

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 252

del 29/04/2021

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Piano annuale di Risk Management – anno 2021.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott.ssa Frida Fagandini

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- la Circolare Regionale n. 46/SAN/2004 del 27.12.2004 che ha stabilito le linee di indirizzo prioritarie in merito alla funzione di Risk management;
- le linee guida regionali del 16.06.2005, prot. n. H1.2005.0030204, che forniscono le indicazioni in merito alle misure organizzative per la gestione del rischio sanitario ed in particolare definiscono: gli obiettivi della circolare n. 46/SAN, la costituzione del Gruppo di Coordinamento per l'attività di gestione del rischio (G.C.R.), la definizione di un Comitato Valutazione Sinistri (C.V.S.);
- il Decreto D.G. n. 27 del 27.01.2016, con il quale si è formalmente istituita la funzione di Risk Management Aziendale, individuando il Risk Manager, il Gruppo di Coordinamento del Rischio e il Comitato di Valutazione dei Sinistri;
- la Legge n. 24 del 08.03.2017 che ha fornito ulteriori disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie;
- i Decreti D.G. n. 72/2017, n. 167/2019 e n. 151/2020 con cui è stata aggiornata la composizione del Gruppo di Coordinamento del Rischio e il Comitato Valutazione Sinistri;

Considerato che la Direzione Generale Welfare, con nota prot. n. G1.2021.0002680 del 19.01.2021 (atti ATS prot. n. 0006171 del 19.01.2021), avente ad oggetto "Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2021", ha previsto per le Agenzie di Tutela della Salute, la redazione del Piano Annuale di Risk Management entro la data del 30.04.2021, che dovrà esplicitare:

- la strategia e le linee di intervento che l'Agenzia ha elaborato in ordine alle criticità emerse ed in relazione all'andamento del rischio ed alla sinistrosità;
- gli obiettivi ed i risultati attesi;
- i progetti operativi, con motivazione della scelta, step metodologici, cronoprogramma, realizzazioni attese ed indicatori;
- gli eventi formativi in tema di Risk Management;

Ritenuto di approvare il Piano Annuale di Risk Management corredato da due Schede Progetto con relativo cronoprogramma e due Schede riguardanti le iniziative formative sul tema (allegato A al presente provvedimento composto da n. 21 pagine e parte integrante dello stesso), previamente condiviso con il Gruppo di Coordinamento del Rischio;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Vista la proposta presentata dal Responsabile della funzione di Risk Management, Dott. Pasquale Politi che in qualità di Responsabile del procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott.ssa Frida Fagandini e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di approvare il Piano Annuale delle attività relative alla funzione di Risk Management per l'anno 2021 corredato da due Schede Progetto con relativo cronoprogramma e due Schede riguardanti le iniziative formative sul tema (allegato A al presente provvedimento composto da n. 21 pagine e parte integrante dello stesso);
- b) di trasmettere, a cura della Direzione proponente, il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare - Controllo Strategico - Gestione del rischio e



supporto ai processi amministrativi, in formato elettronico via e- mail al seguente indirizzo: rischiosanita@regione.lombardia.it;

- c) di procedere, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, alla pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. ed al PTPC vigente;
- d) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
- e) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- f) di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

PIANO ANNUALE di

RISK MANAGEMENT

ANNO 2021



Sommario

PREMESSA	3
STRATEGIA AZIENDALE DI RISK MANAGEMENT, OBIETTIVI GENERALI E LINEE D'INTERVENTO	4
CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE E MONITORAGGIO.....	5
<i>A) Monitoraggio degli Eventi Sentinella in SIMES.....</i>	<i>5</i>
<i>B) Comitato Valutazione Sinistri (C.V.S.) - Aggiornamento delle sezioni del Data Base regionale</i>	<i>6</i>
<i>C) Monitoraggio cadute dei pazienti/visitatori e degli infortuni.....</i>	<i>6</i>
<i>D) Monitoraggio degli eventi avversi rilevanti e azioni conseguenti.....</i>	<i>6</i>
<i>E) Trasparenza dei dati.....</i>	<i>7</i>
GRUPPO DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO.....	7
ATTIVITA' DI ASCOLTO E MEDIAZIONE TRASFORMATIVA	7
NETWORK ED EVENTI FORMATIVI	8
PROGETTI ANNUALI SPECIFICI E CRONOPROGRAMMI	8
PIANO DI FORMAZIONE RELATIVAMENTE ALLA TEMATICA DI RISK MANAGEMENT ...	11

PREMESSA

Gestione del rischio: salute e sicurezza nelle organizzazioni sanitarie

I livelli qualitativi dell'assistenza sanitaria sono il risultato dell'interazione di numerosi fattori fra cui assumono un ruolo fondamentale le competenze relative alla gestione del rischio.

L'affidabilità di un sistema è da correlare strettamente all'interazione collettiva fra individui, con conoscenze ed esperienze diverse, che consente di ridurre le aree di non conoscenza analizzando il rischio da punti di vista diversi.

Un sistema di gestione accorta del rischio può aumentare i livelli di sicurezza influenzando positivamente i risultati, oltre che in termini di costi umani e di immagine, anche in termini più squisitamente economicistici migliorando, altresì, il benessere organizzativo. La necessaria attenzione all'aspetto etico, infine, rende conto della imprescindibilità di una attenta gestione della sicurezza nelle organizzazioni sanitarie. Per i pazienti/utenti la sicurezza diventa così un pre-requisito dell'assistenza di buona qualità; tale requisito, proprio perché implicito, quando viene disatteso determina le peggiori reazioni di insoddisfazione.

