

Convegno Gruppo Gheron 2023 evento ECM

RISK MANAGEMENT IN SOCIOSANITA'

- Il sistema dei protocolli per la gestione del rischio clinico nelle RSA -

Dr. Barbisotti
Dr. Brunini

Soresina, 07 Ottobre 2023
Aula Conferenze RSA Zucchi e Falcina



Una storia lunga

La «vecchia medicina»

- William Osler alla fine dell'800: "Medicine is a science of uncertainty and an art of probability", e riflette se ed in che modo debba essere inteso il termine "medicina scientifica"
 - Altra abitudine comune è il concetto popperiano di confutabilità/falsificazione che definisce un confine tra scienza e metafisica che ha sempre fatto parte del bagaglio del medico
 - Anche se la medicina recente ha sempre utilizzato la migliore tecnologia disponibile ed un approccio "scientifico", pur se commisurato al periodo storico, non va dimenticato che l'oggetto della medicina non è (non dovrebbe essere) la malattia, bensì il malato.
 - La malattia non può essere definita una realtà fissa ed immutabile, anzi. "Le malattie definite dalla medicina esistono solamente nel quadro di un sistema interpretativo della realtà. Le malattie costituiscono quindi modelli esplicativi della realtà e non suoi elementi costitutivi". (Gmerk, 1998)
- Errato quindi identificare il malato con la malattia.

EBM

- La medicina basata sulle prove di efficacia è riuscita a travolgere il concetto di variabilità individuale, impostando i suoi percorsi sulla ricerca della significatività statistica.
- La medicina basata sulle prove (evidence-based medicine, EBM) è "l'uso coscienzioso, esplicito e giudizioso delle migliori prove attuali nel prendere decisioni riguardo i singoli pazienti". Ciò vuol dire integrare la competenza clinica individuale con le migliori prove cliniche esterne fornite da una ricerca Sistemica.
- La EBM basa le sue fondamenta sull'imponente database di informazioni ad accesso libero tramite portali internet governativi (es. Pubmed).
- Dalla EBM sono nate le Linee Guida successivamente suddivise per specialità e patologia

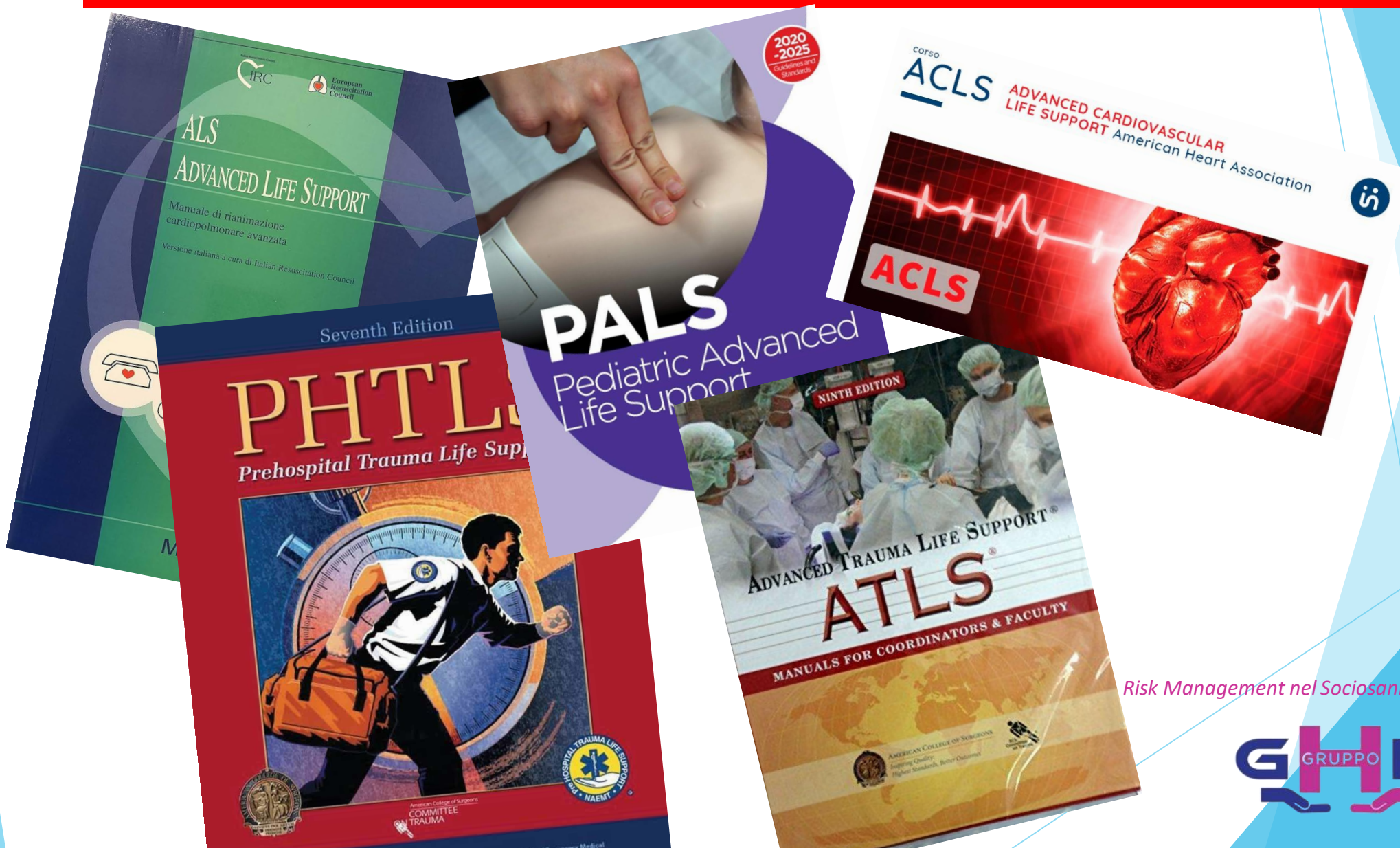
Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

