

Prot. 184



ISTITUTO “LEONARDA VACCARI”

**PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT
(PARM)**

del 02.03.2021



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Sommario

1.	3	
2.	10	
3.	11	
4.	11	
Tabella 6 – declinazione delle attività		11
5.	15	
RIFERIMENTI NORMATIVI		14
6.	16	



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

1. PREMESSA

Il Sistema Sanitario Nazionale, già da diversi anni, pur in un contesto caratterizzato da continui cambiamenti correlati a problemi di natura demografica, al crescente progresso delle conoscenze e delle tecnologie e al cambiamento del rapporto medico-paziente, sono stati compiuti ingenti sforzi per garantire e migliorare continuamente la sicurezza delle cure e la qualità delle prestazioni. Tutti gli elementi del sistema devono integrarsi e coordinarsi, per rispondere ai bisogni assistenziali del paziente ed assicurargli la miglior cura possibile. Le politiche di gestione del rischio, volte sia alla prevenzione degli errori evitabili che al contenimento dei loro possibili effetti dannosi, e, quindi, in ultima analisi, alla garanzia della sicurezza dei pazienti, costituiscono il sistema di gestione del rischio clinico (Clinical Risk Management).

Con il PARM vengono definiti gli obiettivi e le azioni da intraprendere a livello aziendale al fine del miglioramento della qualità delle cure e della prevenzione degli eventi avversi. La funzione di Risk Manager dell'Istituto Leonarda Vaccari è affidata al Direttore Sanitario. Il Risk Manager, con il concorso delle diverse articolazioni aziendali, identifica, valuta e gestisce il rischio clinico, disponendo di una struttura operativa ad hoc, con la quale vengono soddisfatte le esigenze connesse alla realizzazione del PARM.

Il nucleo centrale è pertanto rappresentato dal Direttore Sanitario/Risk Manager dell'Istituto Leonarda Vaccari che formula e/o implementa, con riferimento alle normative ministeriali e regionali e alle necessità aziendali, procedure operative sanitarie, linee guida, protocolli e che si avvale, in particolare, delle seguenti articolazioni aziendali :

- Direzione Sanitaria, che formula, in rapporto alla normativa ministeriale e regionale e alle necessità aziendali, le Linee Guida e gli eventuali Protocolli necessari; contribuisce con il Risk Manager all'applicazione di quelle esistenti, eroga e controlla la formazione per l'attività necessaria alla loro applicazione, in collaborazione, di norma, con i Responsabili dei diversi servizi e con gli infermieri.
- Ufficio del personale per individuare e realizzare le attività formative in relazione alle specifiche necessità aziendali e di realizzazione del PARM.



ISTITUTO “LEONARDA VACCARI”

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

- Amministrazione, per la gestione dei sinistri.
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, per tutte le attività che coinvolgono la sicurezza degli operatori.
- Ufficio Economato, per gli approvvigionamenti.
- Consulente Tecnico, per la sicurezza delle infrastrutture e per il miglioramento dei rischi connessi alla gestione degli ambienti, degli impianti e delle apparecchiature.
- Comitato Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA), per la prevenzione e il contenimento delle infezioni. Il Risk Manager provvede, con le credenziali assegnategli dalla Regione Lazio, ad alimentare e gestire il flusso SIMES, a seguito delle segnalazioni ricevute dai singoli servizi.

1.1 Contesto organizzativo

L’**Istituto “Leonarda Vaccari”** dal 1936 si occupa dei problemi di bambini, adolescenti e adulti con disabilità fisiche e/o mentali.

E’ un Ente Morale senza fini di lucro, riconosciuto con Regio Decreto n. 2032 del 15 ottobre 1936 ed è Ente Pubblico Non Economico (Corte di Cassazione Sez. Un. n. 1299/84 - 2379/79 - 1128/57). È autorizzato a funzionare in base alle leggi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale.

L’**Istituto**, infatti, provvede alla riabilitazione psico-fisica ed all'integrazione didattica e sociale dei disabili mediante le cure cliniche necessarie e le terapie riabilitative, l'istruzione fino al conseguimento dell'obbligo scolastico e successivamente la formazione professionale in laboratori attrezzati.

L' Istituto Leonarda Vaccari, risulta articolato in più servizi con ambienti dedicati ai diversi regimi:

- Residenziale
- Semi residenziale



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

- Ambulatoriale

I posti letto del Servizio Residenziale complessivi accreditati sono 28 (ventotto) e si suddividono in n.13 in modalità estensiva n.15 in modalità di mantenimento. Il Centro Diurno è accreditato per 79 posti, di cui n.54 in modalità estensiva e n.25 in modalità di mantenimento. Il Servizio ambulatoriale prevede da accreditamento n.80 trattamenti/die. Le prestazioni ambulatoriali specialistiche sono rivolte sia all'età evolutiva che all'adulto.