Gli interventi nell'ambito assistenziale, gestionale e amministrativo tesi a individuare, analizzare e ridurre per quanto possibile i danni per pazienti, operatori e visitatori oltre che il rischio di perdite per l'organizzazione stessa, non devono essere considerati, però, come semplici azioni di rimozione o di controllo dei "guasti" ma, in una accezione molto più ampia e positiva, come interventi proattivi che devono necessariamente basarsi su azioni di governo attraverso le quali sia possibile prevenire gli errori e gli incidenti.

È noto, peraltro, come l'adozione di strumenti idonei per la rilevazione e l'analisi dei rischi, il monitoraggio nel tempo, la creazione di soluzioni organizzative, sia fortemente legata alla percezione che gli operatori hanno di poter parlare liberamente degli errori in un clima non orientato alla ricerca del colpevole. La stessa efficacia di sistemi di gestione del rischio clinico, come la segnalazione spontanea degli eventi, dell'Incident Reporting, è strettamente legata al clima nel quale si opera. È intuitivo, pertanto, come l'attività di gestione del rischio ricorra anche metodi e teorie fondate sullo studio dei comportamenti e dei meccanismi cognitivi umani.

Risulta evidente, dalle considerazioni fatte, la necessità di un approccio sistemico (che comprenda processi sia di natura organizzativa che gestionale/amministrativa) per la prevenzione/trattamento del rischio clinico oltre che del rischio per gli operatori; tale sistema deve essere orientato al miglioramento dell'organizzazione da ritenere una pietra fondante della prevenzione degli errori e degli incidenti che avvengono sul luogo di lavoro o nell'interfaccia fra operatori e pazienti.

Con la legge regionale n. 23/3015 le ATS hanno assunto un ruolo prevalente di controllo e di governance del Sistema sanitario e sociosanitario locale; diventano così caratterizzanti, per le Agenzie, le attività di prevenzione, programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie e sociosanitarie insistenti sul proprio territorio. Si comprende, quindi, come tale legge abbia modificato, anche sostanzialmente, i livelli di "rischiosità" per le ATS e come l'attività di risk management sia sostanzialmente

mutata richiedendo un riassetto complessivo a fronte del venir meno dell'attività erogativa sanitaria diretta all'utenza di riferimento.

Le aree ritenute di particolare interesse dal R.M. sono relative, in via generale, a:

- un "rischio di impresa" intrinseco alle tecnologie, ai meccanismi di produzione della organizzazione sanitaria e proporzionale alla complessità del sistema;
- un rischio definito "rischio puro", che non è correlato alla complessità del sistema produttivo e dipende dal concatenarsi di situazioni che favoriscono l'insorgenza di un evento avverso spesso non prevedibile o quantificabile.

Nello specifico della realtà operative delle ATS sono da ritenere aree "critiche", da tenere monitorate con particolare attenzione le attività dei Dipartimenti di Prevenzione Sanitaria e Veterinaria e le attività in capo al Dipartimento Cure Primarie (Continuità Assistenziale *in primis*)

Per la prevenzione/trattamento del rischio clinico, oltre che del rischio per gli operatori, diventa importante, pertanto, al fine di una corretta gestione del rischio, disporre di una procedura aziendale per l'analisi dell'evento avverso, l'individuazione dei fattori causali e/o contribuenti e la messa a punto di un piano di miglioramento con un approccio sistemico (che comprenda processi sia di natura organizzativa che gestionale/amministrativa); nasce da qui la necessità di dotarsi di uno strumento di programmazione della gestione del rischio.

STRATEGIA AZIENDALE DI RISK MANAGEMENT, OBIETTIVI GENERALI E LINEE D'INTERVENTO

Gli eventi pandemici correlati alla diffusione del virus SARS Cov-2 che ha coinvolto in particolare la Regione Lombardia, hanno determinato un profondo cambiamento nelle organizzazioni sia degli Enti che erogano servizi sanitari (ASST) che delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS).

La redazione del piano annuale di Risk Management, da considerare come uno degli strumenti più importanti per migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi erogati, non può non tener conto del contesto correlato alla emergenza pandemica. Il piano, da considerare come uno strumento imprescindibile per la gestione del rischio, deve avere, quindi, un suo ruolo di supporto alle Direzioni Aziendali nella programmazione e pianificazione delle azioni da mettere in atto per la gestione della crisi epidemica, con la consapevolezza che questa funzione debba sempre essere esercitata con una diversa considerazione, anche culturale, degli inevitabili eventi dell'agire organizzato: gli errori!

Dal punto di vista concettuale, l'errore, da considerare non più fonte di biasimo e di colpevolizzazione, bensì come fonte di apprendimento per evitare il ripetersi delle circostanze che hanno portato a sbagliare, deve essere visto come occasione di miglioramento dell'organizzazione, e ciò anche e soprattutto in una situazione di emergenza.

Il non considerare l'errore come un fallimento individuale è uno dei principi che hanno guidato nella elaborazione del piano, che è stato redatto dopo una attenta valutazione delle criticità e della sinistrosità aziendale degli ultimi anni, una analisi delle segnalazioni di eventi e quasi eventi dello stesso periodo.

Tale atteggiamento nella predisposizione del piano ha tenuto, inoltre, conto di quanto indicato nella Delibera del 7 ottobre 2020 della Corte dei Conti "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da Covid-19 (delibera n.18/SEZAUT/2020/INPR di cui alla G.U. n. 280 del 10/11/2020, cap. 2.5.3).

Per la stesura del documento sono state infine seguite le indicazioni emerse dal percorso formativo della Regione in tema di risk management e il contenuto delle Linee Guida Regionali in materia (Prot. G1.2021.0002680 del 19/01/2021).