Evidence Based Medicine

- L'EBM ha **stravolto** il paradigma di cura precedente della Critical appraisal of clinical evidence, dove il medico curava secondo le proprie conoscenze (e relativi aggiornamenti) e la propria esperienza maturate con il tempo.
- Potremmo semplificare dicendo che l'EBM effettua una sintesi statistica a fronte dell'esplosione delle conoscenze mediche e ne produce un risultato "**medio**".
- Dalla EBM sono nate le prime Linee Guida che hanno cambiato radicalmente il modo di fare medicina.
- I primi a beneficiarne sono stati i pazienti dell'emergenza-urgenza

Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

Le linee guida



Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

Evidence Based Medicine le Linee Guida e la Legge Gelli

- In ambito di responsabilità professionale medica, la Legge Gelli-Bianco del 2017 ha stabilito che la condotta dei professionisti sanitari deve uniformarsi, quando disponibili e salvo casi particolari, alle raccomandazioni contenute nelle linee guida pubblicate sul Sistema Nazionale Linea Guida (SNLG);
- Se quindi l'EBM è un metodo di lavoro la Legge Gelli Bianco inchioda alle linee guida la pratica clinica

Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

Limiti intrinseci dell'EBM e delle Linee Guida

- In medicina possiamo dire che esistono 6 tipi di persone (o forse anche 8!)
- Tre età, divenute ormai quattro:
 - Età infantile
 - Età adulta
 - Terza età
 - Quarta età
- Due generi

Conseguentemente abbiamo 8 tipi di soggetti differenti

Gli studi su cui sono basate le «evidenze» spesso escludono le persone di età superiore ai 65 anni

Gli studi su cui sono basate le «evidenze» sono un campione «ideale» e non tengono conto delle comorbidità oltre che delle caratteristiche sociali e psicologiche che si amplificano con l'età

