

The page features large, abstract teal and orange shapes in the background. A teal shape is at the top, an orange shape is on the left, and another teal shape is at the bottom. A small orange checkmark icon is located in the upper right quadrant.

PROGETTO MIGLIORATIVO SUI RISCHI EMERGENTI NELLE AZIENDE OSPEDALIERE

09.10.2020



une société du groupe relyens

Sommario

01. PROGETTO MIGLIORATIVO SUI RISCHI EMERGENTI NELLE AZIENDE OSPEDALIERE	3
> contesto	3
La mutua assicuratrice Sham	3
Gli strumenti operativi	3
La collaborazione AO Marche Nord – Sham nel periodo 2017 – 2020	7
> Il progetto 2020: un modello integrato di gestione del rischio/gestione dei sinistri per una ottimale clinical governance	8
Obiettivi del progetto	9
Materiali e metodi	10
Risultati attesi	12
Planning	13
> allegati	13
Curriculum Vitae consulenti specializzati HRM	13

01. Progetto migliorativo sui rischi emergenti nelle Aziende Ospedaliere

> CONTESTO

La mutua assicuratrice Sham

SHAM è una compagnia di mutua assicurazione, creata nel 1927, specializzata nell'assicurazione della responsabilità civile per tutti coloro che operano nel settore sanitario ed assistenziale. È il principale assicuratore di responsabilità medica in Francia e si impegna a tutelare i suoi membri fornendo soluzioni per il controllo continuo e ottimale del rischio.

La sua vocazione è sostenere i propri associati nella gestione dei rischi per garantirne l'assicurabilità nel tempo e migliorare la qualità e sicurezza delle prestazioni erogate nell'ambito delle loro attività istituzionali.

I principali servizi offerti in ambito di clinical risk management sono:

- ✓ Consulenza specialistica, erogata da professionisti esperti della materia con pluriennale esperienza operativa – vedi sezione Allegati
- ✓ Formazione residenziale e/o in telepresenza su metodi e strumenti di gestione del rischio
- ✓ Informazione ed aggiornamento tematico attraverso:
 - *Flash Info*
 - *Newsletter Sham Prevenzione*
 - *Blog Sanità 360°*: uno spazio di informazione, approfondimento e aggiornamento focalizzato sul risk management e sulle buone pratiche di prevenzione, consultabile al seguente link: <http://www.sanita360.it>

Gli strumenti operativi

Per realizzare la sua vocazione istituzionale, Sham pone a servizio dei suoi associati i seguenti strumenti operativi:

1. La “*visita del rischio*” Sham per la mappatura del rischio
2. Il metodo di analisi a priori del rischio “*Cartorisk*”

3. Medicina narrativa come strumento per la gestione del rischio
4. Osservazione diretta

Oltre che l'esperienza maturata sul campo, la competenza dei suoi analisti, l'esperienza europea del Gruppo Relyens.

La visita del rischio VDR

La visita per la mappatura del rischio SHAM si realizza in una giornata di incontri e colloqui con visita diretta presso la struttura sanitaria/socio-sanitaria, finalizzati alla migliore conoscenza della realtà aziendale ed alla mappatura del livello di rischio.

Il **metodo** è un'intervista semistrutturata (della durata media di 2 ore e trenta/3 ore) sulle modalità gestionali ed organizzative poste in essere presso la struttura, ed in particolare sui temi:

- Gestione del rischio
- Gestione dei sinistri
- Prevenzione rischi infettivi
- Documentazione clinica
- Prescrizione e somministrazione di farmaci

con focus specifico su specialità cliniche per letteratura a maggior rischio:

- ostetricia
- chirurgia
- emergenze (PS e Dea)

Lo **strumento** utilizzato è un *référentiel* specifico e modulare, sviluppato da Sham, costituito complessivamente da circa 170 elementi di valutazione.

Gli esiti delle attività svolte sono presentate e discusse con i dirigenti e la comunità medico-assistenziale della struttura interessati, al fine di condividere quanto palesato dall'indagine e valutare le azioni di miglioramento ritenute più appropriate per ridurre i rischi.

Il metodo Cartorisk

Nell'ambito delle sue attività di consulenza e per rispondere a procedure di gestione del rischio a priori raccomandate dalla HAS, Haute Autorité de Santé, l'autorità di vigilanza sanitaria francese, nel 2010 Sham ha realizzato l'originale metodologia di mappatura Cartorisk®.

La procedura consiste in una valutazione globale e proattiva dei principali processi di erogazione delle prestazioni sanitarie e consente di gestire e anticipare eventi indesiderati che potrebbero minare l'organizzazione sanitaria. La finalità è quella di sostenere il miglioramento continuo, la sicurezza delle cure e dei professionisti sanitari.

Le basi metodologiche utilizzate per lo sviluppo dello strumento riprendono concetti teorici contenuti in metodologie di analisi a priori di un processo note in letteratura come FMEA e HFMEA, oltre che le indicazioni fornite dalla HAS nel manuale di certificazione 2010 per le strutture sanitarie francesi.

La metodologia può essere applicata sia analizzando analiticamente un processo oggetto di studio, che utilizzando processi standard dei principali percorsi clinico-assistenziali erogati da una struttura sanitaria e messi a punto da Sham con l'esperienza consolidata nel tempo e avvalendosi della sinossi raggiunta dai suoi analisti.