La rappresentanza legale è affidata alla **Professoressa Saveria Dandini de Sylva**, Presidente dell'**Istituto**.

L'**Istituto** è amministrato da un Consiglio Direttivo nominato con Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione e composto da 13 membri. Fanno parte del Consiglio: il Presidente, un rappresentante del Ministero dell'Interno, un rappresentante del Ministero della Pubblica Istruzione, un rappresentante del Ministero della Salute, un rappresentante della Regione Lazio, il rappresentante della Pubblica Istruzione, Ufficio Scolastico Regionale, quattro Soci benemeriti, il Direttore Sanitario dell' **Istituto**, un rappresentante dell'INPS, un rappresentante del Comune di Roma.

La Posta elettronica certificata aziendale è: istitutovaccari@pec.leonardavaccari.it,

la mail di contatto è direzione.sanitaria@leonardavaccari.it;

Il contatto telefonico della Segreteria Sanitaria è lo 06.375930207;

il web site istituzionale è www.leonardavaccari.it

Tabella 1 – Aziende e strutture territoriali: Esempio di presentazione dei dati di attività aggregati per singolo Presidio



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

DATI DI ATTIVITÀ <i>al 31/12/2020 forniti dal Direttore Sanitario</i>			
Posti letto	28	Reparto degenza	
Residenziali	Regime Estensivo Regime mantenimento da accreditamento	N°13 Progetti N°15 Progetti (di cui 13 sono in extra budget)	
Semi residenziali	Totale PRI Regime Estensivo Regime mantenimento	N° 79 Progetti, di cui N° 40 Progetti N° 39 Progetti	
Ambulatoriali Adulti	Regime Estensivo Regime mantenimento	N° 14 Progetti N° 0 Progetti	
Ambulatoriali Età Evolutiva	Regime Estensivo lieve Regime estensivo medio	N° 46 Progetti N°80 Progetti	

(A): Indicare la fonte del dato e il periodo di riferimento. Ad es. Dati forniti dalla Direzione Amministrativa e aggiornati al 31/12/2020.

1.2 Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

Con "rischio clinico" si definisce la possibilità che un paziente subisca un "danno o disagio involontario, imputabile, alle cure sanitarie, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte". Nel periodo 2015 - 2020 sono stati registrati eventi avversi ed è stato erogato un solo risarcimento.

Tabella 4 – Eventi segnalati nel 2020 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti ^(B)	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss^(A)	3	Strutturali (%) Tecnologici (%) Organizzativi (%) Procedure/Comunicazione (3)	Strutturali (%) Tecnologiche (%) Organizzative (%) Procedure/Comunicazione (3)	Sistemi di reporting (%)
Eventi Avversi^(A)				Sinistri (%)
Eventi Sentinella^(A)				Emovigilanza (%) Farmacovig. (%) Dispositivovig. (%) Monitoraggio cartella infermieristica (3) ICA (%) Ecc.

(A): riportare le definizioni secondo il glossario del Ministero della Salute o come nota alla tabella o all'interno della narrativa.

(B): I fattori causali/contribuenti fanno ovviamente riferimento esclusivamente agli eventi sottoposti ad analisi. Per la definizione degli eventi meritevoli di analisi si rimanda al documento "Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella" adottato con Determinazione n. G12355 del 25 ottobre 2016 e disponibile sul *cloud* regionale.

Tabella 5 –Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (ai sensi dell'art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri ^(A)	Risarcimenti erogati ^(A)
2018	1	0
2019	1	1
2020	1	0
Totale		

(A): vanno riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio clinico, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.)



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

1.3 Descrizione della posizione assicurativa

Polizza R.C.T. n. 22292001, periodo di validità 02/01/2020-02/01/2021, compagnia Generali Italia S.p.A. cod. ag. 544/00

Nell'ultimo triennio l'Istituto ha dovuto corrispondere n.1 risarcimento

1.4 Resoconto delle attività del PARM precedente

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure.		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
ATTIVITÀ A1: Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso Base di Gestione Del Rischio Clinico"	Parzialmente a causa dell'emergenza da coronavirus	Sono state prodotti e condivisi con gli infermieri i seguenti documenti afferenti all'area del rischio clinico Allegato 13 PROCEDURA Servizio Degenza Manuale Operativo Igiene del Paziente Raccomandazioni per scongiurare il rischio di errore nella somministrazione della terapia del 13.09.2019 Scheda di ricognizione e riconciliazione farmacologica del 02.09.2019 Procedura somministrazione farmaci del 13.06.2019 Procedura: LA CORRETTA GESTIONE DEI FARMACI "LOOK-ALIKE/SOUND-ALIKE (LASA) del 18.07.2019 Procedura prevenzione caduta del paziente del 29.01.2019



