organizzazione dei Servizi Ospedalieri con votazione 70/70
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 05/12/2006
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita Specializzazione in Medicina Legale
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

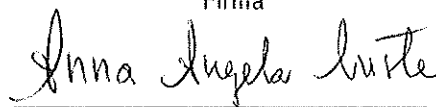
TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 dichiaro di dare il mio consenso alla pubblicazione dei dati personali inseriti nell'applicazione ECM.

Roma, 22.9.2026

Firma



AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, consapevole che il "conflitto d'interessi E.C.M." è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Roma, 22.9.2026

Firma: Anna Angelica Iusti

Roma, 22.9.2026

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
PRIMAVERA ANGELA	MEDICO CHIRURGO	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA
ARISTA ANNA ANGELA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA LEGALE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA
SCOTTI MARIA	FARMACISTA	FARMACIA	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	RESPONSABILE FARMACIA INTERNA
CODELLA ANTONIETTA	INFERMIERE	DIPLOMA SCIENZE INFERMIERISTICHE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	COORDINATORE PEDIATRICO
LAZZARI DANIELA	INFERMIERE	DIPLOMA INFERMIERE PROFESSIONALE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	INFERMIERE PRESSO DIREZIONE SANITARIA
PAZZAGLINI ANNARITA	INFERMIERE	LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	COORDINATORE UFFICI PROGRAMMAZIONE E RISORSE

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
PORRECA ROSANNA	INFERMIERE	LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	UFFICIO PROGRAMMAZIONE E RISORSE
PANTALEO LUCIANA	INFERMIERE	LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	UFFICIO PROGRAMMAZIONE E RISORSE
SAPORITO RAFFAELE	BIOLOGO	SCIENZE BIOLOGICHE DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	OSPEDALE SAN PIETRO FBF ROMA	DIRETTORE U.O.C. PATOLOGIA CLINICA

Il provider Centro Studi San Giovanni di Dio Fatebenefratelli dichiara ai sensi dell'art. 76 del DPR n.445/2000- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);

- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;