I processi standard oggi implementati sono:

- percorso della persona assistita in ostetricia
- percorso della persona assistita nel blocco operatorio
- percorso della persona assistita in emergenza
- documentazione sanitaria
- percorso del farmaco

per ogni percorso clinico-assistenziale standard sono stati **individuati e codificati**:

- i principali sotto-processi di cui si costituisce
- ed i principali rischi inerenti ogni sotto-processo
- la cui valutazione è affidata ad un gruppo multidisciplinare di lavoro dedicato, attraverso l'applicazione di scale valoriali specifiche e condivise

Gli step operativi del metodo sono:

- pianificazione delle attività
- valutazione lorda dei rischi
- individuazione e valutazione delle barriere in uso nella struttura
- valutazione netta dei rischi
- individuazione delle azioni di miglioramento
- monitoraggio azioni nel tempo

Avvalendosi di un percorso standard pre-strutturato, i tempi di realizzazione delle attività di analisi si riducono sensibilmente, se comparati con i tempi medi di realizzazione di un'analisi a priori analitica su un processo.

L'impegno medio richiesto ai partecipanti i Gruppi di Lavoro, composti da circa 10-12 professionisti, è di due giorni/uomo, rendendo la programmazione delle attività, che possono essere tutte accreditate ECM, compatibile con l'organizzazione sanitaria delle strutture e replicabile nel tempo.

L'elemento essenziale della multidisciplinarietà dei professionisti partecipanti ai diversi Gruppi di Lavoro è un valore aggiunto del metodo di analisi proposto ed applicato sul campo.

Permette di:

- valutare i rischi nella loro complessità secondo punti di vista professionali distinti ma complementari ai fini della qualità delle prestazioni erogate, della salute del paziente e del controllo del rischio clinico.
- facilitare la comunicazione interna dei professionisti, oltre che la conoscenza e condivisione di criticità organizzative e di possibili azioni di miglioramento, individuate e declinate collegialmente in piani di lavoro strutturali con attori e tempi di realizzazione specifici.

Medicina narrativa come strumento per la gestione del rischio

La medicina narrativa è uno strumento teso a migliorare le cure.

La narrazione, **si aggiunge** e si integra ai dati quantitativi raccolti dalle Evidence Based Medicine, al fine di garantire un approccio clinico-terapeutico-assistenziale olistico e realmente orientato all'umanizzazione delle cure.

Il paziente e/o il professionista sanitario "si racconta" o "si scrive" nella sua complessità: il paziente non parla più di se riportando solo i sintomi, ma le sue emozioni, il suo stile di vita, il contesto sociale, i suoi valori.

Le organizzazioni sanitarie possono ricorrere a questo potente strumento per migliorare la comunicazione interna tra professionisti, accompagnare cambiamenti organizzativi, ridurre lo stress lavoro-correlato ed il bourn-out.

Progetto realizzato per il Policlinico Tor Vergata di Roma (gennaio – giugno 2017): «Lo strumento della medicina narrativa applicata al PDTA mammella del Policlinico Tor Vergata Roma: gestione del rischio ed umanizzazione delle cure»

Osservazione diretta

Con "*osservazione diretta*" ci si riferisce ad una procedura investigativa utilizzata per la raccolta di informazioni attraverso il coinvolgimento di un ricercatore che osserva e/o partecipa alle attività svolte dai professionisti sul campo, nel contesto che sta studiando.

Si sviluppa dall'idea che **per conoscere una realtà è indispensabile diventarne una parte integrante.**

Esistono diverse modalità di applicazione di questa tecnica, ma le più utilizzate sono:

- ✓ l'osservazione partecipante: il ricercatore si inserisce nel contesto di studio senza dichiarare la sua natura e gli scopi della ricerca
- ✓ e la non partecipante: dichiara apertamente il suo ruolo ed i suoi obiettivi.

Lo strumento: una check list strutturata e specifica per l'oggetto di studio.

Tabella strumenti

Tabella di sintesi sugli strumenti operativi utilizzati per erogare i servizi

	METODO	STRUMENTO	CRITERIO	TEMPO MEDIO DI EROGAZIONE	
S T R U M E N T I O P E R A T I V I	MAPPATURA	Vizirisk Sham	Référentiel strutturato	scale valoriali - visita per la mappatura del rischio: 1 gg per struttura + restituzione esiti	
	ANALISI A PRIORI	CartoRisk Sham	matrice excel di supporto all'analisi del processo	matrice di rischio FxG - in forma analitica: 5 gg per processo - in forma semplificata: 2 gg per processo	
	MEDICINA NARRATIVA	Intervista Narrazione scritta Colloquio	Traccia strutturata	a seconda del metodo utilizzato	variabile, in relazione al progetto
	OSSERVAZIONE DIRETTA	Osservazione diretta	check list	scale valoriali	variabile, in relazione al progetto

La collaborazione AO Marche Nord – Sham nel periodo 2017 – 2020

La prima interlocuzione tra Sham e AO Marche Nord è avvenuta il 14/11/2017 in occasione della VDR in sede di gara pubblica per l'affidamento del servizio RCO.

