



REGIONE BASILICATA



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME



*U.O.S.D. Medicina
Legale e Gestione del
Rischio Clinico*



SICUREZZA DEL PAZIENTE E GESTIONE DEL CONTENZIOSO SISTEMI A CONFRONTO



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
Sistema Sanitario Regione Liguria
Largo Rosanna Benal, 10 - 16132 GENOVA



Alisa
Sistema Sanitario Regione Liguria

GENOVA

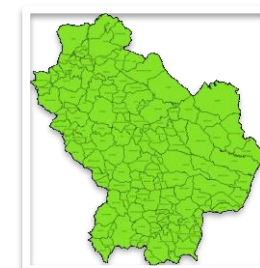
**POLICLINICO
SAN MARTINO**

Aula Magna IST Nord

18 GENNAIO 2019

LA REGIONE BASILICATA

Aldo Di Fazio, Responsabile UOSD di Medicina Legale e
Gestione del Rischio Clinico, Azienda Sanitaria di Matera



LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO



COMMISSIONE SALUTE- MINISTERO Sub-area Rischio Clinico-Osservatorio Nazionale



Coordinamento Regionale per la Gestione del Rischio Clinico



Azienda Ospedaliera Regionale
"San Carlo" – Potenza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Centro di Riferimento Oncologico Basilicata
Rionero in Culture



L'ORGANIZZAZIONE IN REGIONE BASILICATA

**Gestione del rischio clinico:
Coordinamento regionale (GRC)
DGR 238/2011 E 137/2015**

**Gestione del Contenzioso: Dipartimento
Interaziendale per la Gestione dei
sinistri (DIGS)**

DGR N. 431 DEL 09 MAGGIO 2012



REGIONE BASILICATA

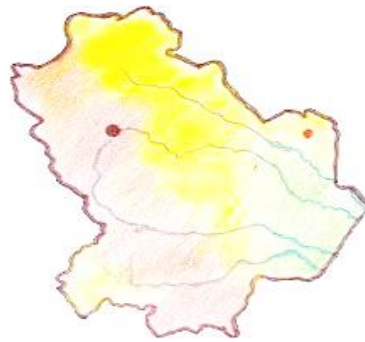
Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

GESTIONE DEL CONTENZIOSO STRAGIUDIZIALE: IL DIGS





REGIONE BASILICATA



Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri



DELIBERAZIONE N° 983
SEDUTA DEL 24 LUG. 2012

-

DIPARTIMENTO

OGGETTO ISTITUZIONE DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE DIRETTA DEI SINISTRI RCT
NELLA SANITA' LUCANA - APPROVAZIONE INTESA

Relatore ASSESSORE DIPTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETA'



REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

La sperimentazione

Istituzione del
Dipartimento Interaziendale Gestione Sinistri per la gestione
diretta dei sinistri RCT nella sanità lucana

- D.G.R. 983 del 24 luglio 2012
durata 18 mesi - sino al 31/12/2013
- D.G.R. 1435 del 05 novembre 2013
proroga di ulteriori 18 mesi - sino al 30/6/2015
- D.G.R. 984 dell' 8 luglio 2015
proroga di ulteriori 18 mesi - sino al 31/12/2016
- Delibera Aziendale n.1159 del 10 ottobre 2016
Modifica regolamento esecutivo e di funzionamento





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Composizione del Dipartimento e decorrenza della sperimentazione



dal 1 luglio 2012



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Centro di Riferimento Oncologico Basilicata
Rionero in Vulture

dal 1 dicembre 2012



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

dal 1 agosto 2012



Azienda Ospedaliera Regionale
"San Carlo" – Potenza

dal 1 febbraio 2013

COMPOSIZIONE DEL DIGS

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti figure professionali:

- **Direttore**
- **Medici Legali delle Aziende Regionali**
- **Dirigenti delle UU.OO. che gestiscono i sinistri nelle Aziende del SSR**
- **Dirigenti Medici del S.S.R. appartenenti alla disciplina d'interesse del sinistro**
- **Un Esperto in materia assicurativa**
- **Personale Amministrativo**



REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Azienda Sanitaria Matera

Attività di istruttoria medico-legale Aziendale

Documentazione clinica

Parere clinico

Parere specialistico

Visita medico-legale

Relazione Aziendale





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Incontri dipartimentali

tra dirigenti amministrativi e medici legali

Discussione collegiale in sede DIGS delle risultanze delle istruttorie aziendali

44 incontri collegiali di cui:

5 incontri nel 2012

9 incontri nel 2013

7 incontri nel 2014

6 incontri nel 2015

6 incontri nel 2016

5 incontri nel 2017

6 incontri nel 2018





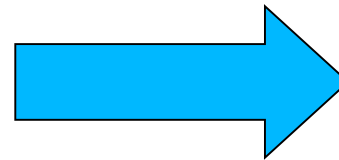
REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Attività di second opinion medico legale



VALUTAZIONI DIGS



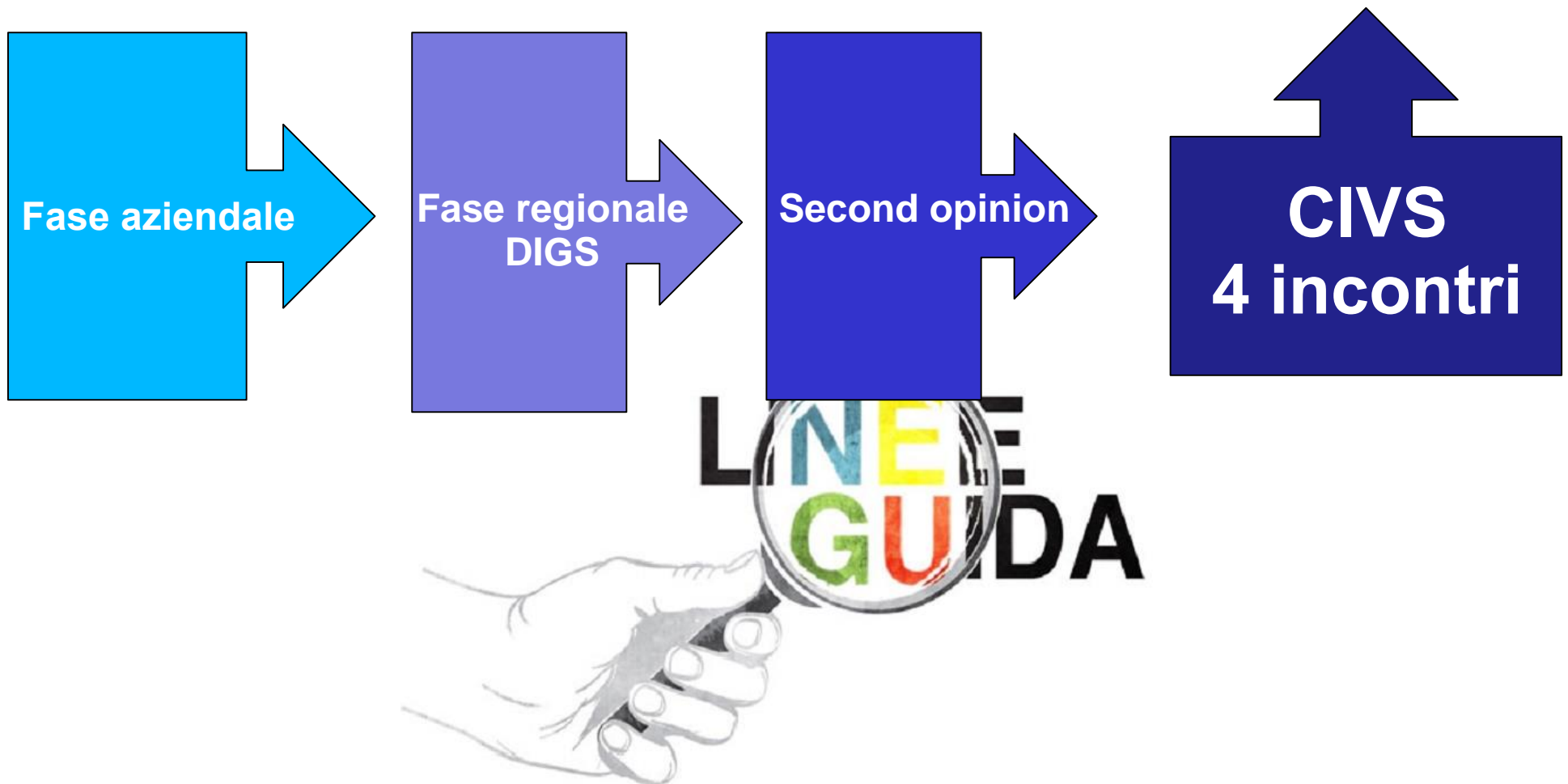
Pareristica di Secondo Livello sulle tematiche Medico Legali dell'An e del Quantum



REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Fasi dell'attività di istruttoria medico-legale





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

TECNOLOGIA

Investimenti

Sistema Informativo Gestione Contenzioso BASIX

applicativo software dedicato alla
gestione condivisa dei sinistri
tra le Aziende del Dipartimento





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri



[home](#)

[informazioni su](#)

Benvenuto nel sito Basix

versione 2.1.8.0

Nome utente:

Password:

Accedi

Basix
SISTEMA PRATICHE CONTENZIOSI



[Clicca qui per installare l'applicazione, creando un collegamento sul desktop ...](#)





Azienda Sanitaria Locale - Potenza

N° DIGS.:

2012\DIGS\001

N° ident. az.:

au/1

Ricezione lettera

Identificazione cittadino

Gestione sinistro

U.O. e sanitari coinvolti

Cartella clinica

Parere clinico

Parere specialistico

Istruttoria medico legale

Istruttoria amministrativa

Valutazione dipartimentale

Second Opinion

Documenti allegati



Seleziona denuncia

Matera - Azienda Sanitaria ASM

N° DIGS.:

2014\DIGS\097

N° ident. az.:

35/Str/14 - 23 Auto

Ricezione lettera

Identificazione cittadino

Gestione sinistro

U.O. e sanitari coinvolti

Cartella clinica

Parere clinico

Parere specialistico

Istruttoria medico legale

Istruttoria amministrativa

Valutazione dipartimentale

Second Opinion

Documenti allegati

Gestione denunce

Periodo dal al

Numero DIGS: \DIGS\

Cerca

Missiva apertura sinistro

Consenso trattamento dati

Denunce sinistri trovate: **19**

N° DIGS	N° identificativo aziendale	ASL	Data	Cognome	Nome	Missiva apertura sinistro	Consenso trattamento dati	Stato
2014\DIGS\097	35/Str/14 - 23 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	13/06/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\098	37/Str/14 - 24 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	25/06/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\099	38/Str/14 - 25 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	03/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\100	41/Str/14 - 26 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\101	42/Str/14 - 27 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\102	43/Str/14 - 28 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\103	44/Str/14 - 29 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\104	46/Str/14 - 30 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	19/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\105	47/Str/14 - 31 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	08/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\106	48/Str/14 - 32 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	29/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\107	49/Str/14 - 33 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/09/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\108	51/Str/14 - 34 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	03/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\109	53/Str/14 - 35 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	20/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\110	54/Str/14 - 36 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\111	55/Str/14 - 37 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	23/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta

Nuovo

Elimina

Apri



Selezione denuncia

Gestione denunce

Azienda Sanitaria Locale - Potenza
 N° DIGS.: 2012DIGS\001
 N° ident. az.: au/1

Periodo dal 01/05/2012 al 14/04/2016 Stato: -
 Numero DIGS: \DIGS\ Cerca
 Missiva apertura sinistro Consenso trattamento dati

Denunce sinistri trovate: 444

N° DIGS	N° identificativo aziendale	ASL	Data	Cognome	Nome	Missiva apertura sinistro	Consenso trattamento dati	Stato
2012\DIGS\001	au/1	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	09/08/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\002	au/3	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	01/10/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\003	au/68	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	06/11/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\004	au/5	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	06/11/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\005	au/7	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	12/11/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	in attesa di second opin
2012\DIGS\006	au/8	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	27/09/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\007	au/10	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	04/10/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\008	au/11	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	11/10/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\009	67/Str/12 - 1 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	05/07/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\010	68/Str/12 - 2 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	11/07/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\010	au/12	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	15/10/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\011	69/Str/12 - 3 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	17/07/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\011	AU/13	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	15/10/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\012	70/Str/12 - 4 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	24/07/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\012	au/14	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	16/11/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\013	71/Str/12 - 5 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	24/07/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\013	au/15	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	21/11/2012			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\014	72/Str/12 - 6 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	10/08/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\014	au/16	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	28/11/2012			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	in attesa di second opin

Gestione denunce

Periodo dal 01/05/2012 al 14/04/2016 Stato: -Numero DIGS: \DIGS\ Missiva apertura sinistro Consenso trattamento datiDenunce sinistri trovate: **444**

N° DIGS	N° identificativo aziendale	ASL	Nome	Missiva apertura sinistro	Consenso trattamento dati	Stato
2012\DIGS\001	au/1	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Felician	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\002	au/3	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Domenico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\003	au/68	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Pietro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\004	au/5	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Maria Teresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\005	au/7	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Carolina	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	in attesa di second opinion
2012\DIGS\006	au/8	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Alfonso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\007	au/10	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Elena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\008	au/11	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\009	67/Str/12 - 1 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Domenico Leonardo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\010	68/Str/12 - 2 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Emanuel (minore)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\010	au/12	Azienda Sanitaria Locale - Potenza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\011	69/Str/12 - 3 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Eleonora	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\011	AU/13	Azienda Sanitaria Locale - Potenza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\012	70/Str/12 - 4 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Angela	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\012	au/14	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Melissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\013	71/Str/12 - 5 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Giuseppe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\013	au/15	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Carmela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2012\DIGS\014	72/Str/12 - 6 Auto	Azienda Sanitaria Locale - Matera	Luigi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	acquisita second opinion
2012\DIGS\014	au/16	Azienda Sanitaria Locale - Potenza	Fabio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	in attesa di second opinion

Nuovo

Elimina

Apri

Selezione denuncia

azienda Sanitaria Locale - Matera

° DIGS.:

2012\DIGS\009

° ident. az.:

67/Str/12 - 1 Auto

Ricezione lettera

Identificazione cittadino

Gestione sinistro

U.O. e sanitari coinvolti

Cartella clinica

Parere clinico

Parere specialistico

Istruttoria medico legale

Istruttoria amministrativa

Valutazione dipartimentale

Second Opinion

Documenti allegati


Documenti allegati

Tipo documento:

Carica file

Clicca sul nome del file da scaricare **Scarica file: RRD.pdf**

Lettera risarcimento danni (1 elemento)


[apri](#)  **RRD.pdf** 723 KB

Parere clinico (2 elementi)


[apri](#)  **Parere clinico 2.pdf** 410 KB


[apri](#)  **Parere clinico.pdf** 312 KB

Acquisizione consenso al trattamento dei dati (1 elemento)


[apri](#)  **Consenso al trattamento dati.pdf** 379 KB


Altra documentazione sanitaria (6 elementi)


[apri](#)  **1 CARTELLA CLINICA PARMA 28.07.2010 - 05.08.2010.pdf** 21.396 KB

[apri](#)  **3 CARTELLA CLINICA PARMA 26.01.2011 - 10.02.2011.pdf** 37.287 KB

[apri](#)  **Doc_San.pdf** 2.694 KB

[apri](#)  **invio documentazione MAFFEI.zip** 10.731 KB

[apri](#)  **invio documentazione MAFFEI3.zip** 28.672 KB

[apri](#)  **invio documentazione MAFFEI3.zip** 32.768 KB

Parere loss adjuster - second opinion (1 elemento)

[apri](#)  **Maffei.docx** 340 KB



REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Raffronto con il dato regionale: le richieste di risarcimento danni nella sanità lucana

Periodo 2012 - 2018
(1 luglio 2012 - 31 dicembre 2018)





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Le richieste di risarcimento danni della sanità lucana

Periodo 2012 - 2018
(1 luglio 2012 - 31 dicembre 2018)



Azienda Sanitaria Potenza 209

Azienda Sanitaria Matera 249

Azienda Ospedaliera Potenza 266

IRCCS CROB Rionero in Vulture 23

Totale richieste risarcimento 747





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Le richieste di risarcimento danni della sanità lucana

Periodo 2012 - 2018
(1 luglio 2012 - 31 dicembre 2018)

Azienda	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Totale
Azienda Sanitaria Potenza ASP	20	44	46	44	20	20	15	209
Azienda Sanitaria Matera ASM	23	43	47	43	39	30	24	249
Azienda Ospedal. Potenza AOR	No autoassicurazione	22	45	45	58	44	52	266
IRCCS Crob Rionero in Vulture	No autoassicurazione	4	3	2	8	5	1	23
Totale richieste risarcimento	43	113	141	134	125	99	92	747





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

Le richieste di risarcimento danni della sanità lucana

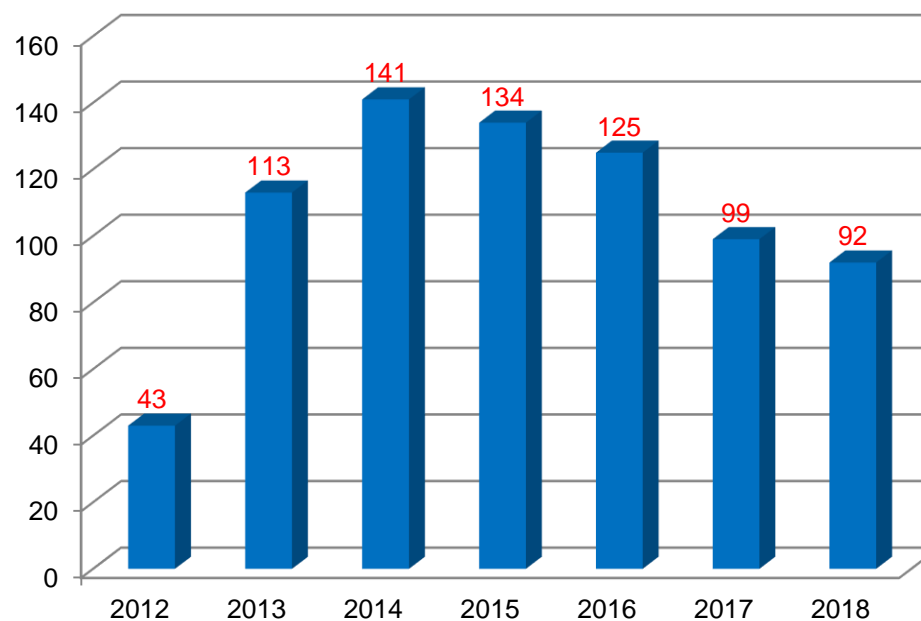
Periodo 2012 - 2018
(1 luglio 2012 - 31 dicembre 2018)



747 richieste di risarcimento danni



- 43 nel 2012
- 113 nel 2013
- 141 nel 2014
- 134 nel 2015
- 125 nel 2016
- 99 nel 2017
- 85 nel 2018

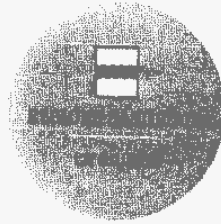


Coordinamento Regionale per la Gestione del Rischio Clinico

istituito presso il Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale della Regione Basilicata, giusta determina dirigenziale 7202/2009/D/405 del 17.06.09 e delibera numero 238 del 23/02/2011



Componenti:
rappresentante Regionale
rappresentante ASM
rappresentante ASP
rappresentante AO San Carlo
rappresentante IRCCS



DELIBERAZIONE N° **238**
 SEDUTA DEL **23 FEB. 2011**

Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale,
 Servizi alla Persona e alla Comunità

DIPARTIMENTO

OGGETTO **INTESA STATO REGIONI DEL 20 MARZO 2008 - LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLE AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE REGIONALI**

Relatore **ASSESSORE DIRITTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETA' SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'**

La Giunta, riunitasi il giorno **23 FEB. 2011** alle ore **14,30** nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1. Vito DE FILIPPO	Presidente	X	
2. Agatino MANCUSI	Vice Presidente	X	
3. Rosa GENTILE	Componente		X
4. Attilio MARTORANO	Componente	X	
5. Rosa MASTROSIMONE	Componente	X	
6. Vilma MAZZOCCO	Componente	X	
7. Erminio RESTAINO	Componente	X	

Segretario: **Dr. Arturo AGOSTINO**

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° _____ pagine compreso il frontespizio
 e di N° _____ allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ UPB _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ UPB _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE _____

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

2011

DELIBERAZIONE N° 137

SEDUTA DEL 10 FEB. 2015

Politiche della Persona

DIPARTIMENTO

OGGETTO ISTITUZIONE DEL SISTEMA REGIONALE DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R 238 DEL 23 FEBBRAIO 2011

- GRUPPO REGIONALE di COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO (GRC);
- GRUPPO AZIENDALE DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO (GAC) CHE DEVE ESSERE INTEGRATO CON ESPERTI ESTERNI DELLA MATERIA AL FINE DI GARANTIRE COMPLETEZZA DI VALUTAZIONE E TRASPARENZA ;
- FUNZIONE AZIENDALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
- RETE DEI REFERENTI AZIENDALI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO (RETE)

GRUPPO REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

GRC

Componenti:

- Referenti Regionali in seno ai Gruppi Tecnici della Commissione Salute per le Aree della Gestione del Rischio Clinico e della Medicina Legale;
- Dirigenti Regionali individuati dal Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona;
- Referenti Aziendali per la Gestione del Rischio Clinico e/o per le attività di Medicina Legale.