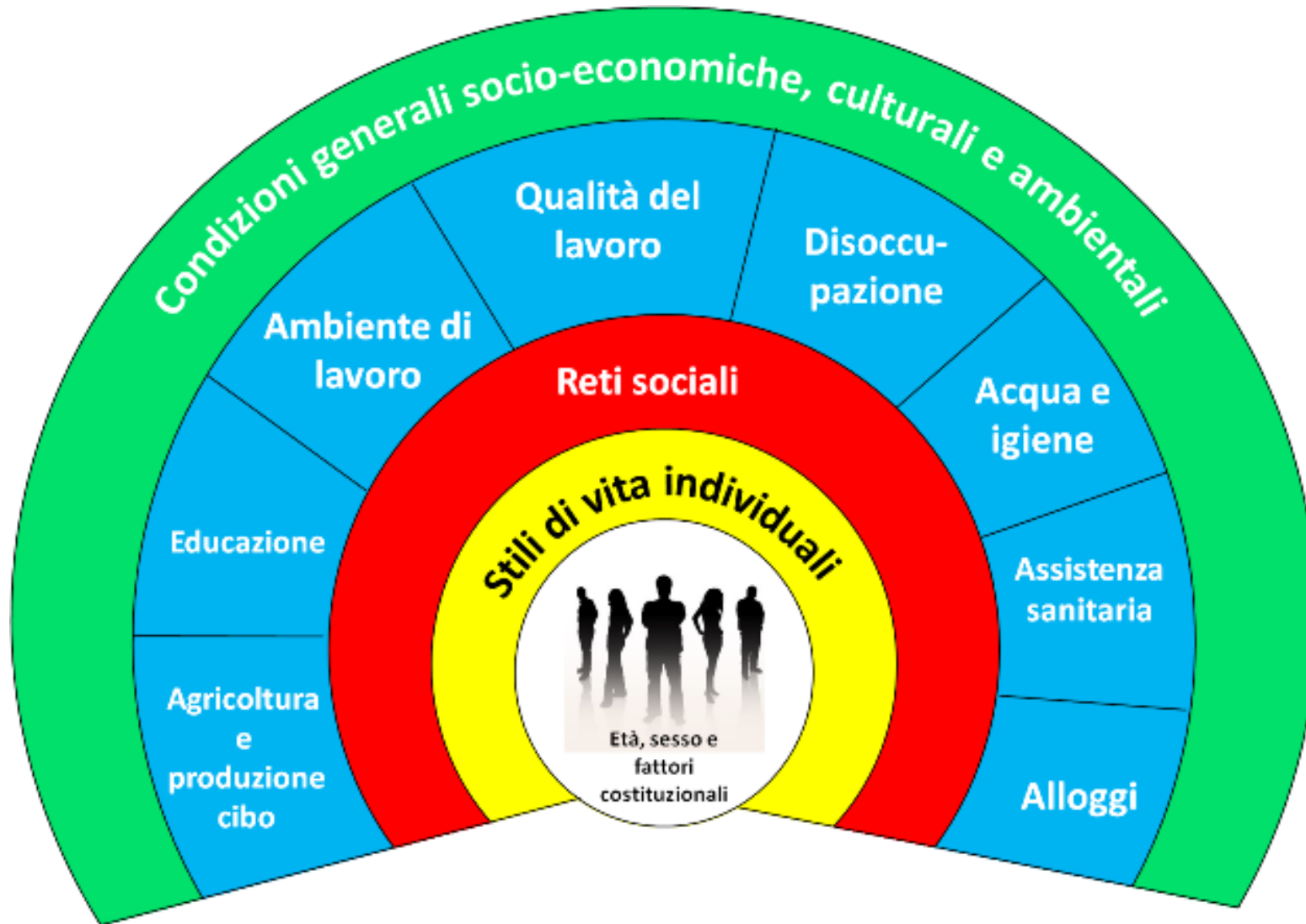
Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

E in RSA?

- L'RSA è un mondo diverso sviluppatosi in un contesto pluridisciplinare socio-sanitario
- L'RSA fa proprio il punto uno della dichiarazione della conferenza di Alma Ata dove si ribadisce con forza che **la salute, è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non** semplicemente assenza di malattia o infermità, è un diritto umano fondamentale e riafferma che il raggiungimento del maggior livello di salute possibile è un risultato sociale estremamente importante in tutto il mondo, la cui realizzazione richiede il contributo di molti altri settori economici e sociali in aggiunta a quello sanitario.