La stessa VDR ha palesato maturità di gestione in tema di rischio clinico da parte della struttura, rilevando una percentuale di **soddisfazione item aggiustata**, ovvero pesata in relazione agli elementi prioritari individuati ed annotati nel DM 70/2015 sugli standard ospedalieri, **pari al 93%**.

A seguire e in corso di efficacia del contratto assicurativo, Sham ha contribuito ad introdurre nella struttura **strumenti di gestione del rischio a priori**, attraverso specifica formazione sul campo ed implementazione dell'analisi del percorso della persona assistita nel blocco operatorio con il metodo Cartorisk, accreditata ECM.

L'attività con il gruppo di lavoro dedicato si è avviata il 24/05/2018 e si è conclusa il 13/07/2018 con la restituzione pubblica degli esiti ottenuti.

L'analisi condotta ha rilevato la seguente area di miglioramento: **buona tenuta della documentazione sanitaria da parte dei professionisti sanitari**, pertanto si è condiviso e validato un progetto specifico per ridurre l'area di rischio.

Il progetto ha risvegliato interessi e partecipazione diffusa con ottimi risultati complessivi.

> IL PROGETTO 2020: UN MODELLO INTEGRATO DI GESTIONE DEL RISCHIO/GESTIONE DEI SINISTRI PER UNA OTTIMALE CLINICAL GOVERNANCE

Il Servizio sanitario nazionale ha da tempo come obiettivo prioritario migliorare la sicurezza dell'assistenza sanitaria riducendo la frequenza di eventi avversi (Commissione Tecnica sul Rischio Clinico, 2003, 2006). Questo obiettivo si è ulteriormente rafforzato grazie all'articolo 1 della Legge di Stabilità 2016 (legge n. 208/2015), successivamente richiamato dalla Legge Gelli-Bianco (legge n. 24/2017), la quale ribadisce che la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute e la si può ottenere mediante l'insieme delle attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Anche la letteratura lo conferma, infatti almeno il 50% degli eventi dannosi è prevenibile utilizzando gli attuali standard di cura (Tartaglia et al., 2012; Tartaglia e Vannucci, 2013). Secondo uno studio della Joint Commission International, il 70% degli eventi sentinella, ovvero eventi avversi gravi e potenzialmente evitabili, segnalati dalle organizzazioni sanitarie americane tra il 1995 e il 2005, sono associati a un fallimento della comunicazione tra i professionisti coinvolti (Joint Commission, 2006).

Per ovviare a questi eventi avversi, le organizzazioni sanitarie necessitano di strumenti efficaci ed efficienti per l'analisi dei processi e per la comunicazione tra i vari attori del sistema.

Lo sviluppo di interventi efficaci nella gestione del rischio è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali.

Necessita di una cultura diffusa, di misure organizzative e di comportamenti volti a promuovere l'analisi dei processi di erogazione delle prestazioni sanitarie e degli eventi avversi accaduti, ed a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare, in forma integrata, sinergica e sistemica.

Su questi presupposti nasce la proposta di prosecuzione delle attività già intraprese con il precedente contratto assicurativo ed implementate sul campo con positivi esiti, e la loro espansione attraverso uno studio osservazionale ad oggetto l'integrazione funzionale tra analisi reattiva dei sinistri ed analisi proattiva dei processi.

Insieme nel 2018/2019 si è provveduto a mappare il percorso della persona assistita nel blocco operatorio, applicando il metodo di analisi a priori dei rischi denominato Cartorisk . Questo impegno ha permesso la formazione sul campo di circa 20 professionisti sanitari ed il



coinvolgimento in plenaria di circa 140 professionisti della struttura, la valutazione di 67 rischi e la realizzazione del progetto pilota “**variazione dei comportamenti per la buona tenuta della cartella clinica**”, costituendo una prima mappa del rischio come da ultimo dettato normativo (Legge 24/2017 art. 2)

Si propone di proseguire le attività con l'interesse a verificare:

1. la relazione esistente tra gli esiti dell'analisi a priori effettuata nel 2018 con il metodo di lavoro Cartorisk Sham, sul percorso della persona assistita nel blocco operatorio, ed i **sinistri accaduti** negli ultimi 5 anni sul medesimo ambito clinico e per lo stesso territorio
2. capire di che tipo di relazione si tratta, nello specifico se la valutazione del rischio rilevata con l'analisi a priori del processo è confermata dalla frequenza, gravità e tipologia dei sinistri accaduti, oppure è divergente alla stessa
3. nell'ipotesi che l'analisi dello storico sinistri non confermi la valutazione a priori dei rischi, si provvede ad analizzare le nuove aree di rischio emerse, al fine di comprenderne le cause profonde e favorenti e, conseguentemente, migliorare il processo
4. al tal fine si provvede a strutturare un planning di azione che individui chi- fa - che cosa - come e quando e gli indicatori più appropriati per monitorare il fenomeno, esplicitati nel relativo razionale, numeratore e denominatore
5. verificare l'impatto organizzativo ed economico dell'implementazione delle azioni di miglioramento nella architettura aziendale, dal tempo 0 di implementazione al tempo 1 di monitoraggio delle stesse.