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

		Scheda rilevazione eventi sentinella del 29.01.2019 Check list Controllo Sicurezza Ambienti e Presidi del 30.01.2019 Scheda rilevazione eventi sentinella del 29.01.2019 Modulo rilevazione eventi avversi interni dicembre 2019 Tabella riassuntiva rischi per il personale sanitario del 20.10.2020
ATTIVITÀ A2: Utilizzo intranet dell'Istituto per la diffusione e/o condivisione di dati e/o indicazioni sul rischio clinico.	SI	2020: dal mese di Febbraio tutte le informazioni relative al rischio clinico sono state veicolate attraverso l'utilizzo della posta aziendale. Tutta la normativa attinente al rischio contagio è stata inviata ed è stata richiesta firma per accettazione di quanto inviato.
OBIETTIVO C) Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del Paziente, ma anche degli operatori e delle strutture		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
Cl: Aggiornamento "procedura per la manipolazione e gestione farmaci"	SI	Revisione della procedura "Gestione Farmaci" Prodotta tabella riassuntiva rischi per il personale sanitario (aggiornamento del 20.10.2020), secondo le linee guida ministeriali
C2: - Revisione della procedura per la prevenzione delle lesioni cutanee da pressione	SI	La versione non necessita di revisione, tuttavia il documento è stato condiviso nuovamente con il personale del servizio nel corso delle riunioni di servizio.



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

C3 – Creazione di un team work e coinvolgimento di tutti gli operatori dell'Istituto nei processi di creazione dei nuovi modelli	Si	Tutta la documentazione prodotta per la gestione dell'emergenza da coronavirus risponde a questi criteri è stata elaborata dal comitato Covid-19 (team work) e condivisa con il personale coinvolto.
--	----	--

(A) Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività.

OBIETTIVO D) Partecipare alle attività regionali in tema di risk management		
Attività	Realizzata(A)	Stato di attuazione Attività
D1 Partecipazione del Risk Manager o di suo delegato alle riunioni e alle attività del Tavolo Permanente C.R.R.C. della Regione Lazio	Si	Non ci risultano incontri organizzati dalla Regione Lazio nell'anno 2020

2. *MATRICE delle RESPONSABILITA'*

La realizzazione del PARM riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità,

1. il Risk Manager che lo redige e ne monitorizza il miglioramento;
2. La direzione strategica che lo adotta e si impegna a fornire al Risk Manager le direttive e le risorse di budget necessarie alle attività in esso previste.

Nel nostro Istituto la figura di **Risk Manager coincide con quella di Direttore Sanitario**, mentre la **Direzione Strategica è assunta dal Rappresentante Legale**.

Il compito di redigere annualmente il PARM, proporre le delibere operative e monitorarlo è peculiare del Direttore Sanitario/Risk Manager, mentre l'adozione dei provvedimenti operativi compete al Rappresentante Legale. Ovviamente entrambe le figure saranno coinvolte ed interessate ai rispettivi profili di responsabilità secondo la seguente distinzione:

Azione	Risk Manager/Direttore	Strutture amministrative e
--------	------------------------	----------------------------



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

	Sanitario	tecniche di supporto
Redazione	R	I
Adozione	R	I
Monitoraggio	R	I

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

3. OBIETTIVI

I quattro obiettivi strategici della Regione Lazio, individuati dal C.R.R.C. sono i seguenti:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure;
- B) Migliorare la appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate ed al monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi;
- C) Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture;
- D) Partecipare alle attività regionali in tema di risk management. Lo scopo è quello di valorizzare le attività dei gruppi di lavoro e le altre a valenza regionale, purché sia possibile darne evidenza documentale.

4. ATTIVITA' 2021

Le attività e le iniziative aziendali in ambito di rischio clinico concorrono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza e sostenibilità della gestione dell'Istituto e delle prestazioni assistenziali.

La Determinazione n. G 00164 della Regione Lazio richiede di declinare un minimo di cinque attività distribuite su almeno due obiettivi a scelta della Struttura tra i primi tre sopra elencati; per quanto concerne il PARM dell' anno 2020, l'Istituto Leonarda Vaccari ha individuato gli obiettivi n. 1 e n. 3 e le seguenti Attività:

