



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT

ANNO 2022

ATS DELLA MONTAGNA

PREMESSA

L'evento pandemico connesso al COVID 19 ha interessato tutto il territorio Regionale modificando profondamente gli assetti organizzativi e strutturali di tutti gli Enti sanitari e sociosanitari.

La pandemia ha inoltre sollecitato la necessità di integrare la funzione di Risk Management all'interno delle unità di crisi locale e/o nell'ambito delle Direzioni Strategiche così da sostenere le iniziative di volta in volta adottate con una logica di *full risk based thinking*.

In questo percorso evolutivo l'emergenza Covid-19 ha reso evidente e urgente lo sviluppo di capacità di gestione olistica di tutti i fattori di rischio che possono compromettere la continuità operativa delle strutture sanitarie e sociosanitarie, con obiettivi prioritari quali:

- Favorire la diffusione di una cultura *risk – based* a ogni livello organizzativo;
- Adeguare i processi di sicurezza all'esigenza di consentire l'erogazione delle migliori pratiche sanitarie per la tutela della salute;
- Rinforzare gli strumenti di governo dei rischi per permettere una visione omnicomprensiva e strategica;
- Migliorare la resilienza delle organizzazioni per lo sviluppo di capacità di risposta, adattamento e recupero da eventi emergenziali, inclusi i processi stabili di preparazione agli stessi.

VERIFICA DEI RISULTATI DEL PIANO DI RISK MANAGEMENT ANNO 2021

Nel piano Risk Management anno 2021 – ATS della Montagna, erano stati previsti tre progetti operativi:

1. ATTIVITA' DI CONTACT TRACING con cadenza annuale - 2021
2. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 18: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI L'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI con cadenza biennale – 2021/2022
3. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 19: MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE con cadenza biennale – 2021/2022

I progetti sono stati rendicontati secondo le modalità e le tempistiche definite da Regione con le Linee guida anno 2021 inviate alle ATS regionali con nota G1.2021.0002680 del 19/01/2021.

OBIETTIVI GENERALI E LINEE DI INTERVENTO ANNO 2022

Le linee operative di Risk Management in Sanità – Anno 2022 di Regione Lombardia (nota n. G1.2022.0002966 del 13/01/2022), compatibilmente con le misure da mettere in atto per la gestione dell'emergenza COVID-19, promuovono l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali con particolare riguardo a quelle non ancora interamente implementate.

Il presente Piano si sviluppa nel pieno rispetto delle indicazioni regionali, privilegiando per l'anno 2022 gli ambiti di intervento coincidenti con le Raccomandazioni Ministeriali n. 18 e 19 ma riprogrammando anche attività riguardo la violenza contro gli operatori e la loro sicurezza (raccomandazione n.8).

Nel corso del 2022 si procederà quindi a:

- ☒ Attuare e rendicontare i progetti operativi

- ☐ Attuare e rendicontare le iniziative formative in tema di Risk Management anche aderendo a iniziative regionali
- ☐ Proseguire nel monitoraggio SIMES per gli errori in sanità
- ☐ Monitorare ed aggiornare semestralmente il DB regionale con i dati relativi a sinistri, polizze RCT/O cadute e infortuni
- ☐ Promuovere e dare evidenza dei casi trattati con attività di ascolto e mediazione trasformativa

ATTIVITA' RISK MANAGEMENT 2022 – PROGETTI

I progetti per l'anno 2022 sono tre:

1. PEGASO-S “PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI DELLA SANITÀ”
2. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 18: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI L'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI
3. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 19: MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE

1. PEGASO-S “PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI DELLA SANITÀ”

Nel corso del 2016 fu avviata una mappatura di tutte le postazioni di CA e CAS del nuovo territorio, al fine di verificare le condizioni logistiche e l'accessibilità, uniformare la visibilità, le dotazioni, le responsabilità, le competenze, le procedure dei Medici e i rapporti con gli Enti interessati (ATS, ASST, Comuni); l'obiettivo principale fu di rendere omogenea l'offerta e l'operatività, correggere eventuali criticità al fine di migliorare la sicurezza degli operatori ed utenti nelle postazioni di continuità assistenziale (C.A.) e continuità assistenziale stagionale (C.A.S.) .

Particolare attenzione fu data alle condizioni di sicurezza di utenti e operatori, nelle more della raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute (*“Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”*).

