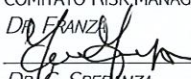
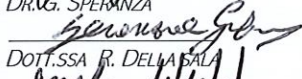

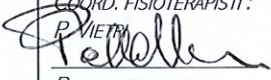
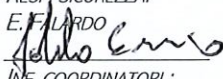
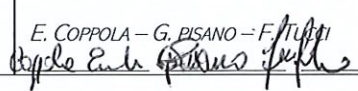

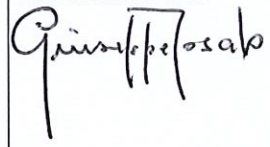



PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT  
(PARM)  
"ANNO 2025"

DATA	Redatto da: FUNZIONE	Verificato da: FUNZIONE	Approvato da: FUNZIONE
18.02.20 26	COMITATO RISK MANAGEMENT: DR. FRANZA  DR. G. SPERANZA  DOTT.SSA R. DELLA SALA  COORD. FISIOTERAPISTI: P. VIETRI  RESP. SICUREZZA: E. FILARDO  INF. COORDINATORI: E. COPPOLA - G. BISANO - F. TULLI 	RISK MANAGER: AVV. GAETANO ARCURI 	DIRETTORE SANITARIO: DR. GIUSEPPE ROSATO 

## INDICE

1. PREMESSA
2. CONTESTO ORGANIZZATIVO
3. DATI DI ATTIVITÀ
4. ANALISI SWOT
5. DESCRIZIONE EVENTI AWERSI E SINISTRI (AI SENSI DELL'ART .2 C. 5 DE LLA L .24/ 2017)
6. TAB.A) DETTAGLIO EVENTI - Eventi segnalati \* (art. 2, c.5 della L. 24/2017)
7. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA
8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARM
9. OBIETTIVI ED ATTIVITA' DEL PARM
10. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM
11. RIFERIMENTI NORMATIVI
12. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

 <p>Casa di Cura Villa dei Pini spa</p>	<b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b>	R.PARM.01 REV. 0 del 18.02.2026
--	--------------------------------------	---------------------------------------

## 1. PREMESSA

La Legge 24/2017, conosciuta come "Legge Gelli", in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita (nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie) ha normato e rafforzato il concetto, già introdotto dalla legge di Stabilità 2016, che il Risk Management costituisce un'attività strategica di prevenzione e gestione del rischio clinico alla quale sono tenute tutte le strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale. Inoltre, sancisce nell'articolo 1. che "la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e collettività" per poi declinare una serie di attività sia a livello centrale (Stato e Regioni) che a livello locale nelle singole strutture sanitarie finalizzate all'implementazione del sistema di gestione del rischio attraverso l'utilizzo appropriato di risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.

Il Ministero della Salute pone come cardine strategico nelle attività di miglioramento continuo della qualità la gestione del rischio clinico e nel documento prodotto "Risk Management in Sanità" definisce in sintesi le seguenti raccomandazioni:

- individuare un modello organizzativo uniforme per la gestione del rischio clinico;
- elaborare direttive e linee guida per la rilevazione uniforme degli errori e dei rischi di errori nelle strutture sanitarie;
- promuovere eventi di formazione per la diffusione della cultura della prevenzione dell'errore;
- promuovere la segnalazione dei near miss (quasi eventi);
- sperimentare, a livello aziendale, metodi e strumenti di segnalazione degli errori, di raccolta e di elaborazione dei dati per ottenere informazioni sulle procedure ad alto rischio e sulle frequenze degli errori;
- monitorare periodicamente e garantire un feed-back informativo;
- definire misure organizzative e appropriate tecnologie per la riduzione degli errori evitabili;
- favorire, anche attraverso opportune sperimentazioni, lo sviluppo di modelli organizzativi e supporti tecnologici innovativi per migliorare la sicurezza.

**Il Piano Annuale di Risk Management (PARM)** è lo strumento per promuovere e realizzare iniziative per la definizione, identificazione e gestione dei rischi all'interno della Casa di cura Villa dei Pini spa.