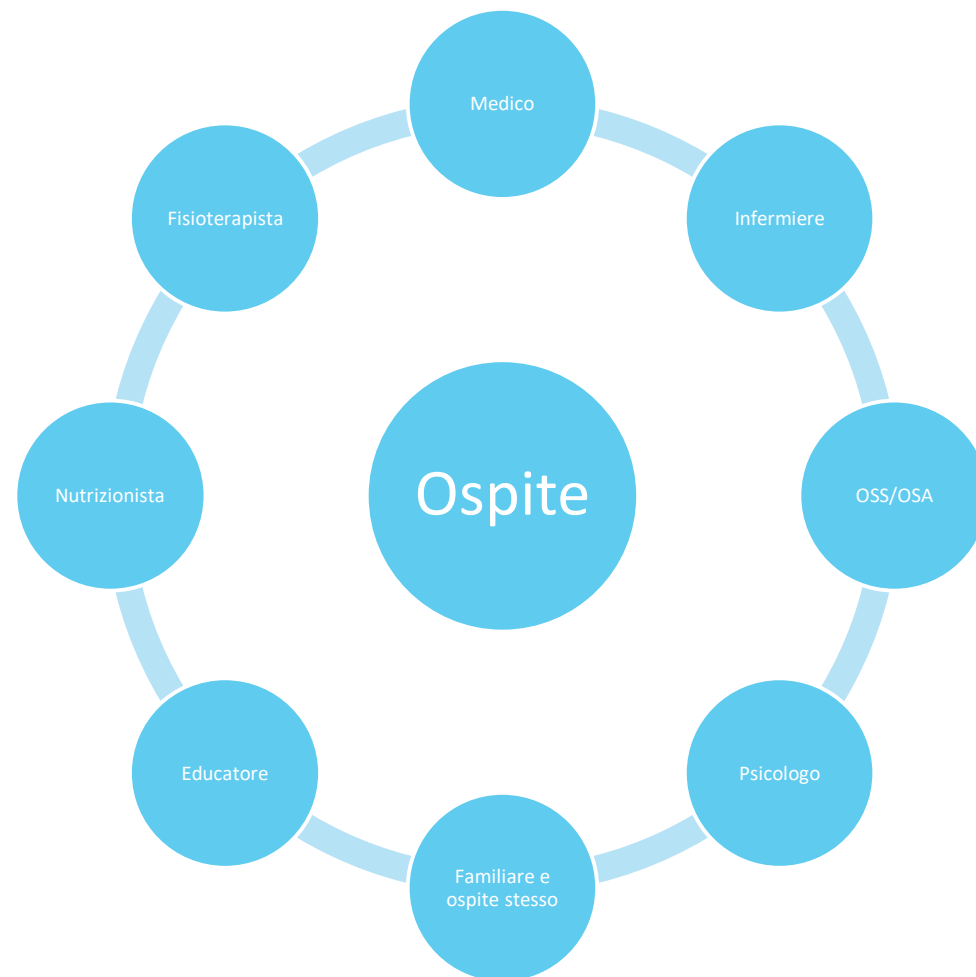
Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

E in RSA?



Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

E in RSA?



Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

E in RSA?

- L'approccio multidisciplinare tipico delle RSA elimina la medicina gerarchica a vantaggio dell'ospite
- La condizione necessaria affinché ciò avvenga è lo sviluppo di un linguaggio comune e condiviso
- Questo è rappresentato dai Protocolli
- I protocolli delle RSA devono essere
 - Redatti da diverse figure professionali
 - Condivisi e illustrati a tutti i livelli
 - Discussi in sessioni di formazione
- Il Protocollo per l'RSA rappresenta il Linguaggio Comune inaugurato ormai 25 anni fa nel mondo dell'emergenza urgenza
- Lo sviluppo di un linguaggio comune è la base per la buona presa in carico dell'ospite anziano, non autosufficiente, dipendente da terzi, con numerose comorbidità, con bisogni sociali e psicologici
- Senza un linguaggio comune e con un approccio a compartimenti stagni questo non può avvenire.

Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

Linee Operative Risk Management in Sanità - Regione Lombardia

LE ATS: prosecuzione del Progetto Interaziendale relativo alle Infezioni in RSA con avvio di specifici

- Progetti, ad esempio:
- Modalità di rilevazione delle infezioni in RSA
- Prevenzione delle infezioni in RSA attraverso informazione/formazione rivolta agli operatori ed
- Ai caregiver in merito alle buone norme igienico-comportamentali da tenersi all'interno delle RSA

(es. igiene delle mani).

RISCHIO FARMACI

La gestione del rischio infettivo dovrà avere particolare rilevanza nel corso del 2020 e realizzarsi attraverso attività di prevenzione e monitoraggio in stretta sinergia con il gruppo sepsi.

Inoltre, per il rischio farmaci, proseguono gli obiettivi generali di seguito elencati:

1. necessità di aumentare la consapevolezza nei professionisti degli errori prevenibili attraverso iniziative di formazione specificatamente rivolte all'aumento della appropriatezza prescrittiva e delle interazioni nelle politerapie, con particolare attenzione agli over 65;
2. monitoraggio dell'implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 17: "Riconciliazione della terapia farmacologica", attraverso l'individuazione di indicatori di processo e della nuova Raccomandazione Ministeriale n. 19: "Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide".

Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

Linee Operative Risk Management in Sanità - Regione Lombardia

Rischio in ambito territoriale:

Alle ATS è richiesto di organizzare incontri formativi con le RSA rispetto ai temi relativi alla terapia farmacologica ed all'implementazione delle relative raccomandazioni.

Nell'ottica della prevenzione dei rischi legati all'utilizzo dei farmaci, le ATS devono prevedere attività per migliorare la gestione farmacologica nelle RSA, con avvio e monitoraggio di progetti specifici

- attivazione tavoli di lavoro interaziendali RSA/ATS/ASST relativi all'antibiotico terapia/resistenza con individuazione di un argomento su cui focalizzare l'attenzione nel corso del 2020 (ad es. IVU);
- gestione terapia farmacologica con particolare riferimento alle raccomandazioni ministeriali ed eventuale elaborazione di Linee di Indirizzo da condividere con RSA;
- elaborazione e diffusione di check list di autovalutazione sulla gestione dei farmaci - da distribuire a RSA - con lo scopo di sensibilizzare le strutture socio-sanitarie ad intraprendere azioni di miglioramento.

Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

RISK MANAGEMENT

Gruppo Gheron opera mediante l'adozione sistematica di **linee guida, protocolli e procedure**, redatte secondo le evidenze scientifiche, discusse, condivise e applicate dal team interdisciplinare.

Ad ogni aggiornamento i protocolli sono oggetto di incontri formativi volti a garantirne la diffusione, la conoscenza e a rimuovere le difficoltà di applicazione operativa routinaria. Per alcuni protocolli sono progettati specifici **training di apprendimento**, corsi di formazione, alcuni dei quali in modalità **e-learning**. Le sezioni di cui si compongono sono:

Scopo (intendimenti e obiettivi qualitativi traguadabili e relativi indicatori valutabili); **Campo di applicazione** (soggetti interessati all'applicazione e i destinatari, unitamente al luogo e alle condizioni di applicazione);

Responsabilità (i responsabili per ogni linea e fase di progetto, ovvero a chi spetta: diffusione, informazione, formazione, risultati, controllo e applicazione);

Sviluppo operativo (la conduzione e lo sviluppo dei principi e delle modalità di azione, nonché i criteri di scelta delle procedure e degli interventi in base ad ogni condizione prevista); **Strumenti** (gli strumenti da utilizzare, ovvero le scale di valutazione, le griglie, le procedure, i tempi); **Procedure** (le procedure che debbono dettagliare ogni azione, riportando chi fa che cosa, come e quando); **Bibliografia** (le fonti bibliografiche e le linee guida utilizzate). I protocolli e le procedure adottate dalla Società sono in numero maggiore rispetto a quelli minimi richiesti dalla normativa regionale di accreditamento.

Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

IL SISTEMA DEI PROTOCOLLI –RISCHIO LINICO-

Per ogni Processo/Procedura va stimato il rischio di possibili errori, nonché la conseguenza di possibile reato, anche in assolvimento del D.Lgs. 231/2001, definendone la relativa specifica mappatura. L'analisi proattiva, quale azione preliminare per l'identificazione di situazioni pericolose, prevede in prima battuta l'analisi dei processi per passare poi alla stima della probabilità che si verifichi l'errore e considerare quindi l'entità del danno.

- 1) Analisi dei processi (descrizione sistematica delle attività)
- 2) Identificazione delle situazioni pericolose e degli errori possibili (formalizzazione di protocolli e procedure, diffusione dei protocolli e delle procedure, formazione, corretta attribuzione delle deleghe, esistenza di un sistema di verifiche, etc.)
- 3) Indice di gravità: manifestazione del comportamento scorretto che provoca conseguenze
- 4) Indice di probabilità: Esposizione dell'Azienda al rischio Stima delle probabilità di accadimento dell'errore e/o illecito

Risk Management nel Sociosanitario, Soresina 07.10.2023

IL SISTEMA DEI PROTOCOLLI -RISCHIO CLINICO-

5) Indice di rilevabilità: possibilità di rilevare il manifestarsi di comportamenti scorretti

La metodologie di riferimento nello studio dell'Errore umano è il FMEA (Failure Mode & Effect Analysis) che tiene conto di tre indici:

- **Gravità stimata del comportamento errato (G)**
- **Frequenza stimata di esposizione al rischio (P)**
- **Rilevabilità del comportamento errato (Ri)**

Il prodotto dei tre indici determina il fattore di rischio totale (FRT) per il quale è necessario individuare le classi di rischio per poter assumere decisioni utili ad abbassare il rischio residuo e ridurlo ad un livello di accettabilità attraverso l'implementazione di un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente.

Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

IL SISTEMA DEI PROTOCOLLI INDICATORI DI VALUTAZIONE

La valutazione degli esiti delle cure e dunque della loro qualità deve contemplare tre momenti attraverso cui la prestazione viene a prodursi:

- ❖ Le condizioni in cui viene erogata (la struttura),
- ❖ Le modalità con cui viene erogata (il processo),
- ❖ I risultati che ottiene (gli esiti).

Per struttura si intende l'insieme delle risorse disponibili per quantità e qualità (personale, locali, attrezzature ed organizzazione).

Per processo si intende la modalità con cui la prestazione viene erogata. Solitamente è influenzata dalla struttura, ma si caratterizza per la discrezionalità che è alla base delle scelte effettuate.

L'esito di una prestazione assistenziale è la variazione dello stato di salute; ma deve essere tenuta in considerazione anche l'accettazione soggettiva da parte del paziente che può rifiutare procedure efficaci ma invalidanti, invasive o comunque avvertite come lesive della propria integrità.

Gli esiti e la efficace applicazione dei Protocolli può essere valutata attraverso alcuni " indicatori ". Questi devono poter essere rilevati in modo sistematico e comparati con le aspettative dichiarate.

Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

IL SISTEMA DEI PROTOCOLLI LA DIFFUSIONE

I protocolli, una volta emessi, devono essere caricati:

- ☐ Sul Server della Struttura, uno per ogni UDO in apposita cartella in formato word. Tale cartella dovrà essere collegata (o copiata) sul Server centrale di Voghera (Centro Stella) in apposita cartella Protocolli, visibile da Voghera e da tutte le Strutture.
- ☐ Sul Server della Struttura, uno per ogni UDO, in apposita cartella in formato Pdf debitamente firmato. Tale cartella va collegata con tutti i PC in rete, ovvero quelli usati per utilizzare ePersonam. In tal modo sono direttamente fruibili da tutti. Nulla vieta che, coloro che sono abilitati all'uso di specifiche cartelle sul Server della propria Struttura (ad es: Medici o Infermieri) non possa accedere anche alla versione word.
- ☐ Presso la Direzione della Struttura va conservata una copia cartacea di ciascun protocollo in apposito raccoglitore, unitamente alle firme che attestino la avvenuta diffusione.

Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023

Organizzazione dei protocolli Gruppo Gheron

n°	RSA	CDI	CI	HOS	DOM	Protocolli clinico assistenziali (revisione triennale)
1	1rsa	1cdi	1ria	1 hos	1dom	protocollo di accoglienza, presa in carico, dimissione e continuità assistenziale
2	2rsa	2cdi	2ria	2hos	2dom	procedure di gestione e compilazione del Dossier Socio.Sanitario (e modello verbale riunioni di equipe)
3	3rsa	3cdi	3ria	3hos	3dom	protocollo di igiene dell'ospite
4	4rsa	4cdi	4ria	4hos	4dom	protocollo di igiene dell'ambiente
5	5rsa	5cdi	5ria	5hos	5dom	protocollo di gestione delle diete, somministrazione degli alimenti e gestione della disfagia e della celiachia
6	6rsa	5cdi	5ria	6hos		protocollo di gestione della nutrizione artificiale enterale e parenterale
7	7rsa	7rdc	7ria	7hos		protocollo di prevenzione della malnutrizione e della disidratazione
8	8rsa	8cdi	8ria	8hos		protocollo di gestione degli accessi vascolari
9	9rsa	9cdi	9ria	9hos	9dom	protocollo di gestione dell'attività motoria, movimentazione e dei cambi posturali
10	10rsa	10cdi	10ria	10hos	10dom	protocollo di prevenzione delle lesioni da pressione
11	11rsa		11ria	11hos		protocollo di trattamento delle lesioni cutanee croniche e delle ferite chirurgiche
12	12rsa	12cdi	12ria	12hos		protocollo di sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza e strategie vaccinali
13	13rsa		13ria	13hos		procedure di isolamento infettivo e parassitario
14	14rsa	14cdi	14ria	14hos	14dom	protocollo di gestione dell'incontinenza urinaria e fecale (compresa procedura di cateterismo vescicale)
15	15rsa	15cdi	15ria	15hos	15dom	protocollo di prevenzione della stipsi e di gestione dell'alvo
16	16rsa	16cdi	16ria	16hos		protocollo di prescrizione, gestione e monitoraggio della contenzione fisica
17	17rsa	17cdi	17ria	17hos		protocollo di prevenzione delle cadute accidentali e di gestione dei relativi esiti
18	18rsa	18cdi	18ria	18hos		protocollo di gestione e tracciabilità dei farmaci
19	19rsa	19cdi	19ria	19hos	19dom	procedura di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione precoce (BLSD)
20	20rsa	20cdi	20ria	20hos		protocollo di gestione delle emergenze traumatologiche, cardiache, respiratorie e neurologiche
21	21rsa	21cdi	21ria	21hos	21dom	protocollo di gestione delle stomie dell'apparato digerente
22	22rsa	22cdi	22ria	22hos	22dom	protocollo di gestione del soggetto tracheostomizzato e della ventilazione assistita
23	23rsa	23cdi	23ria	23hos	23dom	protocollo di valutazione psicosociale e di programmazione delle attività di animazione/educazione
24	24rsa	24cdi	24ria	24hos	24dom	protocollo di valutazione e progettazione della stimolazione e riabilitazione cognitiva
25	25rsa	25cdi	25ria	25hos		protocollo di valutazione e gestione del dolore acuto e cronico
26	26rsa	26cdi	26ria	26hos		procedura di valutazione e gestione dei sintomi psico/comportamentali e di prevenzione delle condotte suicide
27				27hos		procedura di valutazione e gestione dei sintomi respiratori e gastrointestinali
28	28rsa		28ria	28hos		protocollo di gestione delle emotrasfusioni e delle procedure sanitarie invasive
29	29rsa	29cdi	29ria	29hos		procedure di esecuzione dei prelievi ematochimico-biumorali e del trasporto dei campioni
30	30rsa	30cdi	30ria	30hos	30dom	protocollo di gestione del rischio clinico (eventi avversi e degli eventi sentinella) rca + fmeca
31	31rsa		31ria	31hos		protocollo di accompagnamento al fine vita (preparazione e supporto al lutto)
32	32rsa		32ria	32hos		procedure di gestione del decesso
33	33rsa			33hos		protocollo di sostegno alla vita spirituale dell'ospite (facoltativo)
34	34rsa		34ria	34hos		procedure di sterilizzazione e confezionamento o procedura utilizzo materiale monouso
35	35rsa			35hos		procedura di collaborazione con le associazioni di volontariato (in hospice)
36	36rsa		36CI	36hos		protocollo di gestione della sedazione palliativa
37	37rsa	37cdi	37ci			protocollo sull'Audit clinico e procedura di consultazione di Qlik sense
38	38rsa	38cdi	38ci	38hos		protocollo sulle procedure cardiologiche (ECG, Holter, telerefertazione)