Il completamento della mappatura di tutte le postazioni di CA e CAS prevedeva una valutazione tramite visite ispettive, disamina della documentazione specifica (procedure, protocolli, regolamenti), confronto con gli operatori, delle condizioni ambientali e delle dotazioni delle postazioni dei Servizi di C.A. e C.A.S. nel territorio dell'ATS della Montagna: ambulatori, alloggi, orari, proprietà dei locali. Le ispezioni di ogni singola postazione sono avvenute riportando i rilevamenti su una check-list specifica e tramite supporto fotografico. Sulla base dei dati e delle informazioni raccolte furono previsti interventi migliorativi strutturali. Per quanto riguarda invece la violenza contro gli operatori, il questionario somministrato non ebbe un ritorno di dati sufficiente.

A distanza di 6 anni risulta quindi necessario effettuare una nuova rilevazione del fenomeno della violenza contro gli operatori sanitari che è stato in qualche modo oscurato dagli effetti pandemici, ma sul quale è necessario riaccendere l'attenzione.

La necessità di aggiornare l'analisi del rischio di aggressione verso gli operatori è comune e sentita in molte strutture sanitarie lombarde, infatti tutte le ATS di Regione Lombardia parteciperanno al progetto interaziendale “Prevenzione e gestione delle aggressioni sugli operatori sanitari”. Il progetto, di durata biennale, coinvolgerà tutti i dipartimenti/servizi che effettuano attività di vigilanza e controllo sul territorio ed a stretto contatto con l'utenza.


SCHEDA PROGETTO – ANNO 2022/2023

| | |
|--|---|
| ASST/IRCCS/ATS | Progetto inter-aziendale (partecipano le ATS lombarde) |
| Nome Risk Manager | C. Tereanu, C. Curioni, A. Fascendini, D. Molteni, A. Paiano, P. Politi, L. Ravelli, P. Valdisolo |
| 1. Titolo del Progetto | PEGASO-S “Prevenzione e Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori Sanitari” |
| 2. Motivazione della scelta | <p>I fenomeni di aggressività negli ambienti sanitari rappresentano preoccupanti manifestazioni di conflittualità negativa sia per le conseguenze dirette sulle persone coinvolte, con rischi per la sicurezza degli operatori sanitari e degli utenti dei servizi, sia per le implicazioni relative alla organizzazione dei servizi stessi; da un lato problemi strutturali e organizzativi possono aumentare i rischi di aggressioni, dall’altro le aggressioni stesse possono generare ripercussioni negative sulle strutture del sistema sociosanitario in termini di sofferenza personale degli operatori, vandalismi verso le strutture, stress organizzativo e danni per l’immagine dei professionisti e delle aziende. Il contrasto alla violenza verso gli operatori sanitari rappresenta una questione strategica per le organizzazioni sanitarie e una sfida irrinunciabile per il funzionamento e lo sviluppo del nostro sistema sanitario. L’impatto della pandemia da COVID-19 sul rischio aggressioni non è solo determinato dalle variate (e magari non comprese appieno) regole di accesso e di ingaggio, ma è stato acuito da un lato dal maggior isolamento e conseguente aggressività degli utenti e dei familiari e dall’altro dalla diminuita serenità degli operatori. La necessità di aggiornare l’analisi del rischio aggressioni diviene pressante in una prolungata fase emergenziale come quella che si sta per concludere. Nel mese di settembre del 2021 l’Agenzia di Controllo del sistema Socio-Sanitario regionale lombardo (ACSS) ha condotto una Survey relativa agli episodi di violenza negli anni 2019 e 2020 e le misure preventive e contenitive attuate nell’ultimo triennio, con focus sul territorio di riferimento di ogni ATS. Facendo leva sui risultati della survey il progetto interaziendale PEGASO-S si propone di accrescere la capacità degli operatori, dell’utenza e delle organizzazioni di prevenire e/o limitare il fenomeno aggressioni e le sue ricadute.</p> |
| 3. Area di RISCHIO | Prevenzione del rischio violenza a danno degli operatori |
| 4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto: | Risk management - Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale |
| 5. Nuovo/Prosecuzione | Nuovo |
| 6. Durata Progetto | 2 anni |
| 7. Obiettivi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aumentare la capacità degli operatori di riconoscere, prevenire e gestire le situazioni a rischio di aggressione, mettendo a loro disposizione strumenti conoscitivi e di valutazione. 2. Aumentare la consapevolezza del personale relativa all’importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi. 3. Aumentare la consapevolezza dell’utenza sull’impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari. 5. Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna a salvaguardare la sicurezza e il benessere dei propri operatori. |
| 8. Realizzazione/Prodotto Finale | Aumentare il livello di sicurezza degli operatori da un punto di vista del fenomeno aggressioni da parte dell’utenza e/o da parte di altri operatori |
| 9. Strumenti e metodi | <p>Questionario di rilevazione atti di violenza contro gli operatori sanitari Corso di formazione Vademecum per gli operatori Procedura di gestione degli episodi e modulo di segnalazione aggiornate DVR aggiornato Materiale divulgativo per l’utenza Misure strutturali e/o organizzativo-logistiche per la prevenzione del fenomeno</p> |