Le Linee Guida hanno confermato, anche per il 2021, l'esigenza di continuare il "monitoraggio" già effettuato nel 2020 utilizzando la griglia proposta dal Gruppo di Lavoro dei Risk Manager delle ATS e condivisa con la nota regionale prot. G1.2020.0028400 del 3/8/2020. Tale griglia, peraltro, è in fase di revisione da parte del GDL.

Per quanto riguarda le attività di Risk Management da considerarsi ordinarie, nel presente piano annuale sono esplicitati:

- a) la strategia che l'Agenzia intende perseguire, in sintonia con la politica regionale ed aziendale in tema di Risk;
- b) gli obiettivi generali e le linee d'intervento cui l'Agenzia intende dar corso per l'anno 2021 ed i risultati attesi;
- c) l'elenco e una sintetica descrizione dei Progetti operativi specifici che l'Agenzia attiverà nel corso del 2021, con motivazione della scelta e con relativo cronoprogramma ed indicazione degli output finali;
- d) gli interventi formativi aziendali in tema di Risk Management.

CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE E MONITORAGGIO

A) Monitoraggio degli Eventi Sentinella in SIMES.

In data 11/12/2009, con un Decreto Ministeriale, è stato istituito il sistema "SIMES" (sistema informativo monitoraggio errori in sanità); il SIMES ha lo scopo di monitorare gli errori in sanità. Il sistema prevede una attività continua di aggiornamento con un flusso di dati relativi agli eventi sentinella ed ai sinistri.

La raccolta delle informazioni relative agli "eventi sentinella" (evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario) è fondamentale per la determinazione del rischio infortunistico e per consentire, in output, strumenti di reportistica utili per la gestione del rischio sanitario.

In ATS l'inserimento di un evento sentinella prevede che sia prioritariamente informato e coinvolto il Risk Manager; successivamente, in relazione al tipo di evento (decesso o grave lesione del paziente) saranno

compilate le previste schede A e B.

B) Comitato Valutazione Sinistri (C.V.S.) - Aggiornamento delle sezioni del Data Base regionale

L'obiettivo del CVS, anche per il 2021, è quello di garantire una sua continuità operativa, con lo scopo prioritario di migliorare, per quanto possibile, la gestione dei sinistri.

Verrà effettuato periodicamente, utilizzando l'applicativo GEDISS ormai a regime, l'aggiornamento della mappatura delle richieste di risarcimento ai fini della conoscenza della sinistrosità aziendale, indispensabile anche nell'ottica di prevenzione dei rischi. Particolare attenzione è dedicata alla descrizione del fatto e alla valorizzazione delle riserve. Come previsto, tutti i dati del contenzioso per richieste di risarcimento danni con data dal primo gennaio 2021 dovranno essere inseriti esclusivamente nel gestionale GEDISS. Le scadenze, di competenza del Responsabile del Comitato Valutazione Sinistri (C.V.S.), prevedono l'inserimento e l'aggiornamento dei dati di sinistri e polizze relativi al secondo semestre 2020 entro il 25/01/2021 (attività già effettuata nei termini) e dei dati relativi al primo semestre 2021 entro il 31/7/2021.

C) Monitoraggio cadute dei pazienti/visitatori e degli infortuni

Il monitoraggio dei sinistri, delle richieste di risarcimento danno, delle cadute e degli infortuni deve essere inteso come un importante strumento di prevenzione dei rischi e di migliore gestione delle politiche assicurative. Pur considerando come la Legge Regionale di riordino del sistema sanitario lombardo del 2015 abbia profondamente modificato la sinistrosità della ATS con una importante riduzione numerica oltre che dei lavoratori dipendenti anche delle segnalazioni di eventi avversi in quanto l'Agenzia non eroga più direttamente prestazioni sanitarie (le vaccinazioni, le certificazioni medico-legali, per esempio, sono poste in capo alle ASST), il monitoraggio di tali eventi, quali le cadute e gli infortuni, prosegue anche nel 2021.

Come previsto dalle Linee Guida Regionali in materia di Risk Management (nota Prot. G1.2021.0002680 del 19/01/2021) il Data Base Regionale è stato aggiornato entro il 25 gennaio u.s. con i dati al 31/12/2020. I dati relativi al primo semestre 2021 saranno inseriti nel DB entro il 31/07/2021.

D) Monitoraggio degli eventi avversi rilevanti e azioni conseguenti

L'Agenzia Tutela della Salute di Brescia, già da diversi anni, ha implementato un sistema di "incident reporting", in accordo con le indicazioni delle Linee Guida Ministeriali del giugno 2011, per gestire e comunicare gli eventi avversi in sanità. Per segnalare i "quasi eventi" (near miss) e gli "eventi" è possibile compilare, su base volontaristica, una scheda di segnalazione informatica che viene inviata automaticamente al Risk Manager.

Periodicamente viene effettuato il monitoraggio degli eventi avversi/sinistri da ritenere rilevanti al fine di identificare le cause e di diffondere le azioni di miglioramento intraprese per evitare l'eventuale riaccadimento di eventi simili. Le segnalazioni sono discusse nell'ambito degli incontri periodici del Gruppo di

Coordinamento per la Gestione del Rischio.

E) Trasparenza dei dati

La Legge 24/2017 prevede che tutte le strutture pubbliche e private che erogino prestazioni sanitarie pubblichino sul proprio sito internet:

- una Relazione Annuale Consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto (art. 2 comma 5);
- l'importo dei Risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di Risk Management, con riferimento all'ultimo quinquennio (art.4 comma 3).