GRUPPO AZIENDALE DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

GAC

- **Direttore Sanitario Aziendale (Presidente);**
- **Responsabile con funzioni di coordinamento della Struttura “Gestione del Rischio e Qualità” o Responsabile Unità di Gestione del Rischio (UGR);**
- **Almeno un Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero e/o di Distretto (per l’Azienda Sanitaria territoriale ;**
- **Minimo 1, massimo 3 Direttori di Dipartimento individuati e nominati dal Direttore Generale nell'ambito del Collegio di Direzione;**
- **Responsabile Medicina legale (se non ricompreso nell’UGR);**
- **Un Responsabile dell’area delle professioni sanitarie.**

FUNZIONE AZIENDALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

- un clinical risk manager qualificato ed esperto in materia di prevenzione e gestione del rischio clinico, sulla scorta di comprovati percorsi formativi e/o di una produzione scientifica nella disciplina su riviste specifiche di settore in ambito nazionale ed internazionale;
- un dirigente medico di Direzione Sanitaria di Presidio competente ed esperto in materia di prevenzione e gestione del rischio clinico, sulla scorta di comprovati percorsi formativi e/o di una produzione scientifica nella disciplina su riviste specifiche di settore in ambito nazionale ed internazionale;
- medici legali con competenze comprovate nella gestione delle problematiche medico-legali relative alla responsabilità professionale degli operatori sanitari, nei diversi ambiti dell'accertamento giuridico (penalistico e civilistico) nella valutazione del danno alla persona in numero sufficiente per un adeguato contrasto al contenzioso risarcitorio di ciascuna Azienda Sanitaria;
- una posizione organizzativa delle professioni sanitarie non mediche che abbia competenze specifiche nel settore;
- un coordinatore infermieristico dell'area medica o chirurgica;
- un assistente amministrativo con funzioni di segreteria.

RETE DEI REFERENTI AZIENDALI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE (RETE).

È fondamentale, per la realizzazione degli obiettivi poter contare su una diffusa rete di referenti individuati all'interno delle UO, adeguatamente formati, con funzioni di supporto alle attività di prevenzione e gestione del rischio.

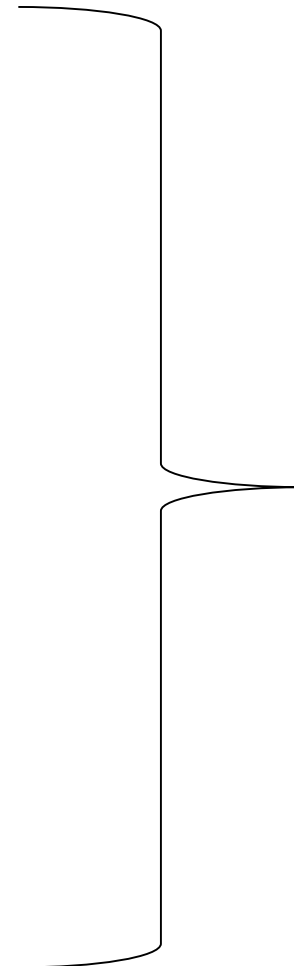
I Referenti per il Rischio Clinico, sono dipendenti (medici e professioni non mediche), scelti sulla base di requisiti di natura professionale e/o motivazionale (entusiasmo ed interesse alle tematiche) che rappresentano il braccio operativo della Struttura Aziendale per la gestione del rischio clinico.

GRC
REGIONE



GAC

Funzione Aziendale

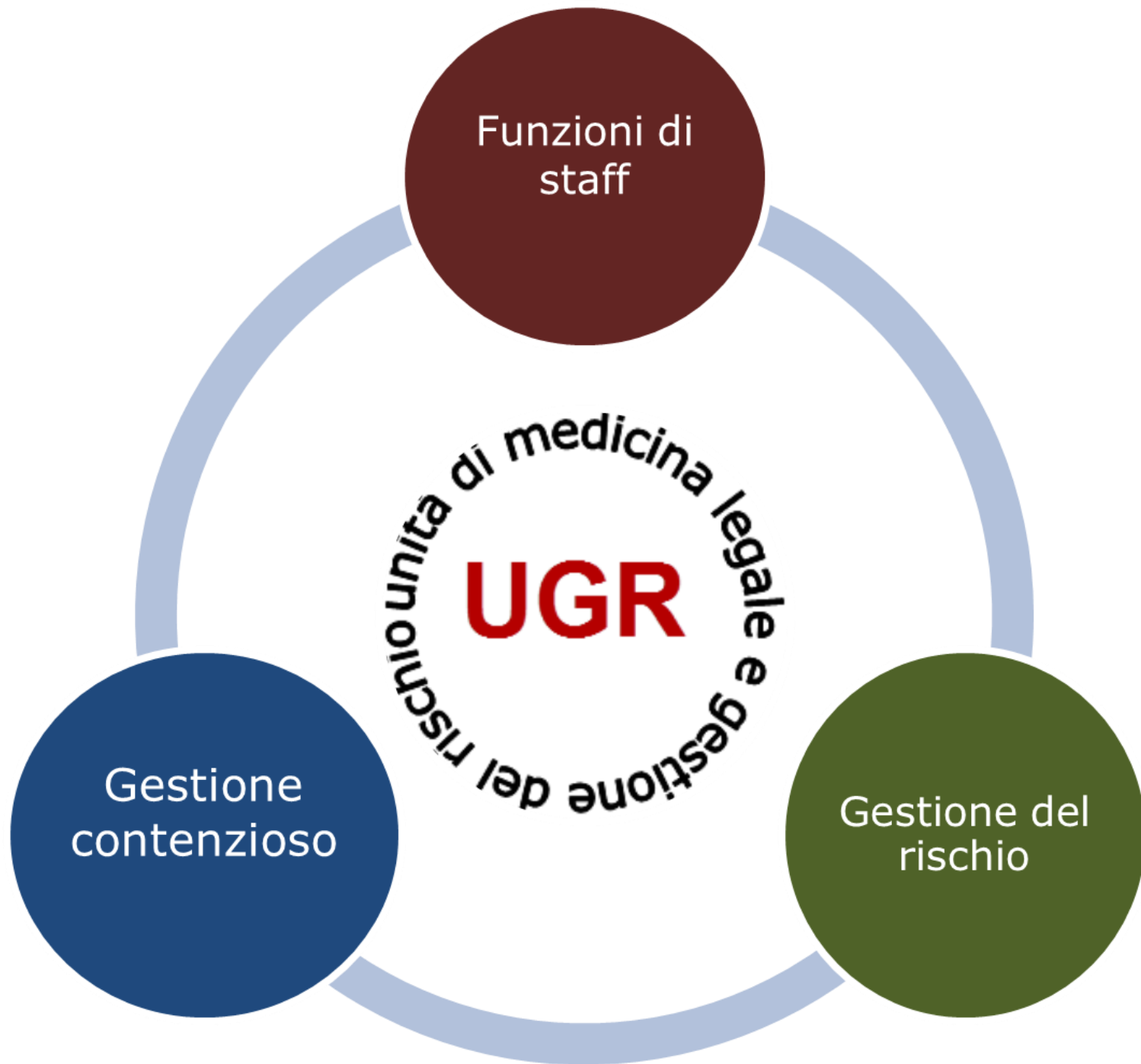


Livello aziendale



La Gestione del rischio clinico nell'ASM

«Dalla cultura della colpa
alla cultura della sicurezza»



Eventi formativi

**Modello “unico” per
l’acquisizione
del consenso informato**

**Produzione di Linee
di Indirizzo**

- Consenso informato
- Documentazione sanitaria
- Gestione del rischio
- Gestione del contenzioso

**Attività sul campo
“Safety Walkaround”
Visite Proattive**

**U.O. GESTIONE
DEL RISCHIO
CLINICO**

**Affiancamento e
consulenza**

**Chek list operatoria:
Boarding Card**

**Percorso gestione cadute
in corso di degenza**

**Organizzazione e conduzione
di audit / RCA**

**Clinici, organizzativi,
incontri con pazienti, etc**

Gestione del Rischio	Medicina Legale	Funzione di Staff
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizzazione di Audit ➤ Attività Formativa ➤ Safety Walkaround ➤ Produzione di Linee Guida, Protocolli, etc ➤ Coinvolgimento Stakeholders e dei dipendenti ➤ Consulenza agli operatori 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Consulenza agli operatori durante l'attività clinico-assistenziale; ❖ Pareristica interna all'Azienda su tematiche di pertinenza ❖ Attività di ctp per i dipendenti coinvolti in procedimenti penali; ❖ Gestione del Contenzioso; ❖ Commissione Rischio Radiologico; ❖ Commissioni Invalidi Civili; ❖ Comitato Etico;; 	<ul style="list-style-type: none"> • Organismo di staff della Direzione strategica

Gli strumenti per la gestione del rischio

S W R

Safety Walkaround

VISITE PROATTIVE



Ministero della Salute

*Dipartimento della Programmazione Ordinamento del SSN
Direzione Generale della Programmazione
ex Ufficio III*

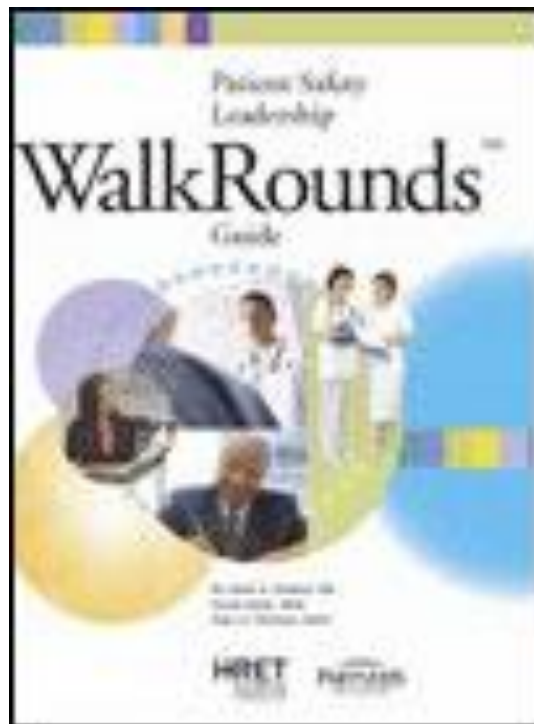
***“Safety Walkaround,
esperienze regionali a confronto ”***

Roma, 27 marzo 2012

SAFETY WALK ROUND

UNO STRUMENTO ANCORA POCO DIFFUSO IN ITALIA

IL MODELLO DI ALLAN FRANKEL



IL “MODELLO MATERANO”

Il Safety walkaround è un'attività di gestione del rischio clinico in uno specifico contesto operativo di erogazione dell'assistenza. Questo strumento, divenuto percorso formativo, permette il coinvolgimento diretto di tutti gli attori, compresi i pazienti, nel problema della sicurezza delle cure.