La Casa di Cura, con la figura del Responsabile del rischio clinico e le politiche di risk management, è orientato a migliorare la sicurezza della pratica clinico-assistenziale e clinico-gestionale a tutela dell'interesse del paziente/utente. Il PARM si inserisce in una più ampia azione sistemica fatta di valutazione dei principali processi, di analisi del rischio, di promozione ed implementazione di linee guida

e buone pratiche, attraverso procedure e istruzioni operative interne, di attività informativa e formativa sia del personale sanitario e non-sanitario che del paziente e dei *caregivers*. Le attività che si realizzano attraverso il PARM fanno parte delle iniziative aziendali in materia di rischio clinico e sicurezza delle cure alle quali partecipano tutti gli esercenti le professioni sanitarie attivi nella Casa di Cura. In questo contesto, va sottolineato che la presenza della funzione del Responsabile del rischio clinico non solleva dalle specifiche responsabilità i soggetti formalmente preposti alla gestione dei processi clinico-assistenziali quali il Direttore Sanitario, i Dirigenti/Coordinatori infermieristici, il Medico Competente, l'RSPP, la Direzione Aziendale e più in generale tutti gli operatori sanitari nelle loro specifiche competenze bensì coordina ed armonizza con gli stessi l'intero sistema di governo del rischio clinico. Ogni soggetto aziendale, infatti, svolge un ruolo determinante e di amplificazione nel diffondere con successo la cultura della sicurezza e la conoscenza del rischio.

Tutte le strutture e funzioni della Casa di Cura, per quanto di loro competenza, collaborano con il Responsabile del rischio clinico alla rilevazione ed elaborazione delle informazioni necessarie per la definizione del PARM e sono coinvolte nella sua realizzazione.

Il PARM 2025 della Casa di Cura è stato redatto ai sensi del Decreto Dirigenziale n.99 del 16.12.2022 "Approvazione Linee d'indirizzo per l'elaborazione del PARM".


## 2. CONTESTO ORGANIZZATIVO

La Casa di Cura Villa dei Pini nasce ad Avellino nel 1962, su iniziativa di alcuni medici Irpini. Ha sempre svolto attività sanitaria e assistenziale per la diagnosi la cura e la riabilitazione dei disturbi psichiatrici e per la riabilitazione psicosociale. Nel 2014 la Casa di Cura Villa dei Pini è rientrata nel programma della Regione Campania (D.C.A. n.94 del 11.08.2014) per la riconversione delle strutture ad indirizzo neuropsichiatrico in setting assistenziali compatibili con il fabbisogno regionale. Alla luce di questo grande cambiamento alla nostra Casa di cura, sono stati assegnati: n.150 posti letto accreditabili (sui 162 autorizzati) così suddivisi: Riabilitazione Psichiatrica Intensiva (n.51 posti letto), Riabilitazione Psichiatrica Estensiva (n.51 posti letto), Recupero e riabilitazione funzionale – cod.56 (n.38 posti letto) e Lungodegenza – cod. 60 (n.10 posti letto). Nel 2018 su iniziativa imprenditoriale privata, la Casa di Cura Villa dei Pini ha dato avvio all’opera di rimodulazione dell’intera struttura. La Casa di Cura sorge in una zona periferica della città di Avellino, alle falde della ben nota località di Montevergine, in una zona ampiamente soleggiata e salubre per la presenza di una vegetazione particolarmente ricca di pini secolari, nocioleti e acacie. La struttura sanitaria è facilmente raggiungibile con mezzi pubblici e privati, e gode di ampi spazi esterni.

La nostra Struttura ha ottenuti gli accreditamenti istituzionali secondo i seguenti decreti:

- Decreto dirigenziale n.104 del 09/03/2023 - Accredito Istituzionale Definitivo per n. 10 posti letto di Lungodegenza (cod. 60) e per n. 38 posti letto di Riabilitazione intensiva (cod. 56) - Classe "C"
- Decreto dirigenziale n. 105 09/03/2023 - Accredito Istituzionale Definitivo per n. 51 posti letto di S.I.R.E. e n. 51 posti letto di S.I.R.I.