GRUPPO DI COORDINAMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

I componenti del Gruppo di Coordinamento del Rischio sono stati individuati dal Direttore Generale dell'ATS con Decreto n. 27 del 27/01/16. La composizione del Gruppo è stata modificata (Decreti n.72/17, 167/19 e n. 151/20) ed è in corso un ulteriore aggiornamento, affinché l'organismo continui a rappresentare tutti i livelli ed assetti dell'amministrazione garantendo così anche una certa continuità operativa, tenendo sempre conto delle mutate attribuzioni date all'ATS con la Legge di riordino del Sistema Sanitario Regionale.

Il Gruppo di Coordinamento della Gestione del Rischio, seguendo gli specifici indirizzi che sono stati forniti dalla Regione in merito alla gestione del rischio clinico, opererà nel corso del 2021 anche attraverso l'organizzazione di alcuni incontri che avranno lo scopo di:

- a) analizzare le segnalazioni pervenute di "eventi avversi" o dei "quasi eventi";
- b) individuare le criticità più o meno latenti;
- c) individuare gli strumenti e suggerire le azioni, preventive e correttive, per ridurre il rischio e per evitare, per quanto possibile, il ripetersi degli eventi;
- d) approfondire gli aspetti del contenzioso legale;
- e) analizzare i dati dei reclami pervenuti all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) ed all'Ufficio Pubblica Tutela (U.P.T.);
- f) monitorare ed aggiornare la mappatura delle situazioni di rischio nelle varie articolazioni aziendali con la conseguente analisi e gestione dei dati emersi e con l'individuazione delle priorità d'intervento;
- g) sostenere l'attività professionale degli operatori proponendo alla U.O. Formazione Permanente dell'ATS le opportune iniziative di formazione.

ATTIVITA' DI ASCOLTO E MEDIAZIONE TRASFORMATIVA

Continuando un'esperienza consolidata negli anni, l'ATS di Brescia, nell'ambito dell'attività di Risk

Management, continua a garantire un percorso di Ascolto e Mediazione; l'obiettivo è quello di recuperare la relazione con il cittadino che ha perso fiducia nell'Agenzia a seguito di un evento indesiderato e di prevenire danni di immagine per l'Agenzia stessa.

Una Psicologa esperta, con il supporto del Risk Manager, seguendo una specifica procedura di funzionamento, ha il compito di tentare di ripristinare la comunicazione tra le parti, di accompagnarle ad un riconoscimento reciproco e di ricostruire un rapporto di fiducia tra cittadino/utente e Agenzia.

Essendo noto come una parte rilevante del contenzioso scaturisca da una comunicazione non corretta fra operatori e pazienti più che da eventi avversi correlati all'attività clinica, la Mediatrice, incaricata della specifica attività, si farà carico delle problematiche attivandosi per una quanto più possibile efficace risposta in termini di ascolto e di dialogo.

NETWORK ED EVENTI FORMATIVI

Come indicato nelle Linee Guida operative di Risk Management in Sanità per il 2021, verrà garantita, tenendo conto della modifica imposta dall'emergenza pandemica, la partecipazione ai Network Regionali di Risk Management e agli eventuali corsi organizzati da Polis Lombardia in tema di Risk Management, del Risk manager, del Responsabile del CVS e dei mediatori di conflitti dell'ATS.

PROGETTI ANNUALI SPECIFICI E CRONOPROGRAMMI

In occasione dell'incontro del Gruppo di Coordinamento del Rischio del 16/04/2021, sono stati analizzati e discussi i contenuti essenziali delle linee guida per l'attività di Risk Management per il 2021, individuando e concordando la strategia aziendale nei vari ambiti.

Il lavoro del Gruppo di Coordinamento, in relazione alla analisi delle priorità individuate nell'ambito degli interventi per il contenimento del rischio, ha portato alla identificazione di alcune progettualità da implementarsi nel corso dell'anno, che vengono di seguito descritte.

Progetto n. 1

Emotional defusing

È noto come durante l'epidemia da SARS Cov-2 esista un rischio significativamente più elevato di esiti avversi per la salute mentale in alcuni gruppi di lavoratori e, in particolare, negli operatori sanitari (Rajkumar, 2020). L'intervento progettato ha lo scopo di verificare l'impatto della gestione dell'emergenza pandemica sull'assetto psico-emotivo dei lavoratori dell'Agenzia, partendo dal presupposto che esistano situazioni in cui il soggetto, lavoratore/cittadino, non possieda modelli corretti di interpretazione della realtà, strumenti importanti per la gestione del proprio mondo interiore e del rapporto con l'altro. Momenti di riflessione su quanto l'attuale emergenza sanitaria possa determinare vissuti di ansia e di preoccupazione sugli operatori, possono essere utili per ridurre i sentimenti di solitudine e le paure, aumentando la capacità di fare fronte in

maniera positiva ad eventi traumatici e di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà. L'obiettivo è quello di ridurre l'impatto emotivo di eventi potenzialmente traumatici.

Le semplici domande previste indagano le aree delle relazioni nel contesto lavorativo, familiare e amicale.

L'intervento si colloca nell'ambito degli items oggetto di monitoraggio per le ATS come previsto dalle Linee Guida Regionali di Risk Management per il 2021 (Prot. G1.2021.0002680 del 19/01/2021)

Progetto n. 2

Intervento di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali n. 17-18-19 nell'ambito dell'attività dei Medici della Continuità Assistenziale

Si è deciso di continuare una attività di informazione/formazione, già avviata negli anni precedenti, in considerazione dell'elevato turnover degli operatori della Continuità Assistenziale e della classificazione dell'area operativa di attività di questi professionisti come area ad elevata rischiosità specifica.