6 ore formazione d'aula
20 ore formazione sul campo
26 crediti ECM

LE NECESSITA' NELL'ASM

1. fare **formazione sul campo** (sulle tematiche del rischio clinico);
2. **identificare i rischi specifici**;
3. cercare soluzioni alternative partendo dalla esperienza della “prima linea”;
4. **migliorare i profili comunicativi** all'interno delle realtà coinvolte ed il grado di “**benessere organizzativo**” e quindi lavorativo;
5. individuare figure professionali particolarmente interessate alle tematiche della gestione del rischio da coinvolgere quali **referenti** nelle singole strutture di volta in volta coinvolte.

Il Safety walkaround è un'attività di gestione del rischio clinico in uno specifico contesto operativo di erogazione dell'assistenza. Questo strumento, divenuto percorso formativo, permette il coinvolgimento diretto di tutti gli attori, compresi i pazienti, nel problema della sicurezza delle cure.



6 ore formazione d'aula
20 ore formazione sul campo
26 crediti ECM



Audit clinico

STRUMENTI DI ANALISI

Audit clinico: Definizioni

multidisciplinare e multiprofessionale

L'audit è una metodologia di analisi strutturata e sistematica per migliorare la qualità dei servizi sanitari, applicata dai professionisti attraverso il confronto sistematico dell'assistenza prestata con criteri espliciti, per identificare scostamenti rispetto a standard conosciuti o di best practice, attuare le opportunità di cambiamento individuate ed il monitoraggio dell'impatto delle misure correttive introdotte.

*Glossario Ministero della Salute
(modificata da NICE)*

Audit clinico: metodologia

Le fasi dell'audit

(Ministero della Salute)



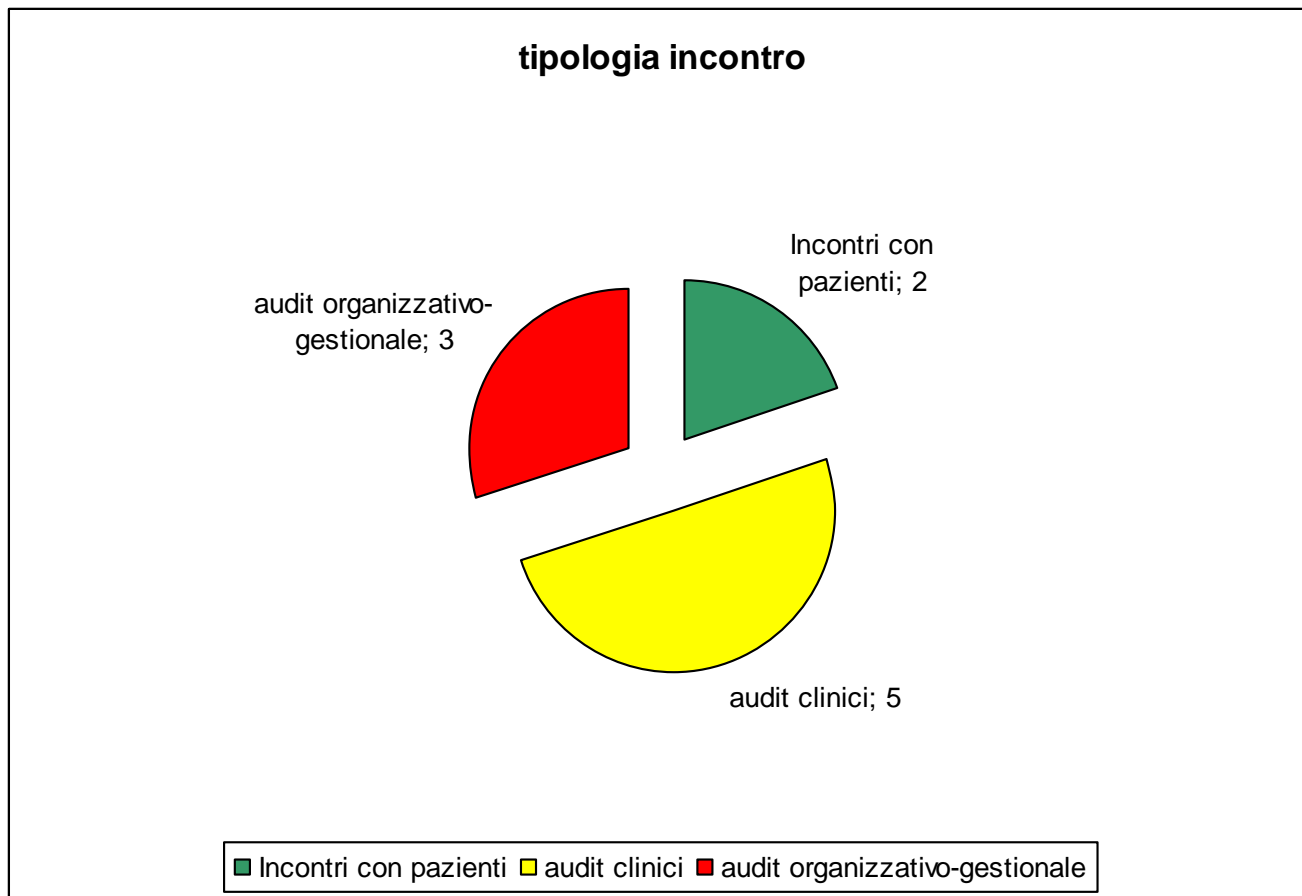
**Audit clinico:
risultati nella ASM
periodo marzo- giugno 2012**

Audit clinico

Lo strumento In ASM PUNTI ESSENZIALI

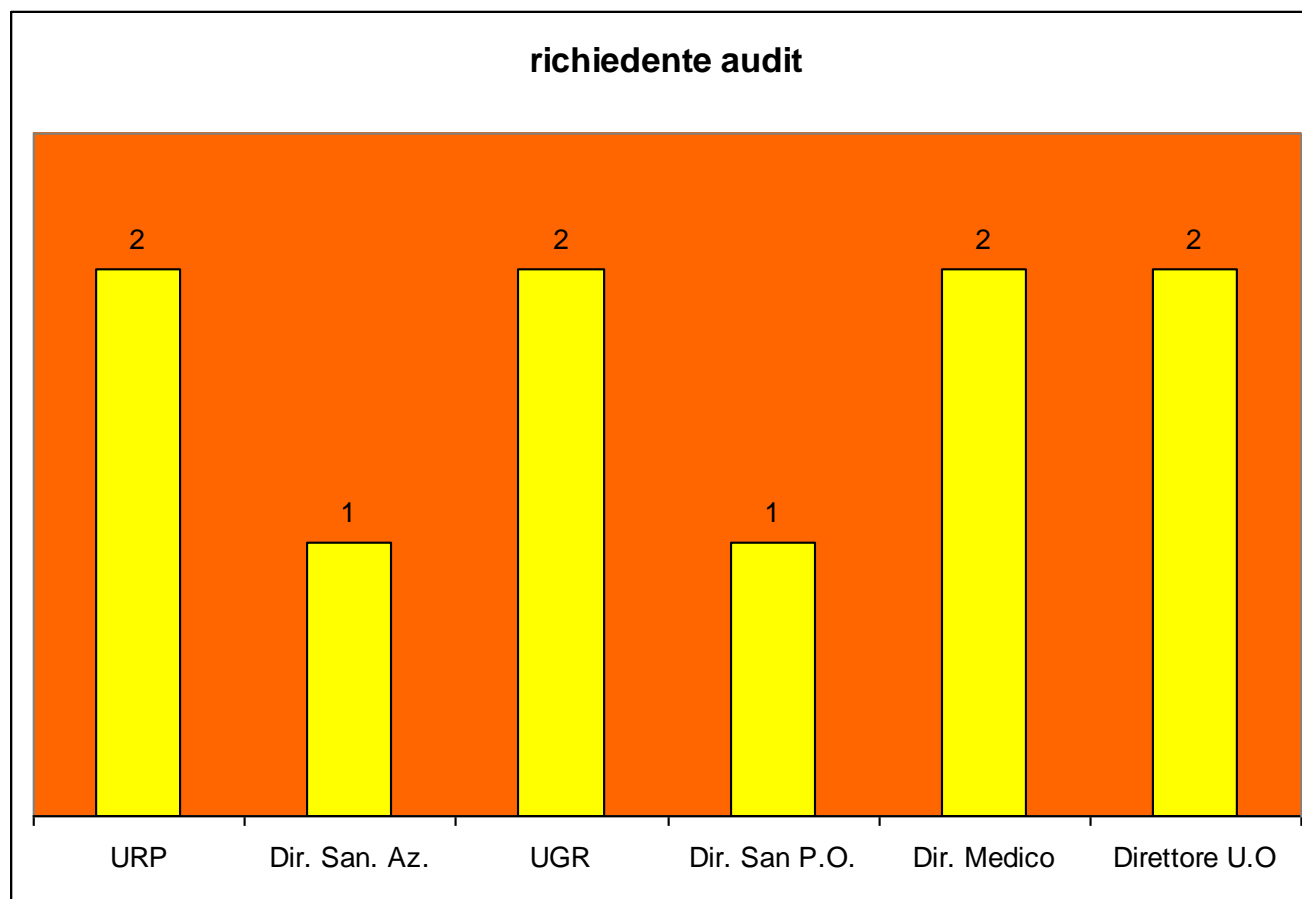
- Richiesta di attivazione bidirezionale (dalla periferia o dalla direzione strategica)
- Attività istruttoria preliminare
- Scelta “oculata” dei partecipanti
- Conduzione in un “tempo definito massimo” di 90 minuti
- Invio del report entro 7 giorni