Obiettivi del progetto

Misura e traccia sono strumenti imprescindibili per implementare modelli integrati di governance finalizzati al miglioramento continuo del sistema salute nel suo complesso. Questo obiettivo è raggiungibile se cresce la cultura del rischio nella comunità medico-assistenziale tutta e conseguentemente variano i comportamenti professionali, che devono trovare fondamento proprio nell'abitudine/attitudine alla misura e traccia di qualunque fenomeno osservato.

Il progetto proposto favorisce questo obiettivo primario attraverso la partecipazione diretta alle attività di analisi dei professionisti sanitari interessati ed è finalizzato a:

- a) capire le relazioni esistenti tra gli esiti dell'analisi a priori effettuata sul percorso chirurgico nel 2018/2019 ed i sinistri accaduti nel quinquennio 2015 – 2020
- b) come eventualmente migliorare il percorso di analisi a priori dei rischi integrandolo con le osservazioni palesate nell'analisi dei sinistri accaduti

c) monitorare l'impatto nel tempo dell'implementazione delle azioni di miglioramento individuate e misurare l'eventuale delta di riduzione della frequenza ovvero gravità dei sinistri nel tempo, codificati secondo i flussi Simes.

L'ambizione è quella di formalizzare un modello gestionale integrato, semplice e condiviso con la comunità medico-assistenziale, direttamente coinvolta nelle attività proattive e reattive di analisi e mappatura dei rischi, al fine del miglioramento continuo delle performance e della sicurezza di pazienti e professionisti, che ponga accento alla sostenibilità economica del sistema riducendo risarcimenti ed inappropriately organizzative.

Materiali e metodi

Il metodo di lavoro applicato per l'analisi a priori del percorso è il Cartorisk Sham, descritto nel paragrafo "strumenti operativi" e già applicato presso AO marche Nord sul percorso della persona assistita nel blocco operatorio.

E' un metodo di analisi a priori dei rischi insiti in un percorso di cura medico-assistenziale, che utilizza standard di riferimento specifici per i diversi percorsi, con sotto-processi e potenziali rischi codificati.

Nello specifico il percorso della persona assistita nel blocco operatorio è costituito da n. 10 sotto-processi e n. 67 rischi

Percorso della persona assistita in elezione nel blocco operatorio:

- *Consultazione: Chirurgica*
 - *Consultazione: Anestesiologica*
 - *Programmazione dell'intervento*
 - *Accoglienza del paziente nel blocco operatorio*
 - *Presa in carico chirurgica: preparazione e posizionamento del paziente*
 - *Presa in carico chirurgica: intervento*
 - *Fine dell'intervento : Uscita dalla sala operatoria e trasferimento nell'area di risveglio*
 - *Fine dell'intervento : riallestimento della sala operatoria*
 - *Presa in carico nell'area di risveglio*
 - *Uscita del paziente dal blocco operatorio*
-

Per effettuare l'analisi dei sinistri accaduti nel quinquennio 2015 – 2020 sul percorso di cura, si farà riferimento ad apposito **report sinistri Simes**, integrato con i dati assicurativi raccolti e con lo studio diretto di ogni singolo caso inserito nell'indagine.

In particolare si farà riferimento allo standard di processo CartoRisk per **profilare i sinistri accaduti** ed analizzati, **attribuendo ad ogni sinistro un appropriato sotto-processo ed uno o più rischi connessi con l'evento accaduto**.

Parallelamente si provvederà ad **individuare e codificare eventuali “nuovi rischi”** non presenti nello standard di riferimento ma rilevati dall'analisi dei singoli casi.

A seguire si effettuerà **la comparazione tra: gli esiti dell'analisi a priori** effettuata nel 2018/2019 ovvero la valutazione sui 67 rischi standard espressa in questo contesto, **con quanto osservato nell'analisi dei sinistri accaduti** nel periodo considerato.

Per l'analisi descrittiva dei dati si utilizzerà un semplice foglio di lavoro excel appositamente formattato e tabelle e grafici per rappresentare le distribuzioni di frequenza percentuali.

Le 3 principali fasi di implementazione del progetto sono:

1 - Individuare opportuna **fonte dati** finalizzata alla ricerca, nello specifico il report flussi sinistri Simes, integrato dai dati assicurativi disponibili sui sinistri **accaduti** negli ultimi 5 anni per l'area chirurgica

2 - Strutturare **specifico data base** per la raccolta delle informazioni, integrando il report sinistri con i seguenti campi dedicati, relativi al processo standard adottato per l'analisi a priori effettuata nel 2018/2019:

- breve ed esaustiva descrizione dei fatti
- ID sotto-processo
- descrizione sotto-processo
- ID rischio
- descrizione rischio

3 - **Analizzare i dati raccolti** per rispondere agli obiettivi della ricerca, attraverso l'analisi descrittiva dei dati ed il supporto di tabelle e grafici.

Risultati attesi

Il risultato atteso alla conclusione del progetto è definire un modello organizzativo sistemico per la gestione del rischio sanitario, che valorizzi congiuntamente analisi a priori dei processi ed analisi dei sinistri accaduti. Il punto di forza è la standardizzazione dei processi e la codifica dei sinistri, profilati secondo lo standard di processo definito. Ciò consentirà la facile disponibilità di dati codificati e condivisi, che contribuiranno alla misurazione e miglioramento delle performance e della sicurezza di pazienti e professionisti sanitari.