| 10. Risultati e indicatori | RISULTATO | INDICATORE | DATI DELLA MISURAZIONE A FINE ANNO |
|----------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------------|
| | Formazione per tutti gli operatori, a prescindere dalla professione | % operatori formati per professione | |
| | Vademecum | si/no | |
| | Revisione/aggiornamento procedure | si/no | |
| | Revisione DVR | si/no | |
| | Interventi strutturali | si/no | |
| | Interventi logistico-organizzativo | si/no | |
| | Campagna di informazione/comunicazione | si/no | |

Cronoprogramma anno 2022

ATS DELLA MONTAGNA

| PEGASO-S - PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI SANITARI - 2022 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|
| FASI | RISORSE | RESPONSABILITA' | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre | Dicembre |
| Distribuzione questionario e analisi dei dati | RISK MANAGER SPP | | | | | | | X | X | X | X | | | |
| Vademecum | RISK MANAGER SPP | | | | | | | | | | | | X | X |
| Revisione/aggiornamento procedure | RISK MANAGER SPP | | | | | | | | | | X | X | | |
| Revisione DVR | RISK MANAGER SPP | | | | | | | | | | X | X | | |

Cronoprogramma anno 2023

ATS DELLA MONTAGNA

| PEGASO-S - PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI SANITARI - 2023 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|
| FASI | RISORSE | RESPONSABILITA' | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre | Dicembre |
| Formazione per tutti gli operatori, a prescindere dalla professione | RISK MANAGER SPP | | X | X | X | X | X | X | | | | | | |
| Vademecum | RISK MANAGER SPP | | X | X | | | | | | | | | | |
| Interventi strutturali (verifica di quanto attuato) | RISK MANAGER SPP | | | | | | X | X | X | X | X | | | |
| Interventi logistico/organizzativo | RISK MANAGER SPP | | | | | | X | X | X | X | X | | | |
| Campagna di informazione/comunicazione | RISK MANAGER SPP | | | | | | | | X | X | X | X | X | |

2. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 18: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI L'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI

La raccomandazione n° 18 del Ministero della salute focalizza l'attenzione, in particolare, sul rischio correlato all'utilizzo non codificato e uniformato di acronimi, abbreviazioni, sigle e simboli che può interferire sulle corrette modalità di prescrizione dei farmaci e sulla sicurezza della loro somministrazione. Il progetto si prefigge l'obiettivo di tendere verso un governo dei comportamenti così da standardizzarli e ridurre/contenere il rischio di errori prescrittivi e di somministrazione delle terapie.

L'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, sebbene sia una prassi consolidata durante le varie fasi di gestione del farmaco in ospedale e sul territorio, può indurre in errore e causare danni ai pazienti, come riportato dalla letteratura nazionale ed internazionale.

Il ruolo di coordinamento di ATS, rispetto alle azioni da intraprendere, è orientato, in particolare, alla programmazione di interventi specifici rivolti ai soggetti prescrittori che sono coordinati direttamente o indirettamente dalla stessa Agenzia, come ad esempio MMG/PLS, medici delle RSA e medici di Continuità assistenziale. A tale scopo sarà oggetto del progetto l'elaborazione di una procedura che riporterà le istruzioni sull'utilizzo di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, da diffondere a tutti i soggetti interessati comprese le farmacie del territorio.

La distribuzione del manuale dovrà essere preceduta da una specifica formazione dei prescrittori, con la finalità di ampliare le competenze sul tema dell'uso di quanto indicato nella suddetta raccomandazione ed accrescere le competenze in tema di corretta gestione del farmaco.