Audit clinico: risultati ASM periodo marzo- giugno 2012



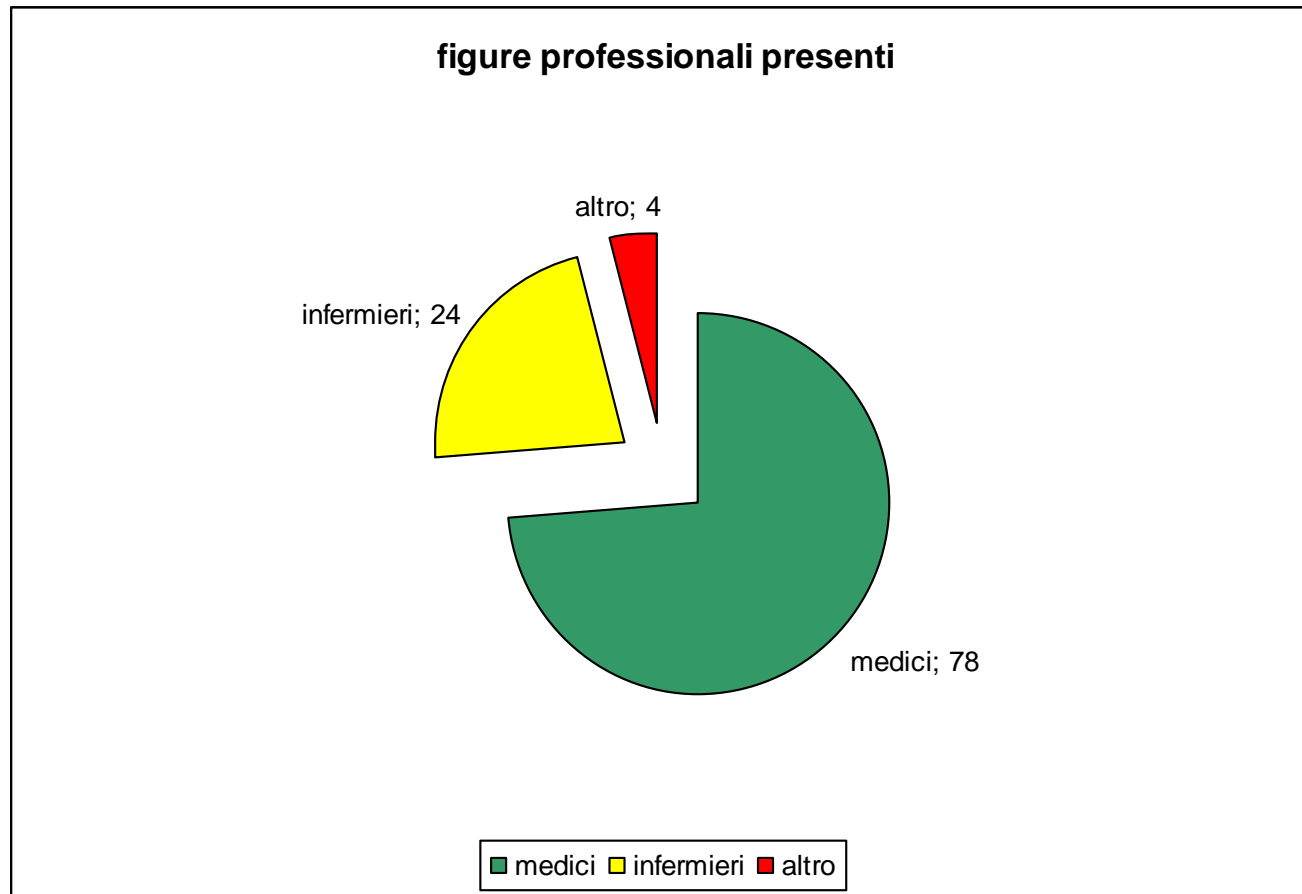
n.=10

Audit clinico: risultati ASM periodo marzo- giugno 2012



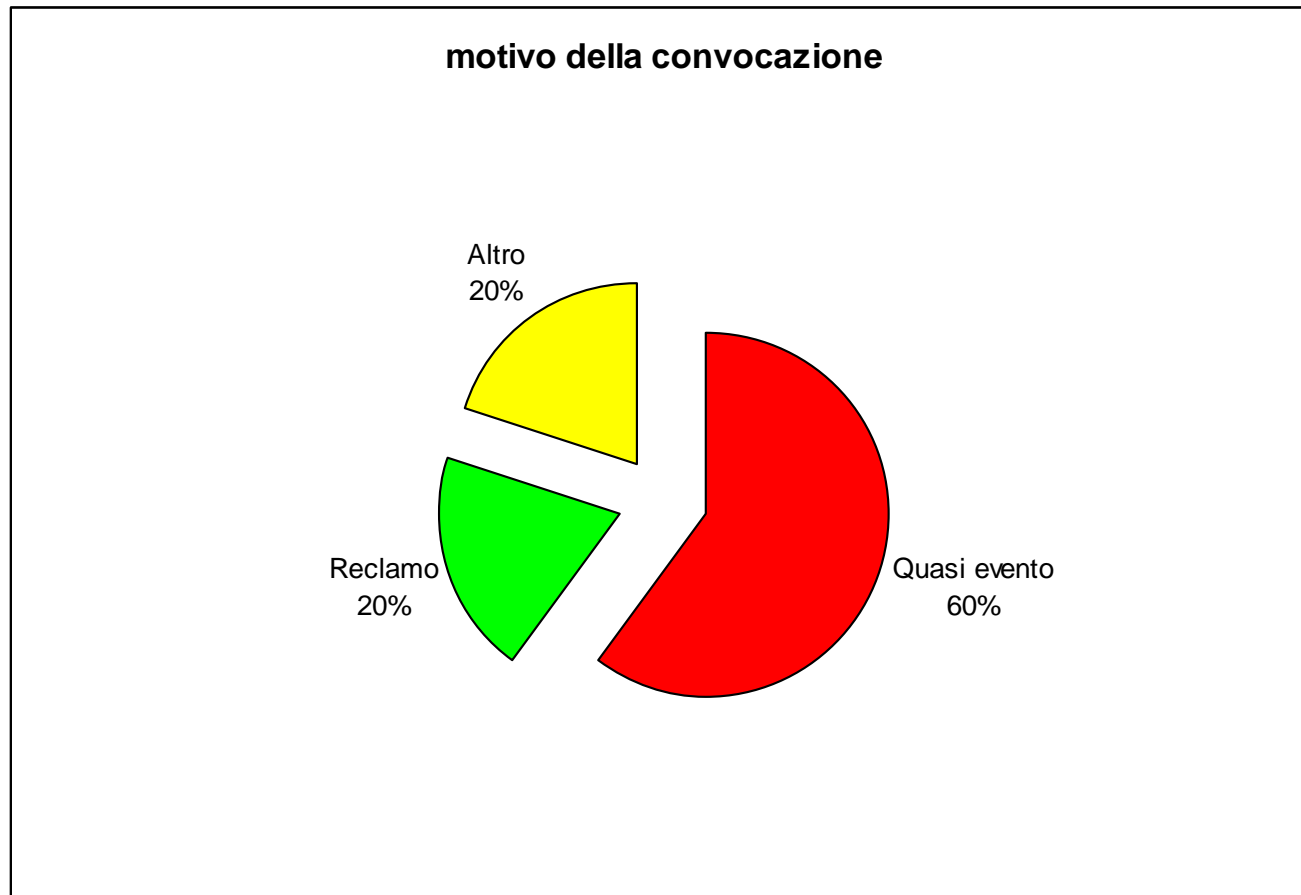
n.=10

Audit clinico: risultati ASM periodo marzo- giugno 2012



n.=10

Audit clinico: risultati ASM periodo marzo- giugno 2012



asl 4
materàUNITÀ DI MEDICINA LEGALE E
GESTIONE DEL RISCHIO
☎ 0835-253389; 329-5832673

n. 03/2007

REPORT AUDIT del 05.03.07 ore 12.00

Prot. N° _____

Matera, 09/04/2013

Richiedente UGR DSA DUO URP _____

Prot. Richiesta URP 20070005915 del 21 febbraio 2007

Tipo di richiesta Reclamo Evento Ev. sentinella Quasi evento Altro

Comunicazioni Convocazione dei medici coinvolti
Comunicazione all'URP dell'attivazione dell'audit

Presenti all'audit Drr.

Elementi del reclamo Il paziente segnala al TDM e ad un quotidiano locale di aver subito un intervento chirurgico al ginocchio "senza anestesia. E' svenuto continuamente e nonostante la grida di dolore i medici hanno continuato ad operare".

Documentazione esaminata in sede di audit Istanza del TDM, articolo quotidiano locale, cartella clinica.
Analisi e discussione Sulla base degli elementi documentali disponibili i medici convocati ripercorrono gli eventi e confermano quanto riportato in cartella clinica e precisamente che il paziente inizialmente in anestesia locale per stato di agitazione e dolore è stato sedato in anestesia generale.
L'intervento artroscopico (meniscectomia parziale selettiva mediale ginocchio) era indicato, appropriato ed esitato favorevolmente.

Azioni Interne Revisione dei criteri di scelta dei pazienti da candidare all'anestesia locale.

Considerazioni interne all'esito dell'audit Gli elementi disponibili evidenziano l'effettuazione di ben due tipologie di anestesia sul paziente, quindi l'assenza di un presupposto oggettivo di reclamo, stante anche la

buona riuscita e l'appropriatezza dell'intervento effettuato sul paziente.

Andrebbe quindi verificata la modalità di raccolta delle istanze dai cittadini sia da parte del TDM che da parte dell'URP essendosi di fatto verificata una grave inesattezza tra quanto dichiarato dal paziente, anche agli organi di stampa, e quanto evincibile dalla documentazione sanitaria e dalla discussione in sede di audit.

La Direzione Strategica, con il coinvolgimento dei Legali dell'ASL, valuterà l'opportunità di procedere nei confronti del paziente in merito al danno all'immagine aziendale conseguente all'articolo di stampa, risultato infondato.

Convocazione diretta del cittadino da parte dell'UGR.

Risposta al
cittadino istante

Invio report all'URP in data _____

Boarding Card

LA “BOARDING CARD”: DA DOVE NASCE.

Fase di identificazione del rischio: SWA.

Principali criticità emerse nel SWA.



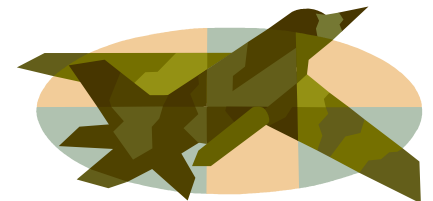
- Preparazione del paziente
- Acquisizione del consenso informato
- Identificazione del paziente
- Fasi di trasferimento
- Disponibilità della documentazione sanitaria completa
- Errori di lato e conteggio garze/strumentario
- Tracciabilità.

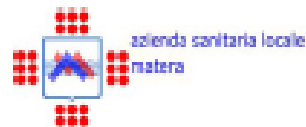
LA “BOARDING CARD”: DA DOVE NASCE.

Fase di analisi del rischio e implementazione di strumenti.

...la possibile soluzione: B. Card

Uno strumento in grado di “seguire” il paziente dalla stanza di degenza alla sala operatoria e viceversa, tracciando ogni singola fase, rappresentando una vera e propria “carta d'imbarco” indispensabile per consentire al paziente di intraprendere un viaggio sicuro verso l'attività chirurgica, andata e ritorno.