CASA DI CURA VILLA DEI PINI - C.da Pennini, 86/a	
INDICATORE	RIFERIMENTO
COMUNE	AVELLINO
ESTENSIONE TERRITORIALE	30,55 KM2
POPOLAZIONE RESIDENTE	53.346
DISTRETTI SANITARI	ASL AV
POSTI LETTO TOTALI	162
AREE	POSTI LETTO
RIABILITAZIONE MULTIDISCIPLINARE INTENSIVA COD. 56	n.38
RIABILITAZIONE FUNZIONALE COD. 60: LUNGODEGENZA	n.10
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (SIRI)	n.51
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (SIRE)	n.51
AUTORIZZATI	n.12

 <p><b>VILLA DEI PINI</b></p> <p>Casa di Cura Villa dei Pini spa</p>	<p align="center"><b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b></p>	<p>R.PARM.01 REV. 0 del 18.02.2026</p>
---	--	--

### 3. DATI DI ATTIVITÀ - 2025

RICOVERI 2025 ORDINARI	
RIABILITAZIONE MULTIDISCIPLINARE INTENSIVA COD. 56	N. 464
RIABILITAZIONE FUNZIONALE COD. 60: LUNGODEGENZA	N.13
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (SIRI)	N.167
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (SIRE)	N. 38
<b>SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>	<b>N. prestazioni</b>
ELETTROMIOGRAFIA - ELETTROENCEFALOGRAMMA	N. 4472

### 4. ANALISI SWOT

Punti di Forza (S)	Punti di Debolezza (W)
Risorse umane e riconosciuta professionalità	Resistenza culturale al cambiamento
Disposizioni e misure operative per il contenimento della spesa e la riduzione degli sprechi	Insufficiente ricambio generazionale con gap ampio tra giovani ed anziani
Forte mandato direzionale condiviso con i Responsabili delle strutture operative	
Stretta interazione e dialogo tra Direzione e personale in logica bottom up	
Opportunità (O)	Minacce (T)
Radicamento e valore nel territorio	Competizione e surplus di strutture sanitarie nell'area territoriale
Sviluppo di attività che il territorio non riesce a soddisfare	Invecchiamento popolazione ed aumento cronicità

### 5. DESCRIZIONE EVENTI AVVERSI E SINISTRI (ultimi 5 anni) (AI SENSI DELL'ART .2 C. 5 DE LLA L .24/ 2017)

ANNO	NEAR MISS	EVENTI AVVERSI	EVENTI SENTINELLA
2019	0	0	0
2020	0	0	0
2021	0	1	0
2022	0	0	0
2023	0	0	0
2024	0	1	0
2025	0	1	0

**LEGGENDA TABELLA:** *Near Miss* o evento evitato: Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente. **Evento Avverso:** Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che

comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è "un evento avverso prevenibile". **Evento Sentinella:** Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiamo causato o vi abbiamo contribuito e b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.

**6. TAB.A) DETTAGLIO EVENTI - Eventi segnalati \* (art. 2, c.5 della L. 24/2017)**

Tipo di evento	Numero (e % sul totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
NEAR MISS	0	- FATTORI ORGANIZZATIVI (0%) - FATTORI STRUTTURALI (0%) - FATTORI TECNOLOGICI (0%) - FATTORI PROCEDURE (0%)	<i>Aggiornamento e implementazione di procedure, diffusione di cultura di gestione del rischio</i>	<i>Incident Reporting</i>
EVENTI AVVERSI	1	- FATTORI ORGANIZZATIVI (0%)	<i>Aggiornamento e implementazione di procedure, diffusione di cultura di gestione del rischio</i>	<i>Incident Reporting</i>
EVENTI SENTINELLA	0	0	0	0

\*(A) I fattori causali/contribuenti fanno riferimento solo agli eventi sottoposti ad analisi.