Il progetto, della durata di due anni, è iniziato nel corso del 2021 e si articola nelle seguenti fasi:

1. istituzione di un gruppo di lavoro per l'implementazione della raccomandazione;
2. predisposizione documentazione informativa;
3. realizzazione di iniziativa formativa rivolta ai soggetti interessati e contestuale presentazione e distribuzione della documentazione predisposta;
4. verifica della corretta applicazione delle informazioni fornite.

SCHEDA PROGETTO – ANNO 2021/22

| | | | |
|----------------------------------|--|-------------------|-----------------------------------|
| ASST/IRCCS/ATS | ATS DELLA MONTAGNA | | |
| 1. Titolo del Progetto | IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 18: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI L'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI | | |
| 2. Motivazione della scelta | L'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, sebbene sia una prassi consolidata durante le varie fasi di gestione del farmaco in ospedale e sul territorio può indurre in errore e causare danni ai pazienti, come riportato dalla letteratura nazionale e internazionale. | | |
| 3. Area di RISCHIO | Farmaci | | |
| 4. Nuovo/Prosecuzione | Prosecuzione | | |
| 5. Durata del progetto | 2021/2022 | | |
| 6. Obiettivo | Prevenire gli errori in terapia conseguenti all'utilizzo non standardizzato di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli e migliorare la sicurezza nella gestione dei farmaci. | | |
| 7. Realizzazione/Prodotto finale | Il progetto vedrà la stesura di una procedura da distribuire ai diversi soggetti interessati e un percorso di formazione specifico sul suo utilizzo e sulla conoscenza delle specifiche competenze e responsabilità sulla corretta gestione dei farmaci e del percorso prescrittivo. | | |
| 8. Strumenti e metodi | Corso di formazione, definizione di strumenti per la valutazione dei comportamenti adottati dai prescrittori e verifiche. | | |
| 9. Risultati e indicatori | RISULTATO | INDICATORE | DATI MISURAZIONE FINE ANNO |
| | Istituzione di un gruppo di lavoro per l'implementazione della Raccomandazione | si/no | SI nel 2021 |
| | Predisposizione della procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 18 | si/no | |
| | Distribuzione della Procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 18 | si/no | |
| | Formazione | si/no | |

Cronoprogramma

| |
|--------------------|
| ATS DELLA MONTAGNA |
|--------------------|

IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 18: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI L'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI

| FASI | RISORSE | RESPONSABILITA' | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|---|
| | | | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre | Dicembre | |
| Predisposizione della Procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 18** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE | | | | X | X | X | X | | | | | | |
| Distribuzione a tutti i soggetti interessati (prescrittori, farmacie, RSA)** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE | | | | | | | | | | X | X | | |
| Formazione** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER | | | | | | | | | | X | X | | |
| Verifica della corretta applicazione dei contenuti della procedura di implementazione della Raccomandazione n. 18 | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER | | | | | | | | | | | | X | X |

**** A causa del protrarsi dell'emergenza pandemica legata al COVID- 19 si è ritenuto di dare priorità al progetto di Contact Tracing – 2021. La riflessione è stata fatta anche in considerazione della durata biennale del progetto. Nell'anno 2022 la stesura della procedura è stata ripresa.**



3. IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 19: MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE

La somministrazione dei farmaci per via orale risulta essere molto diffusa in Ospedale e ancor più nelle Strutture Sanitarie del territorio e a domicilio del paziente. Quando non è possibile somministrare forme farmaceutiche orali solide integre può rendersi necessario ricorrere alla loro manipolazione che, se non correttamente gestita, può causare instabilità del medicinale, effetti irritanti locali, errori in terapia compromettendo la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari.

La corretta somministrazione dei farmaci costituisce requisito indispensabile per l'efficacia e la sicurezza della terapia.

In particolari situazioni, però, non è possibile somministrare forme farmaceutiche orali solide integre, come ad esempio in:

- Pazienti disfagici
- Pazienti pediatrici
- Pazienti anziani, pazienti prebisfagici, pazienti fragili, pazienti politrattati
- Pazienti in nutrizione enterale (ad esempio, tramite Sondino Naso Gastrico - SNG
- Gastrostomia Endoscopica Percutanea - PEG o Digiunostomia Endoscopica Percutanea – PEJ
- Pazienti con ridotta compliance
- Necessità di avere un dosaggio non disponibile in commercio.