ASM
Azienda Sanitaria Matera
Direzione Sanitaria
Ospedale Matera



**BOARDING CARD – CARTA DI IMBARCO
PER IL "PERCORSO PERIOPERATORIO"
DOCUMENTO CLINICO INTEGRATO**

U.O.: _____ Cartella Clinica n. _____

GENERALITÀ PAZIENTE	SINTESI CRITICA
Cognome e Nome: _____	Allergie: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> _____
Luogo e Data di nascita: _____	Lato: DX <input type="checkbox"/> SX <input type="checkbox"/>
Residenza: _____	

R02

M E D I C O	C O O R D	I N F	O S S	CONTROLLI DA ESEGUIRE IN UNITA' OPERATIVA	FIRMA (LEGGIBILE)
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Verifica della presenza del raccordo anestetico in caso di Day Surgery e pericovero.	
<input type="checkbox"/>		1	2	Segnare orario dell'ultima dose di Eparina a Basso Peso Molecolare (EBPM) h: _____	
<input type="checkbox"/>		1	2	Controllo protesi dentarie e altre, oggetti metallici, smalto, digiuno.	
<input type="checkbox"/>		1	2 4	Controllo tricotomia sito chirurgico ed area lombare se prevista anestesia peridurale.	
<input type="checkbox"/>		1	2 4	Controllo igiene personale, camicia e calza antitrombosi.	
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Identificazione paziente.	
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Controllo documentazione clinica di U.O. ed anestesiologicala.	
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Controllo della corretta sede dell'intervento.	
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Controllo dei consensi.	
<input type="checkbox"/>	3			Verifica disponibilità emoderivati <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Centro Trasfusionale <input type="checkbox"/> Emoteca <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	3	1	2	Controllo profilassi antibiotica <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/>		1	2 4-5	Identificazione del paziente e consegna della documentazione clinica al trasporto.	

1. Coord. di U.O. - 2. Infermiere di U.O. - 3. Medico di U.O. - 4. O.S.S. della U.O. -
5. O.S.S. della S.O. - 6. Infermiere Strumentista. - 7. Coord. di S.O. - 8. Infermiere di sala
- 9. Infermiere di anestesia - 10. Medico di anestesia

R03

M B D I C O	C O R D	I N F	O S S	ATTIVITA' DI SALA OPERATORIA	FIRMA (LEGGIBILE)
3 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Nuova verifica disponibilità presidi strumentali necessari, (compreso apparecchio di brillanza) per l'intervento chirurgico previsto.	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Verifica della disponibilità della strumentazione sterile. Conta strumenti, garze, tamponi, aghi.	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Identificazione paziente, consegna della documentazione clinica e trasferimento nella presala prevista.	
10 <input type="checkbox"/>		9 <input type="checkbox"/>		Verifica strumentazione e presidi anestesiológicos necessari.	
3 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	6/8/9 <input type="checkbox"/>		Valutazione SO2 paziente con pulsossimetro	
3 <input type="checkbox"/>				Valutazione difficoltà di Intubazione/Rischio di Ab ingestis? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI L'EQUIPAGGIAMENTO NECESSARIO E DISPONIBILE IN S.O.? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Identificazione paziente, consegna della documentazione clinica e trasferimento nella presala prevista.	
3/10 <input type="checkbox"/>		6/8/9 <input type="checkbox"/>		TIME OUT: Identificazione paziente, corretta procedura chirurgica, corretto posizionamento del paziente, corretta sede e lato (coinvolgendo l'intera equipe operatoria)	
3/10 <input type="checkbox"/>		6/8/9 <input type="checkbox"/>		DOUBLE CHECK: Verificare corrispondenza delle immagini radiologiche con : identità del paziente e sito chirurgico (due componenti dell'equipe operatoria)	
		9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Chiusura e consegna della cartella di cure infermieristiche di S.O.	
3/10 <input type="checkbox"/>		9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Verificare che il paziente lasci il complesso operatorio con la documentazione completa.	
ATTIVITA' DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DA PARTE DELLA U.O.					
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		Controllo della scheda infermieristica di sala operatoria.	

1. Coordinatore di U.O. - 2. Infermiere di U.O. - 3. Medico di U.O. - 4. O.S.S. dell'U.O. - 5. O.S.S. del B.O. - 6. Infermiere strumentista -
7. Coordinatore Infermieristico di S.O. - 8. Infermiere di sala - 9. Infermiere di anestesia - 10. Medico di anestesia

Handover

**Comunicazione e rischio clinico:
il passaggio di consegne in area critica.**

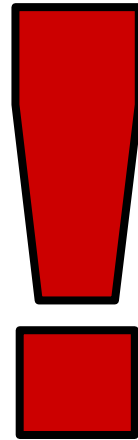
**Analisi dell'handover in Intensive Care Unit
mediante utilizzo di una checklist.**

I.D. Pz.	Data		
	Mattino	pomeriggio	notte
Conosco tutto di questo paziente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterazioni stato di coscienza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sedazione/dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequenza respiratoria >36 o <8 rm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modalità di ventilazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secrezioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequenza cardiaca >140 o <40 bpm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pressione sistolica <90 mmHg o >200 mmHg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farmaci vasoattivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bilancio idrico compilato (diuresi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutrizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accesso enterale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alvo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesioni da decubito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Decubito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sostituzioni device	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia somministrata come da prescrizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapia estemporanea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accessi venosi senza segni di infezioni e funzionanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prelievi effettuati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Febbre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esito esami batteriologici /virali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedure (TI o SO o TC/RX)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drenaggi Chirurgici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consulenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniziali infermiere smontante			
Iniziali infermere montante			

IDENTIFICAZIONE SICURA DEL PAZIENTE: UTILIZZO DEI BRACCIALETTI IDENTIFICATIVI

Matera, 02 FEBBRAIO 2017



**OGNI ATTO SANITARIO DEVE
SEMPRE ESSERE PRECEDUTO
DALLA CORRETTA ED UNIVOCA
IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE**

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 2 novembre 2015.

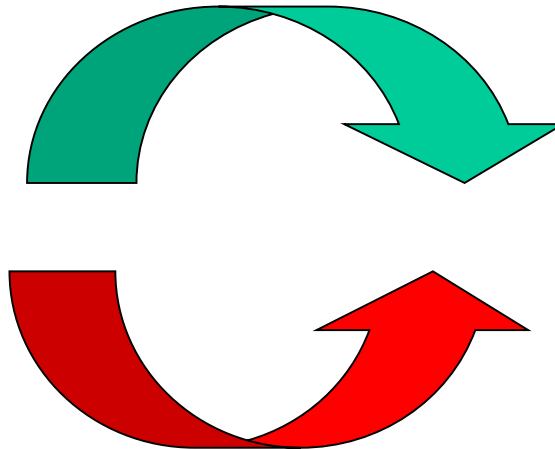
Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti.

Procedure per la prevenzione delle reazioni da incompatibilità ABO al letto del paziente

Al fine di garantire un elevato livello di sicurezza della trasfusione, con particolare riferimento alla prevenzione delle reazioni da incompatibilità ABO, è introdotto l'utilizzo di **braccialetti identificativi** per tutti i pazienti candidati a terapia trasfusionale in regime di **ricovero ed ambulatoriale**.

**L'unica RISORSA
ancora disponibile in Sanita'
E' ... IL PAZIENTE!**

**Coinvolgiamo, quando possibile, il paziente nelle
procedure rivolte ad aumentare la sicurezza delle cure**



Circuiti VIRTUOSI

procedura aziendale

I BRACCIALETTI SONO CONTENUTI SU UN FOGLIO A4 E POSSONO ESSERE STAMPATI DA TUTTE LE STAMPANTI IN USO NELL'ASM

GENITORI NEONATO-CODICE UNIVOCO

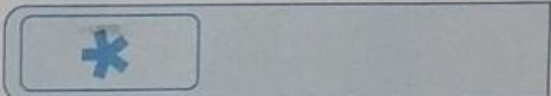


BRACC. 

Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



EXTENDER



PUSH DOWN AT *
TO REMOVE BAND.



LASER BAND²
ADVANCED

www.zebra.com



© 2012 LaserBand LLC. A Zebra Technologies company. Protected by one or more of the following LaserBand U.S. and International Patents #7,779,969; #8,011,126; AU #108096020; #200220440; NZ #600271; EP #1040612; CA #2,458,387 and others pending.

FEED DIRECTION

Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



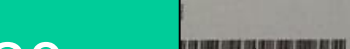
Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



Pinco Pallino
23/09/1976 Sesso: M
PNCPLN76P23E977H



20
ADESIVI 

LB2-ADULT-L3E

Made in USA

SUL BRACCIALETTO SARANNO RIPORTATI:

- NOME e COGNOME,
- DATA DI NASCITA,
- SESSO
- Bar CODE generato dal codice fiscale



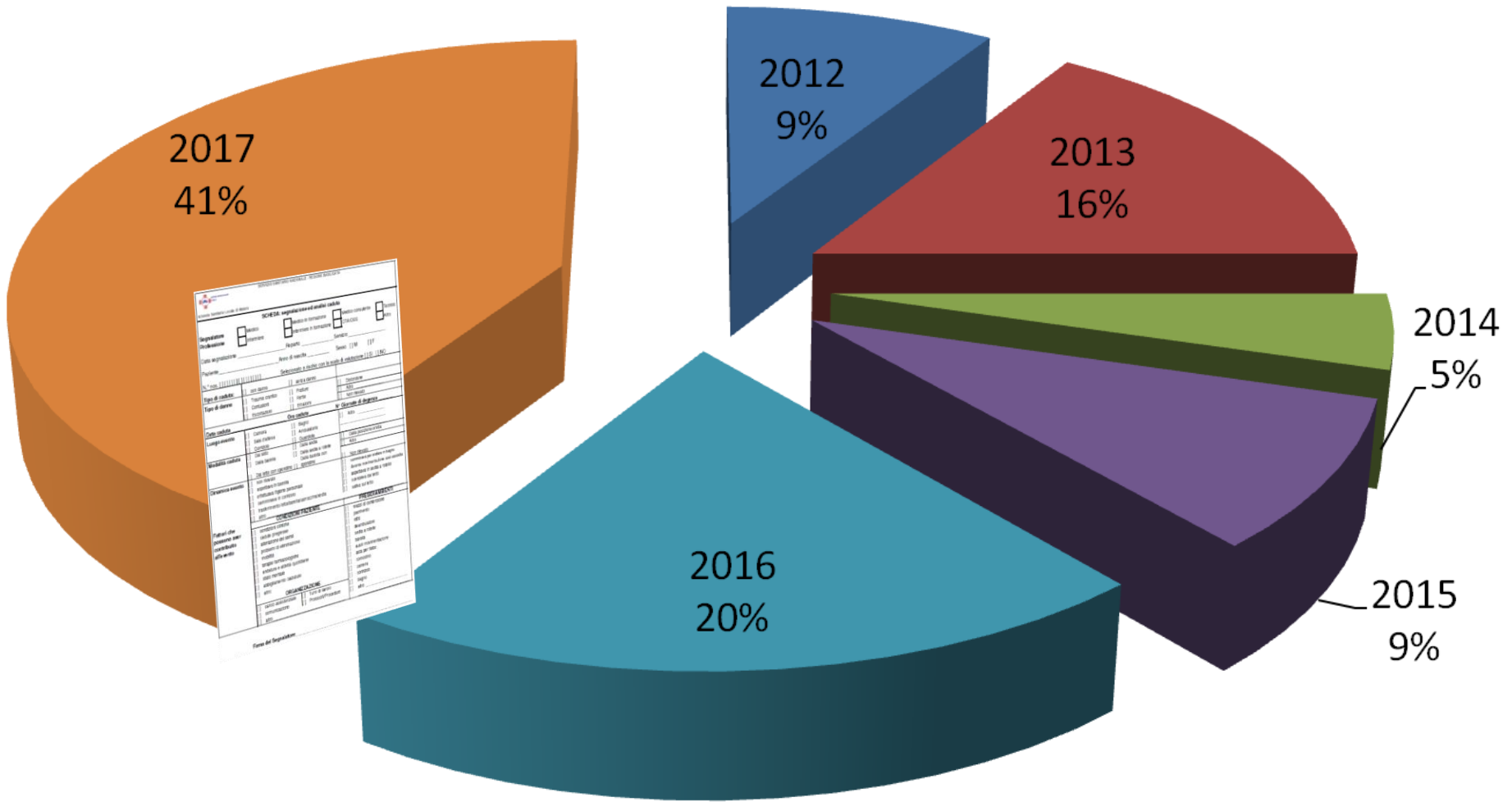
Dalla Prevenzione alla Gestione delle Cadute Accidentali