INCIDENT REPORTING 2025	
CADUTE	1
AGGRESSIONE AD OPERATORE	0

**TAB B): SINISTROSITÀ E RISARCIMENTI**

L'art.4 c. 3 della L.24/2017 prevede inoltre che "tutte le strutture pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazioni sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

La casa di cura Villa dei pini ai sensi dell'art.10 comma 4 legge 24/2017, assume in proprio la gestione dei sinistri e/o eventi avversi ed in particolare in autoassicurazione.

Nella tabella sottostante sono dettagliati gli eventuali sinistri rilevati presso la Casa di cura.

ANNO	N. SINISTRI	RISARCIMENTI EROGATI
2019	0	Nessuno
2020	0	Nessuno
2021	1	Giudizio in corso

 <p><b>VILLA DEI PINI</b> Casa di Cura Villa dei Pini spa</p>	<p><b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b></p>	<p>R.PARM.01 REV. 0 del 18.02.2026</p>
--	---	--

2022	0	Nessuno
2023	1	Giudizio in corso
2024	0	Nessuno
2025	1	Giudizio in corso

## 7. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

L'art. 4 c. 3 della L. 24/2017 prevede inoltre che "tutte le strutture pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio".

VALIDITÀ	POLIZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
Da 03/2020 a 03/2021	n° 400347611	Generali
Da 06/2021 a 06/2022	n°410158039	Generali
Da 08/07/2022 al 31/2023	N° 10477281	CNA Insurance Company
Da 31.12.2023. al 31.12.2024	n. rci00010001880	Am trust
Anno 2025	N 0x000469	Revo X

## 8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARM

La realizzazione del PARM riconosce due specifiche responsabilità:

- ✓ quella del Responsabile del rischio clinico che lo redige e ne coordina e monitorizza l'implementazione;
- ✓ quella della Direzione, Direttore Sanitario e COMITATO RISK MANAGEMENT, che lo approva, si impegna ad adottarlo e a fornire le opportune direttive e risorse umane ed economiche per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.


AZIONE	RISK MANAGER	DIRETTORE SANITARIO	COMITATO RISK MANAGEMENT
Redazione PARM	R	C - I	R -C- I
Adozione PARM	R	C - I	R -C- I
Coordinamento PARM	R	C - I	R -C- I

R = Responsabile; C = Coinvolto, I = Informato

## 9. OBIETTIVI ED ATTIVITA' DEL PARM

Gli obiettivi generali della Casa di Cura villa dei Pini, in ambito di Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle cure sono:

- A. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure.
- B. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento

 <p><b>VILLA DEI PINI</b> Casa di Cura Villa dei Pini spa</p>	<p align="center"><b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b></p>	<p>R.PARM.01 REV. 0 del 18.02.2026</p>
--	--	--

- degli eventi avversi.
- C. Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture.
- D. Partecipare alle attività regionali in tema di risk management.

**Attività previste in riferimento - OBIETTIVO A**

OBIETTIVO A) CREARE E DIFFONDERE LA "CULTURA DELLA SICUREZZA" DELLE CURE			
ATTIVITA' 1 Organizzazione di un Corso base di rischio clinico per il personale sanitario di nuova assunzione			
INDICATORE: Svolgimento di Corso di Formazione di Risk management entro il 31.12.2026			
STANDARD: SI			
FONTE: COMITATO RISK MANAGEMENT			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	RM	DS	CRM
Pianificazione degli argomenti da trattare nel corso	R	C	I
Programmazione delle giornate di formazione	C	C	R
Reclutamento docenti del corso	R	C	C

**Attività previste in riferimento - OBIETTIVO B**

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DEGLI EVENTI AVVERSI.			
ATTIVITA' 2 MONITORAGGIO INTERNO CARTELLE A CADENZA TRIMESTRALE			
INDICATORE: 50 cartelle monitorate/3 mesi			
STANDARD: SI			
FONTE: CHECK LIST CONTROLLO CARTELLE A FIRMA ( DIRETTORE SANITARIO – DIRETTORE AMMINISTRATIVO – DIRETTORE TECNICO (SIR-SIRE) DIRETTORE TECNICO (RIABILITAZIONE COD.60 – COD.56)			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	RM	DS	CRM
Selezione campione cartelle da analizzare	R	R	I
Raccolta cartelle e selezione items	R	C	I
Analisi e monitoraggio dati	R	C	I
Report annuale e svolgimento SEA	R	C	I