La scelta del progetto ricade sull'implementazione di alcune Raccomandazioni Ministeriali correlate alla gestione del rischio determinato dalla prescrizione e dall'utilizzo di farmaci. La già sottolineata rischiosità dell'area operativa ha rafforzato la scelta, anche se il sistema di incident reporting aziendale (reso disponibile anche ai MCA), non ha evidenziato particolari criticità. Il percorso formativo è da intendersi come la continuazione degli interventi prevenzionali messi in atto dal sistema di sicurezza aziendale negli anni passati nell'ambito dell'attività della continuità assistenziale.

1) Raccomandazione Ministeriale n. 17 del dicembre 2014: è noto come tutto il processo di gestione del farmaco, sia in ospedale che sul territorio, possa determinare errori in corso di terapia farmacologica; ciò è vero, in particolare, nei momenti cosiddetti di "transizione di cura" (rappresentati, ad esempio, dal ricovero del paziente in ospedale e dalla sua dimissione). Gli errori in terapia, correlati a discrepanze non intenzionali, possono causare danni al paziente con un prolungamento della degenza o ricoveri ripetuti e l'impiego di ulteriori risorse sanitarie.

L'idea alla base del progetto è quella di individuare una procedura che consenta, prima della eventuale prescrizione di farmaci da parte del Medico della Continuità Assistenziale, di effettuare gli interventi di riconciliazione farmacologica, dopo aver fatto una adeguata ricognizione delle terapie assunte dal paziente.

Secondo le stime dell'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA), oltre il 50% delle persone ultra sessantacinquenni assume tra i 5 e i 9 farmaci al giorno. In un ulteriore 10% di casi si arriva anche al consumo contemporaneo giornaliero di oltre 10 farmaci.

È, quindi, fondamentale – per il paziente, ma anche per chi lo assiste - prestare la massima attenzione al rispetto della terapia in quanto dimenticanze o sovrapposizioni di farmaci possono essere causa di reazioni avverse indesiderate, con rischi anche molto gravi.

La conoscenza della propria terapia individuale e la capacità di saperla descrivere con precisione è inoltre fondamentale anche ogni volta che ci si trova nella necessità di far valutare al medico l'introduzione di una nuova cura o la modifica di una già in atto. Queste informazioni fondamentali costituiscono la ricognizione terapeutica che permette al medico di intervenire ad integrazione o modifica della cura limitando al minimo il rischio di interazione indesiderata tra principi attivi.

Per prepararsi a ogni evenienza è quindi opportuno che il paziente (e/o la persona che lo accompagna e assiste) abbia sempre con sé la lista ordinata e sempre aggiornata dei farmaci che assume, così da poterla mostrare al medico in caso di necessità.

Il progetto prevede una procedura per cui il MCA, in fase di triage telefonico, richiede espressamente all'utente di presentarsi a visita con alcune indicazioni precise relative a:

- nome commerciale e/o principio attivo di ogni farmaco
- dosaggio
- posologia giornaliera
- data di inizio e durata della terapia
- via di somministrazione (per bocca, per iniezione, ecc.).

La descrizione della terapia deve, inoltre, includere anche indicazioni relative all'assunzione contemporanea di farmaci omeopatici, fitoterapici e integratori.

In fase di raccolta anamnestica, inoltre, il MCA annota, sulla scheda disponibile sul PC per la registrazione della prestazione effettuata, oltre che i farmaci prescritti, anche i farmaci in uso da parte dell'utente. La registrazione della terapia già assunta dall'utente, oltre che la necessaria implementazione del documento sanitario, è da ritenersi un controllo ulteriore che può ridurre il rischio correlato all'assunzione contemporanea di più farmaci, con la possibilità del verificarsi di reazioni avverse indesiderate.

Ulteriore implementazione del progetto, una volta disponibile uno specifico software, è quello di avere la possibilità, una volta inseriti tutti i dati necessari, di disporre di un alert automatico che segnali al medico le eventuali incompatibilità farmacologiche.

2) Raccomandazione Ministeriale n. 18 del settembre 2018 (Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli)

La raccomandazione, a tutela dei pazienti che devono seguire una terapia farmacologica in ambito ospedaliero e territoriale, si applica nelle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (accreditate e non), al domicilio del paziente nonché in altri setting assistenziali nei quali viene prescritta una terapia farmacologica, ivi compresa l'attività di continuità assistenziale. Gli errori conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi,

sigle e simboli possono interessare tutte le fasi di gestione del farmaco anche sul territorio. Una brutta grafia, ad esempio, può rendere difficile la comprensione di una prescrizione e causare errori nella dispensazione e nella somministrazione di una terapia farmacologica. Da ricordare, peraltro, come la prescrizione verbale (compresa quella telefonica), sebbene debba essere evitata, venga tuttora utilizzata in alcune situazioni di emergenza/urgenza.

Il progetto informativo prevede la redazione di una tabella riepilogativa delle indicazioni procedurali indicate nella Raccomandazione e la sua diffusione ai Medici della Continuità Assistenziale, unitamente alla Raccomandazione medesima.

3) Raccomandazione Ministeriale n. 19 dell'ottobre 2019 (Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide)

All'atto della somministrazione della terapia per os potrebbero verificarsi errori se la manipolazione non viene correttamente gestita e, quindi, verrebbe meno il principio, ormai universale, del rispetto dell'efficacia e sicurezza delle cure. Il problema si presenta maggiormente all'atto della somministrazione dei farmaci in pazienti disfagici, nei pazienti fragili, pediatrici, nei pazienti portatori di dispositivi per nutrizione enterale (SNG, PEG) o nel caso di prescrizioni di dosaggi non disponibili in commercio; manipolando in modo scorretto il farmaco (spezzandolo, triturandolo o polverizzandolo), c'è il rischio che emivita, farmacocinetica, biodisponibilità non rispettino più quanto dichiarato in origine e venga meno anche la palatabilità, ma soprattutto il rispetto della giusta dose da somministrare. Il progetto prevede la redazione di una scheda informativa per il cittadino, riepilogativa delle indicazioni procedurali indicate nella Raccomandazione Ministeriale e la diffusione, ai Medici della Continuità Assistenziale, della Raccomandazione stessa. La scheda informativa sarà disponibile per i cittadini nelle sale di attesa delle postazioni di CA o, in caso di prescrizione di farmaci in forma solida da assumere per os, direttamente consegnata all'utente da parte del Medico.