La **metodologia di analisi potrà essere replicata su altri principali percorsi di cura**, oltre l'area chirurgica, permettendo la costruzione progressiva di una vera **mappa integrata dei rischi interni alla struttura**, puntuale rispetto a quanto contenuto nelle disposizioni normative della Legge 28/12/2015 n. 208 art. 1 comma 539 (Finanziaria 2016) e poi nell'art. 2 della Legge Gelli

Finanziaria 2016

Legge 28/12/2015 n. 208 art. 1 comma 539	
Finanziaria 2016	
art. 1 comma 539	<i>tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management) per l'esecuzione dei seguenti compiti:</i>
	<i>a) attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari</i>
	<i>b) rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva</i>
	<i>c) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario</i>
	<i>d) assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative.</i>

Terminata la ricerca si potrà far riferimento su un ricco data base, fondamentale per proseguire lo studio e rendere sistemico il nuovo modello di gestione integrato, che **potrà estendersi con le medesime modalità operative, dall'analisi dei sinistri all'analisi degli eventi avversi accaduti complessivamente considerati (reclami, near missing, eventi sentinella e sinistri).**

Planning

Per il piano di lavoro particolareggiato, declinato in: risorse umane, tempistica, logistica, professionisti interni coinvolti, accreditamento ECM, si rimanda a successiva interlocuzione, in quanto lo stesso dovrà essere condiviso e concordato tra Sham e la Direzione Generale della struttura secondo disponibilità, opportunità ed interessi della stessa.

> ALLEGATI

Curriculum Vitae consulenti specializzati HRM



CV Anna Guerrieri

ESPERIENZA PROFESSIONALE

22.02.2020 - certificato triennale RINA-ACCREDIA per il profilo di **PATIENT SAFETY AND QUALITY MANAGER**

15.01.2015 – in corso **Risk Manager Sham Italia Gruppo Relyens - Société Hospitalière d'Assurance Mutuelles -**

SHAM, Via Carlo Imbonati, 18 - 20159 Milano

16.09.2013 – 16.09.2014 **Responsabile del Progetto Sanità Sircus:** servizi integrati di risk management e gestione sinistri per aziende sanitarie pubbliche e private

SIRCUS Srl Gruppo Lercari, Via Roma, 8a Genova

01/02/ 2006 – 14/02/ 2013 **Consulente specializzata Hospital Risk Manager,** dislocata presso l'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche (ASUR Marche) in staff alla Direzione Generale - 5 Aree Vaste, n. 27 presidi ospedalieri, n. 3.547 posti letto - sede amministrativa in Ancona

GPA Spa Via Gioia 124, Milano – Sede di lavoro: Ancona

01/01/1999 – 30/01/2006 **Account assicurativo - ambito Aziende ed Enti pubblici**

GPA Spa Via Gioia 124, Milano – Sede di lavoro: filiale di Bologna (01/11/04 – 30/01/06)

INA ASSITALIA Agenzia Generale di Casalecchio di Reno - Bo (01/09/03 – 30/10/04)



ISTRUZIONE

- 01/03/ 2019 – 06/11/ 2019 **Attestato di frequenza al Corso di perfezionamento in Statistica applicata ai quesiti clinici**
presso Università di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno-Infantili e dell'Adulto
- 06/12/2017 – 19/12/ 2017 **Corso Formatori sulla Sicurezza sul Lavoro**
Alma Mater Studiorum , Dipartimento di Ingegneria Bologna
- 27/10/2016 – 01/04/ 2017 **Diploma di Master in Medicina Narrativa Applicata**
presso Fondazione ISTUD Baveno
- 15/05/ 2015 – 23/07/ 2015 **Attestato del Corso di formazione: Il nuovo Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione – Sanità - Servizi Sociali**
presso Alma Mater Studiorum, Dipartimento di Ingegneria Industriale
- 06/06/ 2014 – 10/10/ 2014 **Attestato di frequenza al Corso di alto perfezionamento in Design e Management dei Servizi Integrati**
presso Università di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Scienze e Metodi dell'Ingegneria
- 15/01/ 2012 – 21/01/ 2013 **Diploma di Master in Diritto Sanitario**
presso Alma Mater Studiorum, Facoltà di Giurisprudenza di Bologna
- 01/09/2010 – 01/09/2011 **Diploma di Master in Hospital Risk Manager**

organizzato dal Consorzio Universitario per l'Ingegneria nelle Assicurazioni (CINEAS) presso Politecnico di Milano
- 01/09/1992 – 01/07/1996 **Laurea in Lettere Moderne (Letterature Comparete)**
presso Università degli studi di Lecce – con valutazione 110/110
Borsa di studio ERASMUS per un anno di studi presso l'Università di Saarbrücken
- 01/09/1992 – 01/07/1996 **Diploma di Maturità Scientifica**
presso Liceo scientifico statale C. De Giorgi di Lecce

DOCENZE

- Anno accademico 2017-2018
- Master di 1 livello in Management del Rischio Infettivo correlato all'Assistenza Sanitaria presso Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Roma "Tor Vergata "
- Anno accademico 2018 e 2019
- Corso Universitario di Aggiornamento Professionale "*Risk management e gestione dell'evento dannoso nelle aziende sanitarie*" presso Università degli Studi di Torino
 -
- Anno accademico 2018, 2019 e 2020
- Master CINEAS *Master Hospital Risk Management*
 -