 <p><b>VILLA DEI PINI</b> Casa di Cura Villa dei Pini spa</p>	<p><b>PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT</b></p>	<p>R.PARM.01 REV. o del 18.02.2026</p>
--	---	--

**Attività previste in riferimento - OBIETTIVO C**

<p>OBIETTIVO C) FAVORIRE UNA VISIONE UNITARIA DELLA SICUREZZA, CHE TENGA CONTO NON SOLO DEL PAZIENTE, MA ANCHE DEGLI OPERATORI E DELLE STRUTTURE.</p>			
<p><b>ATTIVITA' 3: CORSO VIOLENZA CONTRO OPERATORI SANITARI</b></p>			
<p>INDICATORE: Elaborazione di un corso di formazione sulla comunicazione interna operatori – implementazione raccomandazione ministeriale n. 8 novembre 2007 – “Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione”</p>			
<p>STANDARD: SI</p>			
<p>INDICATORE: Svolgimento di Corso di Formazione entro 31.12.2026</p>			
<p>FONTE: COMITATO RISK MANAGEMENT</p>			
<p><b>MATRICE DELLE RESPONSABILITA'</b></p>			
<p><b>AZIONE</b></p>	<p>RM</p>	<p>DS</p>	<p>CRM</p>
<p>Riunioni a cadenza semestrale</p>	<p>R</p>	<p>C</p>	<p>I</p>
<p>Attività di aggiornamento e revisione di procedure</p>	<p>R</p>	<p>C</p>	<p>I</p>
<p>Attività di monitoraggio e vigilanza</p>	<p>R</p>	<p>C</p>	<p>I</p>

**10. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARM**

Al fine di raggiungere gli obiettivi strategici enunciati nel PARM 2026 il Direttore Sanitario e la Direzione Aziendale, con la collaborazione del Risk Manager, si impegna ad assicurare:

- Presentazione del PARM ai Responsabili Medici, Coordinatori Infermieristici ed eventuale altro personale ritenuto strategico nella diffusione e realizzazione dello stesso;
- Disponibilità del PARM in formato PDF sui supporti informatici aziendali;
- Pubblicazione del PARM sul sito internet della struttura;
- Iniziative di diffusione e condivisione del PARM a tutti gli operatori sanitari operanti nella struttura.

## 11. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- D.P.R. 14 gennaio 1997 recante “Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”;
- Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità
- Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza"
- Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008 recante “Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131”;
- Determinazione Regionale n. G04112 depn 01/04/2014 recante “Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)"""
- Nota prot. n. 58028/GR/11/26 del 03/02/2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante “Relazione conclusiva Piani Annuali di Risk Management delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio 0014; Obiettivi 2015 Rischio Clinico Regione Lazio
- Nota prot. n. 99218/GR/11/26 del 23/02/2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante “Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti”.
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”
- DCA n° U00563 del 24/11/2015 “Linee di indirizzo per la stesura dei Piani attuativi per i Comitati di Controllo delle Infezioni correlate all’assistenza della Regione Lazio”
- Determinazione n. G14486 del 24/11/2015 “Gruppi di lavoro tematici in materia di Rischio Clinico”.
- Determinazione G12355 del 25/10/2016 “Approvazione del documento recante la definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella” e successivamente

con il DCA n°U00328 del 4/11/2016 all' "Approvazione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)".

- Determinazione n°G01226 del 2/2/2018: "Approvazione documento recante Revisione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della legge 24/2017.

## 12. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003
- WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008 "Safe Surgery Save Live"
- The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997
- Reason J, Managing the risks of organizational accidents, 1997
- Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770
- Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute:
- [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1688\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1688_allegato.pdf)
- Ministero della Salute: Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1783\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1783_allegato.pdf)