In allegato la scheda progetto con cronoprogramma.

PIANO DI FORMAZIONE RELATIVAMENTE ALLA TEMATICA DI RISK MANAGEMENT

Per il 2021, l'Ufficio Formazione Aziendale, su proposta del Risk Manager, ha previsto le seguenti iniziative formative inerenti la tematica della gestione del rischio:

a) Iniziativa di formazione (condotta con la metodica della formazione sul campo) per il Gruppo di Coordinamento del rischio. Incontri di studio/approfondimento sulla gestione del rischio sanitario.

Il Gruppo di Coordinamento del rischio dell'ATS di Brescia, negli ultimi due anni ha avuto un importante turn over dei suoi componenti, per una serie di dimissioni dal servizio per fine rapporto di lavoro. Alcuni componenti di nuova nomina, rappresentanti di alcuni importanti assetti operativi dell'Agenzia, hanno

espressamente richiesto un momento formativo specifico sull'attività di risk management. Ciò, unitamente alla necessità di una efficace gestione del rischio clinico, rende indispensabili momenti di confronto al fine di una accurata, attenta, analisi dei quasi eventi, dei sinistri e delle segnalazioni di interesse eventualmente pervenute all'U.R.P. Il continuo confronto degli operatori, con professionalità e competenze diverse, rappresenta infatti un importante strumento metodologico per chi è chiamato a operare per il miglioramento dell'organizzazione e, in particolare, degli aspetti correlati alla salute ed alla sicurezza, oltre che per migliorare i processi di erogazione delle cure/prestazioni. I momenti di confronto previsti dall'iniziativa di formazione saranno importanti anche per la necessaria revisione delle procedure in vigore e l'eventuale individuazione delle opportune misure tecnico-procedurali tese a migliorare i livelli di sicurezza con una diminuzione del rischio di ripetizione degli eventi.

In allegato la scheda progetto formativo con cronoprogramma.

b) Iniziativa di formazione/informazione ai pazienti sui rischi da Covid-19. Informazione per i caregiver e per i cittadini

L'intervento si colloca nell'ambito degli items oggetto di monitoraggio per le ATS come previsto dalle Linee Guida Regionali di Risk Management per il 2021 (Prot. G1.2021.0002680 del 19/01/2021)

Nel sito istituzionale dell'ATS di Brescia, all'indirizzo <https://www.ats-brescia.it/indicazioni-per-casi-positivi-e-contatti-stretti> sono riportate alcune indicazioni comportamentali per la gestione domiciliare dei casi positivi e dei contatti stretti.

Il progetto di informazione prevede l'implementazione di tali indicazioni, aggiornandole con quanto previsto dalle Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto pandemico COVID-19, emanate da un Gruppo di Lavoro dell'Istituto Superiore di sanità (Versione del 24 luglio 2020).

È noto come la gestione dei soggetti affetti da COVID-19 necessiti l'adozione di misure precauzionali per evitare la trasmissione del virus ad altre persone. L'isolamento dei casi di COVID-19 e la quarantena dei contatti sono da ritenere una misura di salute pubblica di grande importanza per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione del virus SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

Il link per raggiungere la scheda informativa aggiornata sarà comunicato ai casi positivi ed ai contatti tramite l'invio di un sms.

In allegato la scheda progetto formativo con cronoprogramma.

Allegati:

Progetti in tema di risk management

- Scheda progetto “Emotional defusing” + cronoprogramma;
- Scheda progetto “Implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali n. 17-18-19 nell’ambito dell’attività dei Medici della Continuità Assistenziale “+ cronoprogramma;

Formazione in tema di risk management

- Scheda per iniziativa di Formazione (condotta con la metodica della formazione sul campo): Incontri di studio/approfondimento del Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio sanitario;
- Scheda per iniziativa di Formazione: Rischio da Covid-19. Informazione per i caregiver e per i cittadini.