- *CyberRisk in Health Facilities: A Systematic Literature Review*, autori A. Guerrieri, A. Sardi, E. Sorano, A. Rizzi, Sustainability 27 agosto 2020 - <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/17/7002>
- *Improvement of health performance through clinical risk management*, autori A. Guerrieri, A. Sardi, E. Sorano, U. Fiandra, L. Agostini, accettato dalla rivista Measuring Business Excellence ed in via di pubblicazione
- *L'analisi a priori del rischio sanitario in Regione Piemonte: Applicazione del metodo Cartorisk sull'area materno-infantile*, autori Anna Guerrieri, Alberto Sardi, Enrico Sorano, Letizia Agostini, Mirella Angaramo, Franco Ripa, Mecosan - Management ed Economia Sanitaria, Università Bocconi, Franco Angeli, n. 114/2020
- *La gestione del rischio sanitario: il caso dell'A.O. Ordine Mauriziano di Torino*, autori: Anna Guerrieri, Alberto Sardi, Enrico Sorano, Barbara Mitola, Maurizio Gaspare Dall'Acqua, Mirella Angaramo, Franco Ripa, L'Ospedale ANMDO n. 03/2019
- *Clinical Risk Management in ambito di eGovernment*, autori A. Guerrieri, A. Sardi, E. Sorano, L. Agostini Sanità pubblica e privata, gennaio-marzo 2020
- *How the Cartorisk Sham method can boost up the risk management in the healthcare system of Piedmont?*, in The Future of Risk Management, volume I, Perspectives on Law, Healthcare and the Environment, Palgrave macmillan, 2019, chapter 11, pp 245 – 268.
- *La médecine narrative, un outil de management des risques*, RISQUES & QUALITÉ • 2017 - Volume XIV - N° 3
- *Uno sguardo oltralpe*, AIOP, Newsletter n. 109 del 19 dicembre 2014; sito CINEAS <http://www.cineas.it/index.php?pag=83&ins=1201> e newsletter CINEAS di gennaio 2015; Rischio Sanità , Assinform/Dal Cin Editore, Pordenone dicembre 2014
- *Nuovi Servizi Integrati per la terza Età*, AIOP, Newsletter n. 104 del 14 novembre 2014
- *Ospedali ed assicurazioni: come tutelare il paziente, il personale ospedaliero e lo stato*, autori C. Caldaroli, A. Furlanetto, R. Gaggero, A. Guerrieri, P. Luraschi, E. Macrì, L.O.Molendini, F. Venneri, CINEAS Milano 12 novembre 2014
- *Sinistri medmal. Criticità e nuove prospettive*, settimanale online di AIOP del 12 febbraio 2014 e Rischio Sanità , Assinform/Dal Cin Editore, Pordenone marzo 2014, n. 52
- *Il ruolo dell'Hospital Risk Manager nell'azienda ospedaliera*, settimanale online di AIOP del 22 febbraio 2013 e Rischio Sanità , Assinform/Dal Cin Editore, Pordenone giugno 2013, n. 49
- *Le garanzie dei livelli essenziali dell'assistenza socio-sanitaria nella giurisprudenza civile ed amministrativa*, in C. Tubertini (a cura di), L'impatto dei livelli essenziali di assistenza al banco di prova della giurisprudenza, BononiaUniversity Press, Bologna maggio 2013, pp. 83-104.
- *Risk Management: l'esperienza dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche*, HF Heart Failure Informer n. 6, casa editrice Hippocrates, Milano, aprile 2013.
- *Studio di fattibilità ad oggetto la definizione nella Regione Marche di un sistema gestionale sinistri unico regionale*, Rischio Sanità , Assinform/Dal Cin Editore, Pordenone marzo 2013, n. 48
- *L'analisi della sinistrosità da malpractice medica come elemento costituente la gestione del rischio clinico aziendale. L'esperienza dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche*, Rischio Sanità, Assinform/Dal Cin Editore, Pordenone, settembre 2012 n. 46

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 e smi



CV Alessandra Orzella

INFORMAZIONI PERSONALI



Alessandra Orzella

📍 Via Carlo Imbonati 18, 20156, Milano (MI), Italia

☎ +39 347 6937081

✉ alessandra.orzella@relyens.com

Sesso F | Data di nascita 15/07/1977 | Nazionalità Italiana

ESPERIENZA PROFESSIONALE

Maggio 2018 - in corso

Risk Manager Sham Italia - Groupe Relyens

Società Hospitaliere d'Assurance Mutuelles –Via Carlo Imbonati 18, 20156, Milano (MI), Italia
www.sham.com/it

- Seguito attività di auditing finalizzate alla valutazione dei rischi e della maturità dei sistemi gestionali, accompagno le Organizzazioni Sanitarie italiane clienti nella definizione di politiche e strategie per la sicurezza del paziente e nell'implementazione di percorsi e progetti di miglioramento organizzativo e di supporto al cambiamento mediante progettualità dedicate di mappatura, analisi, reingegnerizzazione dei processi e implementazione delle diverse azioni e iniziative di miglioramento. In partnership con i Clienti e nell'ambito del Network di Associati promuovo e supporto la diffusione/promozione di buone pratiche e di una cultura della prevenzione e della sicurezza. Offro il mio contributo al fine di comprendere i bisogni e favorire l'ampliamento dell'offerta di valore per i clienti/associati e gli aderenti al network per l'Italia.