Organizzazione dei protocolli Gruppo Gheron

n°	ambito	codice	scadenza	Procedure tecnico amministrative (revisione triennale: 2019-2021)
50	81/2008	sic.lav.50	annuale	piano di sorveglianza sanitaria annuale (Medico Competente)
51	81/2008	sic.lav.51	triennale	redazione MAPO (residenziale)
52	81/2008	sic.lav.52	triennale	procedura di prevenzione dello stress lavoro correlato e prevenzione del burnout
53	81/2008	sic.lav.53	triennale	procedura per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI) degli operatori
54	81/2008	sic.lav.54	triennale	procedura di gestione delle esposizioni occupazionali al materiale biologico (nel Piano di Sorveglianza MC)
55	81/2008	sic.lav.55	triennale	procedura per l'uso sicuro ed appropriato delle apparecchiature biomediche
56	81/2008	sic.lav.56	triennale	procedure di prevenzione dei rischi lavorativi e protezione dei lavoratori
57	81/2008	sic.lav.57	triennale	gestione delle idoneità sanitarie con limitazione dei lavoratori
58	231/2001	rea.pa.58	annuale	nomina/conferma organismo di vigilanza (OdV)
59	231/2001	rea.pa.59	annuale	revisione codice etico, diffusione e relazione annuale
60	231/2001	rea.pa.60	triennale	procedura di gestione amministrativa clienti/fornitori
61	231/2001	rea.pa.61	triennale	procedure di bilancio e contabilità
62	231/2001	rea.pa.62	triennale	procedure di prevenzione dei reati ambientali
63	231/2001	rea.pa.63	triennale	procedure di prevenzione dei reati informatici
64	231/2001	rea.pa.64	triennale	procedura di archiviazione e rilascio delle cartelle sanitarie
65	231/2001	rea.pa.65	triennale	regolamento privacy e protezione dati
66	tecnico amm.	tec.amm.66	annuale	piano di formazione annuale (obbligatoria e tecnico/professionale)
67	tecnico amm.	tec.amm.67	annuale	documento organizzativo, piano di lavoro annuale/UdO, piano organizzativo e valutazione obiettivi
68	tecnico amm.	tec.amm.68	annuale	progetto annuale di miglioramento della qualità e consuntivo del progetto dell'anno precedente
69	tecnico amm.	tec.amm.69	annuale	customer satisfaction di utenza, familiari e operatori, analisi e restituzione dei dati dell'anno precedente
70	tecnico amm.	tec.amm.70	annuale	inventario annuale delle apparecchiature biomediche e del relativo piano di manutenzione
71	tecnico amm.	tec.amm.71	annuale	registro delle manutenzioni ordinarie e straordinarie
72	tecnico amm.	tec.amm.72	annuale	registro degli stupefacenti (e chiusura dell'anno precedente)
73	tecnico amm.	tec.amm.73	annuale	registro dei rifiuti speciali (e chiusura e MUD dell'anno precedente)
74	tecnico amm.	tec.amm.74	annuale	menù annuale invernale ed estivo (rotazione su 4/6 settimane)
75	tecnico amm.	tec.amm.75	annuale	carta dei servizi (revisione annuale e pubblicazione sui siti ATS e Med Services) e revisione segnaletica
76	tecnico amm.	tec.amm.76	annuale	contratti di ingresso e privacy
77	tecnico amm.	tec.amm.77	annuale	scheda struttura regionale
78	tecnico amm.	tec.amm.78	annuale	verifica documentazione requisiti strutturali e tecnologici
79	tecnico amm.	tec.amm.79	triennale	regole di redazione dei protocolli (clinico assistenziali e non)
80	tecnico amm.	tec.amm.80	triennale	procedura di sostituzione del personale in caso di assenze programmate e impreviste (gestione turni)
81	tecnico amm.	tec.amm.81	triennale	procedure di gestione delle risorse umane (standard, organigramma, funzionigramma, elenco, reperibilità)
82	tecnico amm.	tec.amm.82	triennale	procedura di inserimento e valutazione del personale neoassunto
83	tecnico amm.	tec.amm.83	triennale	procedura di contestazione degli addebiti (procedimenti disciplinari)
84	tecnico amm.	tec.amm.84	triennale	procedura di acquisizione e verifica dei titoli di studio (tutti) e dell'iscrizione agli albi professionali (professionisti)
85	tecnico amm.	tec.amm.85	triennale	procedura di rilevazione dei bisogni formativi, della progettazione, realizzazione e registrazione della formazione
86	tecnico amm.	tec.amm.86	triennale	procedura per la gestione degli indumenti dell'ospite e della lavanderia interna
87	tecnico amm.	tec.amm.87	triennale	procedure di gestione dei reclami, disservizi e proposte migliorative
88	tecnico amm.	tec.amm.88	triennale	procedura di somministrazione, rielaborazione e ricaduta sull'organizzazione della customer satisfaction
89	tecnico amm.	tec.amm.89	triennale	procedura di gestione dei magazzini
90	tecnico amm.	tec.amm.90	triennale	procedura di gestione delle liste di attesa e di aggiornamento del sito web
91	tecnico amm.	tec.amm.91	triennale	procedure di prevenzione e controllo della legionellosi
92	tecnico amm.	tec.amm.92	triennale	procedura per la corretta gestione dei rifiuti speciali e non
93	tecnico amm.	tec.amm.93	triennale	procedura per la gestione delle manutenzioni programmate e straordinarie
94	tecnico amm.	tec.amm.94	triennale	procedura di programmazione degli acquisti di apparecchiature biomediche e dispositivi medici
95	tecnico amm.	tec.amm.95	triennale	procedure di autocontrollo alimentare (HACCP)
96	tecnico amm.	tec.amm.96	triennale	regolamento interno della Struttura (delle UDO)

I protocolli

Quando curi una malattia
puoi vincere o perdere
Quando curi una persona
vinci sempre

Patch Adams



Risk Management nel Socio-sanitario, Soresina 07.10.2023