In tali circostanze, qualora non sia possibile utilizzare un medicinale di origine industriale oppure allestire un preparato magistrale, può rendersi necessario ricorrere alla manipolazione (divisione/triturazione di compresse o l'apertura di capsule) delle forme farmaceutiche orali solide.

Per prevenire gli errori in terapia e garantire la qualità e la sicurezza delle cure, nell'eventualità che non sia possibile somministrarle integre e quando le attività di allestimento non siano effettuate dalla Farmacia, è indispensabile dare corrette informazioni sulla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide.

Il progetto, della durata di due anni, è iniziato nel 2021 e si articola nelle seguenti fasi:

1. istituzione di un gruppo di lavoro per l'implementazione della raccomandazione;
2. predisposizione documentazione informativa;
3. realizzazione di iniziativa formativa rivolta ai soggetti interessati e contestuale presentazione e distribuzione della documentazione predisposta;
4. verifica della corretta applicazione delle informazioni fornite.

SCHEDA PROGETTO – ANNO 2021/22

| | | | |
|----------------------------------|--|-------------------|-----------------------------------|
| ASST/IRCCS/ATS | ATS DELLA MONTAGNA | | |
| 1. Titolo del Progetto | IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 19: MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE | | |
| 2. Motivazione della scelta | La somministrazione dei farmaci per via orale risulta essere molto diffusa in ospedale e ancor più nelle Strutture Sanitarie del territorio e a domicilio del paziente. Quando non è possibile somministrare forme farmaceutiche solide integre può rendersi necessario ricorrere alla loro manipolazione che, se non correttamente eseguita, può causare instabilità del medicinale, effetti irritanti locali, errori in terapia compromettendo la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari. | | |
| 3. Area di RISCHIO | Farmaci | | |
| 4. Nuovo/Prosecuzione | Prosecuzione | | |
| 5. Durata del progetto | 2021/2022 | | |
| 6. Obiettivo | Prevenire gli errori in terapia fornendo indicazioni per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide (e quindi la corretta gestione della terapia farmacologica orale) nei casi in cui non sia possibile somministrarle integre e quando le attività di allestimento non siano effettuate dal servizio di Farmacia. | | |
| 7. Realizzazione/Prodotto finale | Il progetto vedrà la stesura di una procedura da distribuire ai diversi soggetti interessati e un percorso di formazione specifico sul suo utilizzo e sulla conoscenza delle specifiche competenze e responsabilità sulla corretta gestione dei farmaci e del percorso prescrittivo quando sia necessario ricorrere alla manipolazione delle forme farmaceutiche orali e solide. | | |
| 8. Strumenti e metodi | Corso di formazione, monitoraggio della corretta applicazione delle indicazioni fornita nella procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 19. | | |
| 9. Risultati e indicatori | RISULTATO | INDICATORE | DATI MISURAZIONE FINE ANNO |
| | Istituzione di un gruppo di lavoro per l'implementazione della Raccomandazione | si/no | SI nel 2021 |
| | Predisposizione della procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 18 | si/no | |
| | Distribuzione della Procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 18 | si/no | |
| | Formazione | si/no | |

Cronoprogramma

| |
|--------------------|
| ATS DELLA MONTAGNA |
|--------------------|

| IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 19: MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|
| FASI | RISORSE | RESPONSABILITA' | | | | | | | | | | | | |
| | | | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre | Dicembre |
| Predisposizione della Procedura per l'implementazione della Raccomandazione n. 19** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE | | | | X | X | X | X | | | | | |
| Distribuzione a tutti i soggetti interessati (prescrittori, farmacie, RSA)** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE | | | | | | | | | X | X | | |
| Formazione** | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER | | | | | | | | | X | X | | |
| Verifica della corretta applicazione dei contenuti della procedura di implementazione della Raccomandazione n. 19 | Assistenza Medica di Base, Servizio Farmaceutico, PAAPSS | RISK MANAGER | | | | | | | | | | | X | X |

**** A causa del protrarsi dell'emergenza pandemica legata al COVID- 19 si è ritenuto di dare priorità al progetto di *Contact Tracing* – 2021. La riflessione è stata fatta anche in considerazione della durata biennale del progetto. Nell'anno 2022 la stesura della procedura è stata ripresa.**