Attività o settore Consulenza Risk Management e Direzionale

Unit Director Healthcare Aon Global Risk Consulting Italy (AGRC Italy)

AON Hewitt Risk & Consulting S.r.l. –Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano (MI), Italia
www.aon.it

Gennaio 2015- aprile 2018

- Gestione e coordinamento team e progetti Healthcare, con particolare riferimento al project management in tema di clinical e operational risk assessment, supporto alle Organizzazioni, analisi e reingegnerizzazione di processi, sviluppo strategico, percorsi di formazione, change management e performance improvement. Gestione e coordinamento sviluppo commerciale Healthcare; interfaccia Consulting Healthcare con funzioni/uffici/servizi network Aon Italia, EMEA e sviluppo strategico business. Coordinamento e gestione progetti consulenza Modello Organizzativo 231/01 Healthcare. Budgeting, forecasting e gestione contabilità della Unit.

Attività o settore Consulenza Risk Management e Direzionale

Luglio 2011- Dicembre 2014

Unit Director Clinical Risk Management & Business Process Reengineering Risk Management Advisory Unit

AON S.p.A. –Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano (MI), Italia
www.aon.it

- Gestione e coordinamento di risorse e progetti Healthcare Italia; gestione clienti e progetti; gestione e coordinamento prospecting Sanità
- Relatrice al 9° Forum Risk Management in Sanità, 2014 del progetto interaziendale "L'integrazione ospedale-territorio per il controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali"

Attività o settore Consulenza Risk Management e Direzionale

Marzo 2009- Giugno 2011

Senior Risk Consultant Hospitals & Healthcare Risk Consulting Unit

RVA – Rasini Viganò S.p.A., Via Fabio Filzi n.5, 20124 Milano (MI), Italia
www.rva.it



- Gestione clienti e progetti, partecipazione gare e offerta di servizi
- Componente del Gruppo di Lavoro per la stesura delle Linee di indirizzo di Regione Lombardia per la prevenzione e gestione del rischio caduta del paziente degente in ospedale o in RSA-RSD (http://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/05a232e3-d554-45a5-8415-2bb734e3bff2/DDG2010_7295.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=05a232e3-d554-45a5-8415-2bb734e3bff2)

Attività o settore Consulenza Risk Management e Direzionale

Maggio 2008 – Marzo 2009

Borsista Senior Direzione Sanitaria

Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Neurologico Carlo Besta, Via Celoria n. 11, 20133 Milano (MI), Italia
www.istituto-besta.it

- Implementazione e gestione del modello di Risk Management e Qualità Aziendale

Attività o settore Sanità

Aprile 2008

Collaboratrice esterna Divisione Ricerche SDA Bocconi

SDA Bocconi, Via Roentgen n. 1, 20136 Milano (MI), Italia
www.sdabocconi.it

- Progetto Johnson&Johnson Medical SpA 2008 - Laboratorio "Logistica del paziente": il percorso del paziente chirurgico, dal pre-ricovero al follow up

Attività o settore Consulenza Direzionale Sanità

Marzo 2008 – Maggio 2008

Stagista Struttura Semplice Qualità Aziendale ed Accredimento Presidio Ospedaliero Bassini

Azienda Ospedaliera San Gerardo, 33 Via Pergolesi, 20052 Monza (MB), Italia - P. O. Bassini
<http://hsgerardo.org/>

- Clinical Risk Management, progetto "Il percorso del paziente in Blocco Operatorio, un'analisi di rischio organizzativo. Attraverso lo studio dettagliato dei percorsi, dei flussi e delle singole fasi – anche mediante le tecniche di Patient Tracer e di Analisi Partecipata – si individuano le criticità per intervenire correttamente nella re-ingegnerizzazione del processo in oggetto e degli altri processi critici del blocco operatorio relativamente a personale, comunicazione e materiali"
- Riconoscimento nel 2009 del progetto in ambito chirurgico come buona pratica nell'ambito dell'Osservatorio Nazionale Buone Pratiche Agenas (<http://buonepratiche.agenas.it/practicesdetail.aspx?id=313>)

Attività o settore Sanità

Novembre 2007 - Febbraio 2008

Stagista Struttura Semplice Qualità Aziendale ed Accredimento Ospedale San Gerardo

Azienda Ospedaliera San Gerardo, 33 Via Pergolesi, 20052 Monza (MB), Italia
<http://hsgerardo.org/>

- Clinical Risk Management, progetto "Analisi e comparazione delle diverse tecniche proattive e reattive in uso presso l'azienda nella gestione del rischio clinico relativo alla terapia farmacologica: differenze, interdipendenze e connessioni tra gli strumenti implementati, anche sotto il profilo della valutazione economica"

Attività o settore Sanità

Agosto 2004 - Agosto 2007

Consigliere CdA

Zona Residenziale S. Antonio S.c.a.r.l., Voc. Monte Bandita, 06084 Bettona (PG), Italia
www.centrosantantonio.it