**La gestione delle cadute
accidentali: presentazione della
scheda di Segnalazione caduta
accidentale**

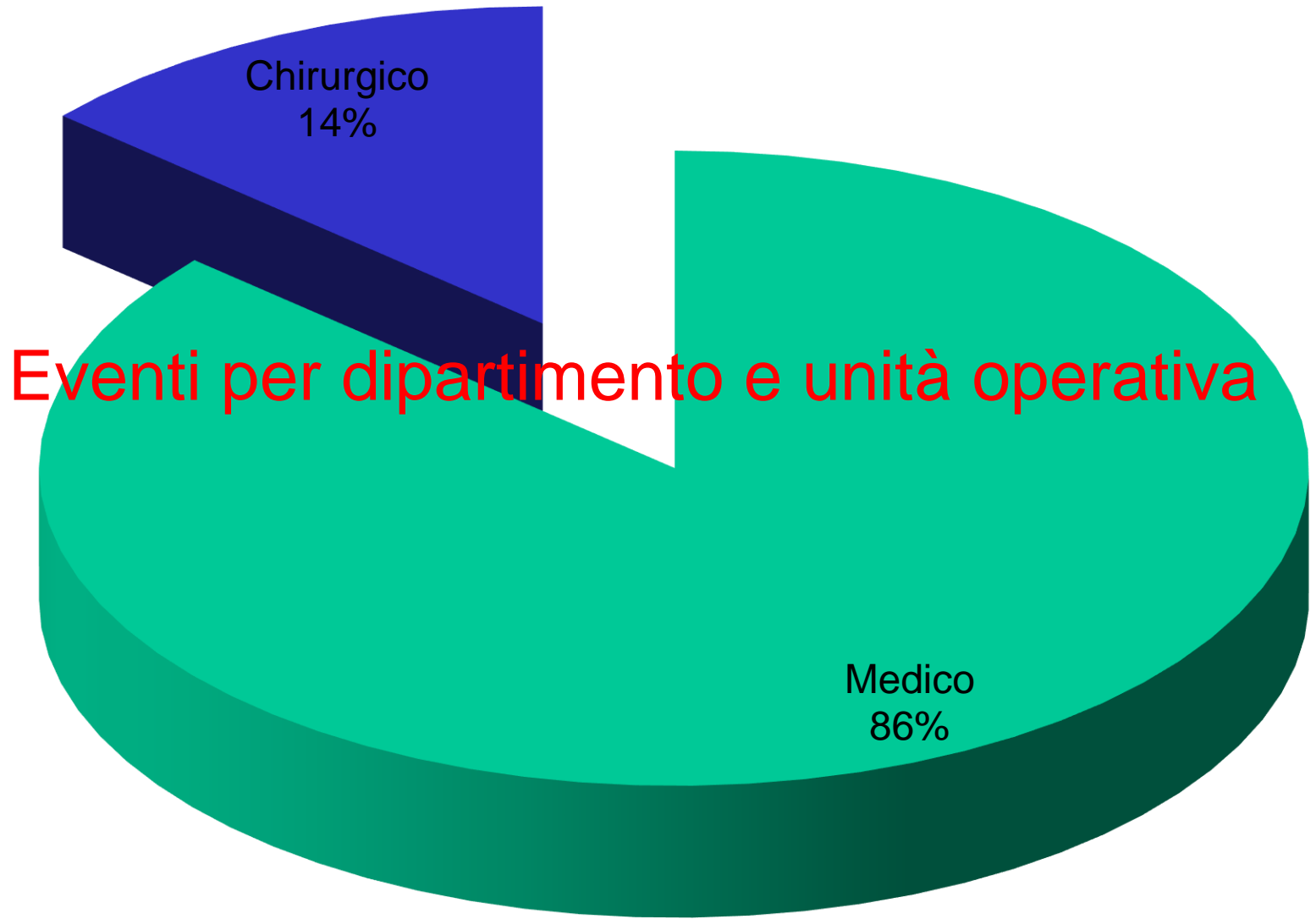
Esame delle schede ASM pervenute dal 2012 al 2017