Brescia, 26/04/2021

FIRMATO DIGITALMENTE
IL RISK MANAGER
Dott. Pasquale Politi

All. 1 Linee Operative Risk Management Anno 2021

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2021

ASST/IRCCS/ATS		ATS BRESCIA	
Risk Manager e alcuni componenti del Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio		Elena Belli, Michela Bregoli, Donata Corsetti, Giacomo Galperti, Alessandra Gregori, Desirée Matteotti, Claudia Martelli, Margherita Penna, Pasquale Politi, Elena Soardi, Cecilia Zilioli,	
1. Titolo del Progetto	EMOTIONAL DEFUSING: L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SULL'ASSETTO PSICO-EMOTIVO DEI LAVORATORI DELLA SANITÀ		
2. Motivazione della scelta	L'intervento è stato progettato con lo scopo di migliorare la resilienza degli operatori adibiti alla attività di USCA, contact tracing riducendo l'impatto sulla sfera psicoemotiva di un evento potenzialmente traumatico correlato alla relazione che si crea con gli utenti coinvolti nell'emergenza sanitaria COVID 19		
3. Area di RISCHIO	ALTRO		
se ALTRO, specificare:	Rischio clinico in ambito territoriale (ruolo ATS e Continuità assistenziale/USCA)		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Gruppo Caso: Operatori del Dipartimento DIPS occupati nella attività di Contact tracing, Medici USCA, Medici CA Gruppo Controllo: dipendenti che non hanno avuto alcun contatto con utenti caso/contatto COVID 19		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Eventuali Aziende Compartecipanti	Nessuna		
8. Obiettivo	Mettere in risalto le difficoltà e i problemi incontrati dagli operatori sanitari durante l'epidemia da COVID-19. Comprendere meglio i pensieri e i sentimenti associati all'esperienza vissuta. Fornire ai partecipanti un'opportunità di sostegno, rassicurazione e informazione. Fornire ai partecipanti strumenti affinché la situazione emotiva si ristabilisca. Supportare il ruolo svolto dai professionisti nell'organizzazione		
10. Realizzazione/Prodotto Finale	Produrre risultati che possano indirizzare azioni e misure di sostegno rivolte agli operatori stessi e alla riorganizzazione dei servizi con ipotesi di nuovi strumenti per la gestione stress lavoro correlato (sportello di supporto psicologico?)		
9. Strumenti e metodi	Il <u>defusing emotivo</u> è un breve intervento organizzato di gruppo, che si svolge su soggetti che hanno vissuto un evento altamente drammatico o traumatico (Young et al., 1998). L'obiettivo di questo intervento è quello di condividere e rielaborare collettivamente il significato dell'evento e, quindi, di ridurre l'impatto emotivo di un evento potenzialmente traumatico. Per indagare la preoccupazione relativa all'attuale emergenza sanitaria COVID-19 l'Osservatorio Buone Pratiche di Agenas ha creato un <u>semplice questionario</u> , comprendente 10 domande, che sarà utilizzato, dagli operatori coinvolti nel progetto, su una <u>piattaforma digitale esterna</u> (Survey Monkey) che consentirà una veloce analisi statistica dei dati.		
11. Risultati e indicatori	Risultato: miglioramento della capacità di adattamento, fronteggiamento, dell'individuo che opera in una condizione di esposizione a fonti significative di stress; fornire strumenti cognitivi/emotivi/relazionali per riorganizzare positivamente la propria vita nonostante le situazioni difficili.	Indicatore: verifica degli scostamenti dopo la risomministrazione del questionario sulla piattaforma "survey monkey"	Dati della misurazione a fine anno: valutazione dello scostamento tra i questionari somministrati
	Analisi dati e verifica scostamenti Caso/Controllo	adesione al progetto >60% del campione arruolato	Report finale
	Creazione di una Rete di "supporto agli operatori" a valenza intraziendale	incontro tra gli stakeholders	Verbale incontro tra i vari stakeholders

SCHEDA DI PROGETTO

Pianificazione del Progetto
(Cronoprogramma)

Azienda

ATS di Brescia

Risk Manager

Politi Dr Pasquale

Titolo del Progetto

EMOTIONAL DEFUSING: L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SULL'ASSETTO PSICO-EMOTIVO DEI LAVORATORI DELLA SANITÀ

2021

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Identificazione del Progetto	Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio	Risk Management (gruppo di coordinamento per la gestione del rischio)				X								
Sviluppo del questionario con successivo suo caricamento sulla piattaforma esterna Survey Monkey	Risk Manager e alcuni elementi del Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio	Risk Manager					X							
Individuazione dei GGOO di lavoratori da arruolare nello studio	Risk Manager e alcuni elementi del Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio	Risk manager					X	X						

All. 1 Linee Operative Risk Management Anno 2021

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2021			
ASST/IRCCS/ATS	ATS BRESCIA		
Risk Manager e alcuni componenti del Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio	Elena Belli, Michela Bregoli, Donata Corsetti, Giacomo Galperti, Alessandra Gregori, Desirée Matteotti, Claudia Martelli, Margherita Penna, Pasquale Politi, Elena Soardi, Cecilia Zilioli,		
1. Titolo del Progetto	Intervento di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali n. 17-18-19 nell'ambito dell'attività dei Medici della Continuità Assistenziale.		
2. Motivazione della scelta	Si è deciso di continuare una attività di informazione/formazione, già avviata negli anni precedenti sui Medici che svolgono attività di Continuità Assistenziale, in considerazione dell'elevato turnover degli operatori della Continuità Assistenziale e della classificazione dell'area operativa di attività di questi professionisti come area ad elevata rischiosità specifica; L'obiettivo è l'implementazione di alcune Raccomandazioni Ministeriali correlate alla gestione del rischio determinato dalla prescrizione dall'utilizzo di farmaci. Il percorso formativo è da intendersi come la continuazione degli interventi preventivi messi in atto dal sistema di sicurezza aziendale negli anni passati nell'ambito dell'attività della continuità assistenziale. La scelta del progetto ricade nell'ambito delle attività di formazione del personale sanitario come attività ordinaria di Risk Management		
3. Area di RISCHIO	Rischio Farmaci		
	se ALTRO, specificare:		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Attività di Continuità Assistenziale		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Eventuali Aziende Compartecipanti			
8. Obiettivo	Migliorare il livello di sicurezza delle cure erogate implementando le Raccomandazioni Ministeriali relative alla Riconciliazione farmacologica, all'utilizzo degli acronimi/abbreviazioni, all'assunzione della terapia con farmaci in forma solida		
10. Realizzazione/Prodotto Finale	Redazione procedura per i MCA (raccolta informazioni farmaci in uso da parte dei pazienti e prescrizione nuovi farmaci); Elaborazione di una "procedura operativa" per l'osservanza delle indicazioni della Raccomandazione Ministeriale n. 18; Redazione di una "scheda informativa" per il cittadino-utente", riepilogativa delle indicazioni procedurali relativa alla Raccomandazione n. 19		
9. Strumenti e metodi	Analisi con approfondimenti sugli aspetti procedurali correlati all'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali; l'analisi è propedeutica alla redazione di alcune semplici procedure operative per i medici della Continuità Assistenziale		
11. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Implementazione di alcune Raccomandazioni Ministeriali nell'ambito dell'attività della Continuità Assistenziale	Distribuzione delle Raccomandazioni Ministeriali ai MCA	Redazione di alcune procedure operative per l'implementazione delle Raccomandazioni
	Informazione ai cittadini/caregiver	Redazione di una locandina informativa da rendere disponibile ai cittadini nelle postazioni della Continuità Assistenziale	Informativa ai MCA e distribuzione alle postazioni dei MCA della locandina