Tabella 6 – declinazione delle attività

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE
--



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

ATTIVITÀ 1 - Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso Base di Gestione Del Rischio Clinico" con test di verifica		
INDICATORE Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 30.11.2021		
STANDARD Numero totale di operatori coinvolti nell'attività formativa > 65%		
FONTE Team Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Formazione RQ
Progettazione del corso	R	C
Esecuzione del corso	R	I
ATTIVITÀ 2 - Utilizzo intranet dell'Istituto per la diffusione e/o condivisione di dati e/o indicazioni sul rischio clinico		
INDICATORE pubblicazione sulla rete intranet dell'Istituto di indicazioni relative alla gestione del rischio clinico		
STANDARD Numero totale di operatori coinvolti nell'attività formativa > 65%		
FONTE Team Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	Strutture Amministrative e Tecniche di supporto
Progettazione informativa	R	I
Pubblicazione	C	R
Condivisione con l'associazione delle famiglie	I	I

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

OBIETTIVO B) Migliorare la appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate ed al monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi		
ATTIVITÀ 1 Programma di valutazione della qualità delle cartelle cliniche come strumento di risk management e gestione delle non conformità		
INDICATORE Numero di cartelle verificate		
STANDARD > 50%		
FONTE Direzione Sanitaria e RQ		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Azione	Risk manager	RQ
Revisione e verifica della procedura	R	C
Condivisione del documento	C	R

OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE		
ATTIVITÀ 1 Aggiornamento "procedura per la manipolazione e gestione farmaci" e condivisione con il personale del Servizio Residenziale con audit interni per il monitoraggio		
INDICATORE revisione della procedura "Gestione Farmaci"		
STANDARD Revisione entro il 2021		
FONTE Team Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Revisione e verifica della procedura	R	C
Condivisione del documento	C	R
ATTIVITÀ 2 – Revisione se necessario e condivisione con il personale del servizio Residenziale della procedura per la prevenzione delle lesioni cutanee da pressione con audit interni per il monitoraggio		
INDICATORE revisione della procedura e diffusione al personale sanitario		
STANDARD revisione e condivisione entro dicembre 2021		
FONTE Team Risk Management		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Redazione e verifica del documento	C	R
Pubblicazione	C	R
ATTIVITÀ 3 – Creazione di un team work e coinvolgimento di tutti gli operatori dell'Istituto nei processi di creazione dei nuovi modelli		
INDICATORE Esecuzione di almeno una riunione d'equipe del personale sanitario di ciascun Servizio per la raccolta suggerimenti, ai fini della redazione di un prospetto informativo e produzione relativo report		
STANDARD Convocazione audit e facilitazione audit		
FONTE Team Risk Management		



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Redazione e verifica del documento	C	R
Pubblicazione	C	R

ATTIVITÀ 4 – Elaborazione di un piano nutrizionale personalizzato per i pazienti in funzione del loro quadro clinico.

INDICATORE

Elaborazione di una procedura operativa comprendente le diverse tipologie di diete con il coinvolgimento delle cucine per la definizione del menù

STANDARD

numero di pasti speciali preparati dalla cucina entro dicembre 2021

FONTE

Team Risk Management

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Redazione e verifica del documento	C	R
Pubblicazione	C	R

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

OBIETTIVO D) Partecipare alle attività regionali in tema di risk management		
ATTIVITÀ 1 Partecipazione del Risk Manager o di suo delegato alle riunioni e alle attività del Tavolo Permanente C.R.R.C. della Regione Lazio		
INDICATORE partecipazione riunioni/attività		
STANDARD Convocazione audit e facilitazione audit		
FONTE Regione Lazio – riunioni del tavolo tecnico		
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Risk manager	RQ
Partecipazione riunioni/attività	R	C

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



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM

- Pubblicazione sul sito web istituzionale www.leonardavaccari.it;
- Presentazione al Consiglio Direttivo;
- Presentazione agli Operatori della struttura;
- Associazione delle famiglie Il Vento sulla Vela

La Direzione Sanitaria si assicura che il PARM sia predisposto e presentato entro la data del 01 Marzo di ogni anno, inviando inoltre digitalmente al Centro Regionale per il Rischio Clinico, il file del PARM (in formato "pdf") all'indirizzo e-mail crcc@regionalazio.it entro la data del 15 Marzo di ogni anno.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria,

a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

2. D.P.R. 14 gennaio 1997 recante "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e

alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";

3. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

4. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro";

5. Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità;

6. Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";

7. Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";

8. Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008 recante "Intesa tra Governo, Regioni e



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131";

9. Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del documento recante 'Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella';

10. Determinazione Regionale n. G12356 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del 'Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti';

11. Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie";

12. Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";

13. Determinazione regionale n. G13505 del 25 ottobre 2018 recante: "Approvazione Documento di indirizzo sulla prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari";

14. Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: "Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico".

6. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;
2. WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008 "Safe Surgery Save Live";
3. The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997;
4. Reason J, Managing the risks of organizational accidents, 1997;
5. Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770;
6. Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione;



ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"

PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI

7. Ministero della Salute: Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza

Data approvazione e presentazione

Roma, 15/03/2021



Direttore Sanitario

Dott.ssa Veronica Vernocchi