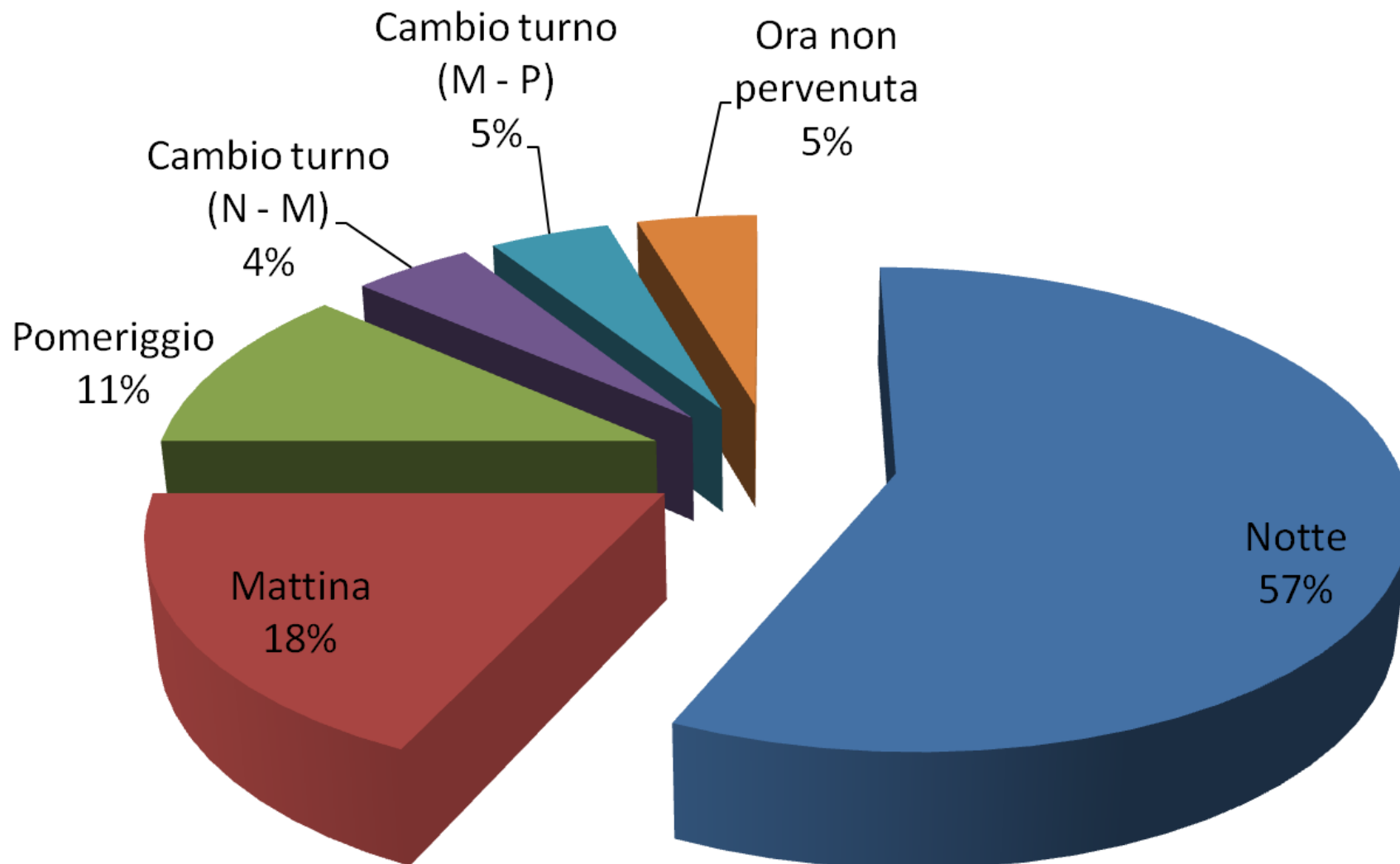
Eventi totali: 43



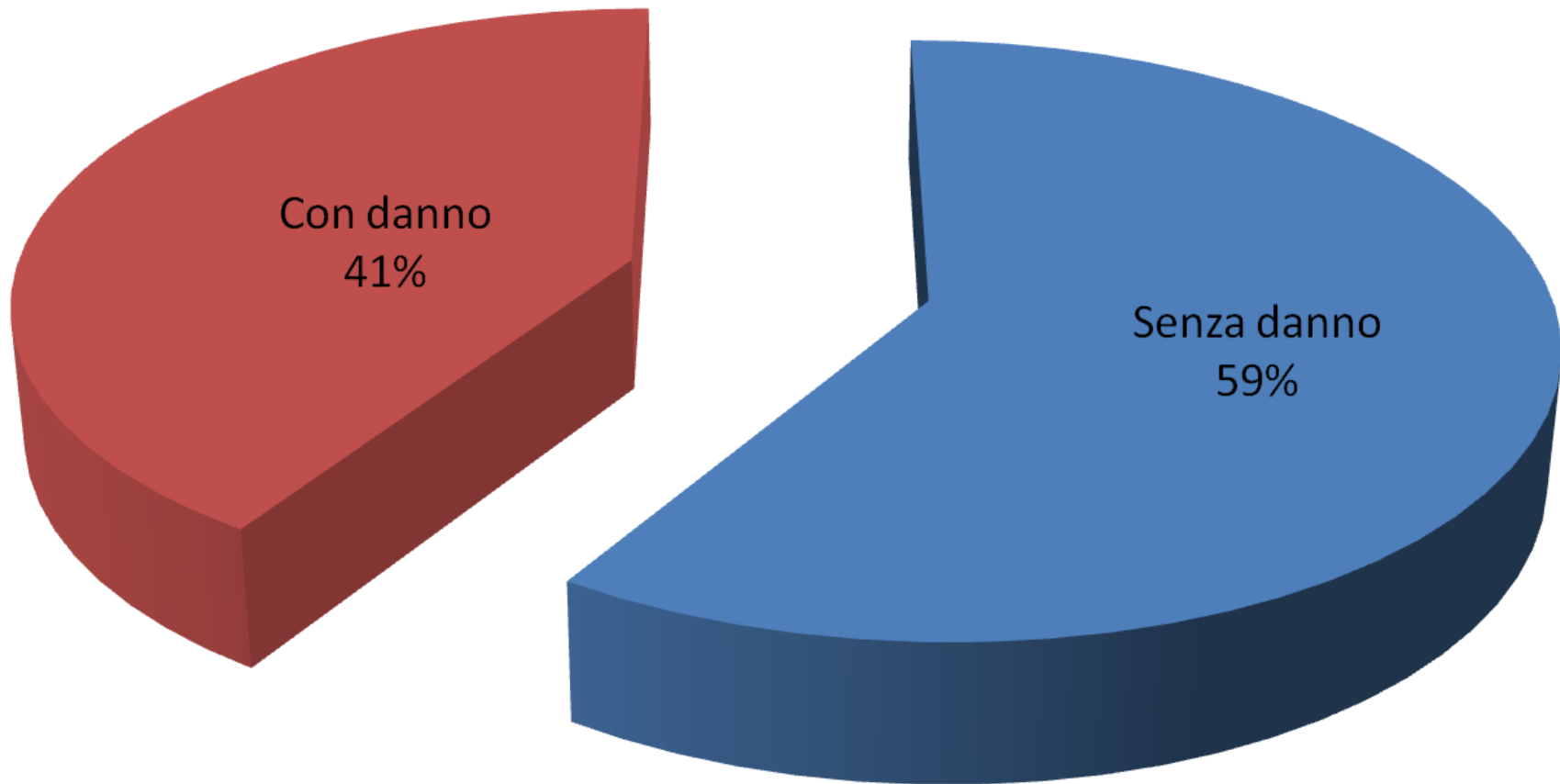
SCHEDA registrazione di un evento	
Registrazione <input type="checkbox"/> di un evento <input type="checkbox"/>	
Data registrazione: _____ Area di nascita: _____ Sesso: (M) (F)	
Tipologia: _____	
Sede di nascita: _____	
Data di nascita: _____	
Causa di morte: _____	
Luglio 2017	
Cognome e nome: _____	
Cognome: _____	
Nome: _____	
Cognome materno: _____	
Cognome n. 2: _____	
Cognome n. 3: _____	
Cognome n. 4: _____	
Cognome n. 5: _____	
Cognome n. 6: _____	
Cognome n. 7: _____	
Cognome n. 8: _____	
Cognome n. 9: _____	
Cognome n. 10: _____	
Cognome n. 11: _____	
Cognome n. 12: _____	
Cognome n. 13: _____	
Cognome n. 14: _____	
Cognome n. 15: _____	
Cognome n. 16: _____	
Cognome n. 17: _____	
Cognome n. 18: _____	
Cognome n. 19: _____	
Cognome n. 20: _____	
Cognome n. 21: _____	
Cognome n. 22: _____	
Cognome n. 23: _____	
Cognome n. 24: _____	
Cognome n. 25: _____	
Cognome n. 26: _____	
Cognome n. 27: _____	
Cognome n. 28: _____	
Cognome n. 29: _____	
Cognome n. 30: _____	
Cognome n. 31: _____	
Cognome n. 32: _____	
Cognome n. 33: _____	
Cognome n. 34: _____	
Cognome n. 35: _____	
Cognome n. 36: _____	
Cognome n. 37: _____	
Cognome n. 38: _____	
Cognome n. 39: _____	
Cognome n. 40: _____	
Cognome n. 41: _____	
Cognome n. 42: _____	
Cognome n. 43: _____	
Cognome n. 44: _____	
Cognome n. 45: _____	
Cognome n. 46: _____	
Cognome n. 47: _____	
Cognome n. 48: _____	
Cognome n. 49: _____	
Cognome n. 50: _____	
Cognome n. 51: _____	
Cognome n. 52: _____	
Cognome n. 53: _____	
Cognome n. 54: _____	
Cognome n. 55: _____	
Cognome n. 56: _____	
Cognome n. 57: _____	
Cognome n. 58: _____	
Cognome n. 59: _____	
Cognome n. 60: _____	
Cognome n. 61: _____	
Cognome n. 62: _____	
Cognome n. 63: _____	
Cognome n. 64: _____	
Cognome n. 65: _____	
Cognome n. 66: _____	
Cognome n. 67: _____	
Cognome n. 68: _____	
Cognome n. 69: _____	
Cognome n. 70: _____	
Cognome n. 71: _____	
Cognome n. 72: _____	
Cognome n. 73: _____	
Cognome n. 74: _____	
Cognome n. 75: _____	
Cognome n. 76: _____	
Cognome n. 77: _____	
Cognome n. 78: _____	
Cognome n. 79: _____	
Cognome n. 80: _____	
Cognome n. 81: _____	
Cognome n. 82: _____	
Cognome n. 83: _____	
Cognome n. 84: _____	
Cognome n. 85: _____	
Cognome n. 86: _____	
Cognome n. 87: _____	
Cognome n. 88: _____	
Cognome n. 89: _____	
Cognome n. 90: _____	
Cognome n. 91: _____	
Cognome n. 92: _____	
Cognome n. 93: _____	
Cognome n. 94: _____	
Cognome n. 95: _____	
Cognome n. 96: _____	
Cognome n. 97: _____	
Cognome n. 98: _____	
Cognome n. 99: _____	
Cognome n. 100: _____	



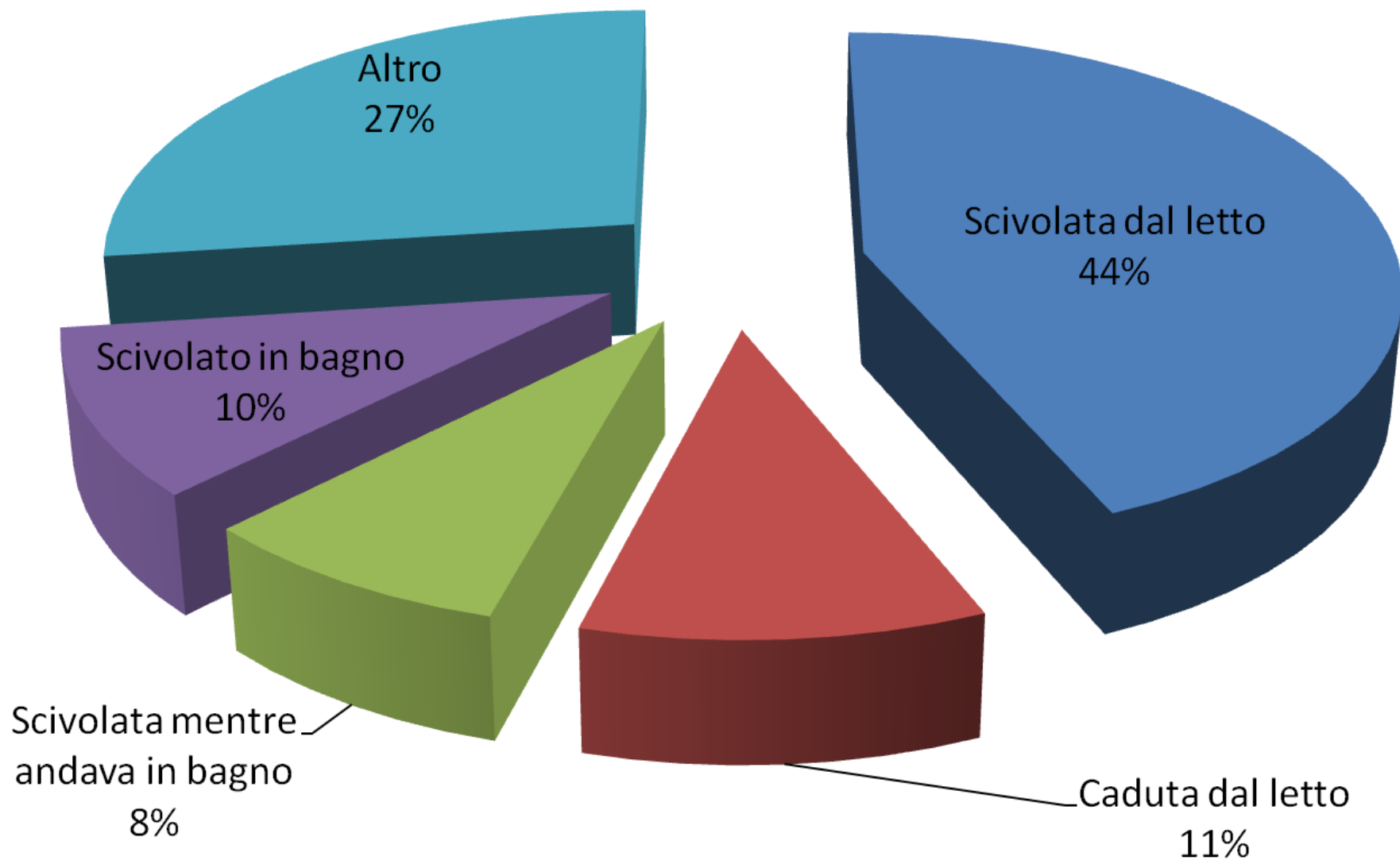
Eventi per turno



Conseguenza dell'evento



Dinamica dell'evento





Comunicazione

Interdisciplinarietà

Formazione

Reattività
GESTIONE DEL
CONTENZIOSO



Proattività
GESTIONE DEL
RISCHIO
CLINICO



**Matera
European Capital
of Culture 2019
awaits you**

**19 gennaio 2019
Matera Capitale Europea della Cultura!**

**G
R
A
Z
I
E**