SCHEDA DI PROGETTO

Pianificazione del Progetto
(Cronoprogramma)

Azienda

Risk Manager

Titolo del Progetto

ATS di Brescia

Politi Dr. Pasquale

Intervento di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali n. 17-18-19 nell'ambito dell'attività dei Medici della Continuità Assistenziale.

2021

FASE	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Identificazione del Progetto	Risk Manager e gruppo di coordinamento per la gestione del rischio	Risk Manager e gruppo di coordinamento per la gestione del rischio				X								
Distribuzione, tramite mailing list aziendale, ai MCA delle Raccomandazioni Ministeriali 17, 18 e 19	Risk Manager e gruppo di coordinamento per la gestione del rischio	Risk Manager e gruppo di coordinamento per la gestione del rischio				X	X							

A.T.S. Brescia

Risk management - Iniziative di formazione anno 2021

Titolo del corso	La gestione del rischio clinico nella A.T.S. di Brescia Gruppo Gestione del Rischio - Incontri di studio/approfondimento sulla gestione del rischio sanitario.	
Area di rischio	Trasversale	
Obiettivi	<p>L'attenta analisi degli eventi e dei quasi eventi, dei sinistri e delle segnalazioni di interesse, fra cui le segnalazioni raccolte con il sistema di incident reporting e le segnalazioni eventualmente pervenute all'U.R.P., è fondamentale per una revisione, se necessaria, delle procedure e per le modifiche tecnico-procedurali tese a migliorare i livelli di sicurezza con una diminuzione del rischio di riaccadimento degli eventi. Un continuo confronto sulla gestione degli eventi può rappresentare un importante strumento metodologico per chi è chiamato a operare per il miglioramento dell'organizzazione e, in particolare, degli aspetti correlati alla sicurezza. L'aggiornamento è rivolto ad alcuni operatori della Medicina Preventiva ed ai componenti del Gruppo di Valutazione del Rischio i cui componenti del Gruppo di Coordinamento del Rischio sono stati individuati con Decreto n. 27 del 27/01/16, dal Direttore Generale dell'ATS. Con successivi Decreti n. 72/17, n. 167/19 e n. 151/2020 è stata modificata la composizione del Gruppo, perché l'organismo continuasse a rappresentare tutti i livelli ed assetti dell'amministrazione garantendo così anche una certa continuità operativa. Il percorso formativo e di approfondimenti in tematica di gestione del rischio è necessario anche perché, negli ultimi due anni, per una serie di dimissioni dal servizio per fine rapporto di lavoro, il gruppo ha avuto un importante turn over. Alcuni componenti di nuova nomina, rappresentanti di alcuni importanti assetti operativi dell'Agenzia, hanno espressamente richiesto un momento formativo specifico sull'attività di risk management.</p>	
Altre informazioni		
Durata	n. incontri	5
	ore complessive	12
	partecipanti	14
Annotazioni	Il corso per i componenti del G.V.R., organizzato con la metodica della formazione sul campo, prevede n. 5 incontri, per una durata complessiva di 12 ore nell'arco del 2021	

A.T.S. Brescia

Risk management - Iniziative di formazione/informazione - anno 2021

Titolo del corso	Il rischio per Covid-19. Informazione per i caregiver e i cittadini
Area di rischio	Monitoraggio degli interventi di prevenzione per la gestione della pandemia Covid-19. Informazione ai cittadini, ai pazienti, ai contatti e ai caregiver sui rischi per Covid-19 e sulle misure di prevenzione.
Obiettivi	<p>Il sito istituzionale dell'ATS di Brescia, all'indirizzo https://www.ats-brescia.it/indicazioni-per-casi-positivi-e-contatti-stretti riporta alcune indicazioni comportamentali per la gestione al domicilio dei casi positivi e dei contatti stretti.</p> <p>Il progetto prevede l'implementazione di tali indicazioni sulla base del Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. del 24/07/2021 "Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19".</p> <p>L'isolamento fiduciario di casi di COVID-19 e la quarantena dei contatti sono, infatti, una misura di salute pubblica molto importante che viene effettuata per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione del virus SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.</p> <p>L'obiettivo è di fornire le indicazioni per la adeguata gestione al domicilio dei soggetti affetti da COVID-19 e dei contatti stretti, che necessitano l'adozione di misure precauzionali per evitare la trasmissione del virus ad altre persone.</p>
Altre informazioni	L'iniziativa è rivolta sia ai soggetti positivi, sia ai contatti stretti, sia ai familiari e/o caregiver che li assistono.
Durata	Il progetto informativo si concluderà nel corso del secondo semestre 2021
Annotazioni	Il link per raggiungere la scheda informativa aggiornata sarà inviato con msg ai casi positivi ed ai contatti.