- Consigliere con incarico di prima valutazione questioni e pratiche legali

Attività o settore Servizi

Dicembre 2003 - Novembre 2004

Praticante legale

Studio Legale Parlani, Piazza Italia n. 9, 06121 Perugia, Italia

- Diritto civile e processuale civile, prevalentemente RCT

Attività o settore Legale

Ottobre 2002 - Dicembre 2003

Praticante legale

Studio Legale Zaganelli & Associati , Via Bontempi n. 1, 06122 Perugia, Italia

- Diritto penale e procedura penale, prevalentemente Medical Malpractice

Attività o settore Legale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Ottobre 2017 – In corso

Scienze Psicologiche

Corso di Laurea

Università degli Studi di Bergamo, Piazzale S. Agostino, 2 – 24122 Bergamo (BG), Italia

- Corso di Laurea Triennale per approfondire i meccanismi di funzionamento della mente per meglio comprendere errore umano, dinamiche comportamentali e criticità organizzative, ed offrire il più adeguato supporto (anche in termini di Soft Skills) ai percorsi di Resilienza ed alle sfide di Change Management delle Persone ed Organizzazioni della Sanità.
- In evidenza: nell'ambito di "Psicologia del lavoro e delle organizzazioni" (votazione 30/30L), ho progettato e svolto un'attività specialistica e di approfondimento personale sull'analisi delle dinamiche Gruppali in Sanità, mediante rivalutazione di un evento sentinella in ambito chirurgico ed integrazione delle azioni di miglioramento che erano state precedentemente individuate con RCA in relazione al fattore umano-equipe

Gennaio 2009 - Ottobre 2009

Diploma Master Hospital Risk Management

Corso Avanzato,
Voto 30/30

Consorzio Universitario per l'Ingegneria nelle Assicurazioni (CINEAS), Politecnico di Milano, Via Pacini 11, 20133 Milano (MI), Italia

- Approfondimento conoscenza di tutti i settori di rischio ospedaliero e delle tecniche e metodi di analisi e gestione.
- Titolo Tesi: "L'impatto del governo del rischio su negoziazione, stipula e gestione del contratto assicurativo. Tra stato dell'arte e scenari in continua evoluzione, un processo per rigenerare fiducia e creare partnership tra Sanità e Mercato Assicurativo: il caso della Regione Lombardia e l'innovazione progettuale del V.E.C."

Gennaio 2007 - Febbraio 2008

Diploma Master in Management per la Sanità (MiMS)

Master di II livello,
Voto 108/110

Scuola di Direzione Aziendale, Università Bocconi, Via Rotgen n. 1, 20136 Milano (MI), Italia

- Management delle Organizzazioni Sanitarie (Sanità pubblica-privata, Pharma, Consulenza per la Sanità)
- Titolo tesi: Analisi e comparazione delle diverse tecniche proattive e reattive in uso presso l'Azienda Ospedaliera San Gerardo nella gestione del rischio clinico relativo alla terapia farmacologica"
- Project Work: "La logistica del farmaco"

Ottobre 2004 - Giugno 2006

Diploma di Specializzazione in professioni legali

Scuola di Specializzazione post lauream,
Voto 68/70

Scuola di Specializzazione per le professioni legali L. Migliorini, Università degli Studi di Perugia, Via Pascoli n. 33, 06123 Perugia (PG), Italia

- Indirizzo giudiziario-forense

Università degli Studi di Perugia, Via Pascoli n. 33, Perugia (PG), Italia

- Titolo tesi: "Trusts interni e tutela dei soggetti deboli"

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiano

Altre lingue	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio
Preliminary English Test, B1, pass with merit, University of Cambridge (maggio 2006) EF, certificate of graduation level 10 upper intermediate – CEFR Level B2 (aprile 2016)					

Francese Principiante Principiante Principiante Principiante Principiante

Livelli: A1/A2: Utente base - B1/B2: Utente intermedio - C1/C2: Utente avanzato

Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

- Maggio 2015- aprile 2016 – corso individuale EF, Aon, Milano
- 2012: corso collettivo di inglese, Aon, Milano

- Competenze comunicative**
- Docenza in numerosi corsi universitari e post-universitari oltre che presso Aziende, Istituzioni e Realtà Clienti
 - Attività di sviluppo commerciale e vendita servizi a Prospect Italia ed EMEA
 - Gestione rapporti intercompany e tra diversi uffici e funzioni del Gruppo Societario

- Competenze organizzative e gestionali**
- Leadership (responsabile di un team, oltre a coordinamento risorse altri team di supporto per esecuzione progettuale e gestione di risorse esterne per progetti in ambiti specifici; frequenza e completamento del corso "Impact Aon, Leadership program", London (UK, gennaio-luglio 2014)
 - Project Management (gestione di attività commerciale e tecnica su progetti e risorse non solo in ambito Sanità, ma anche in ambito Industria)

- Competenze professionali**
- Legali-assicurative (abilitazione alla professione di avvocato ed iscrizione al RUI con matricola E000442135)
 - Processi di controllo qualità ed internal auditing (competenza acquisita sia operando in Uffici Qualità e Risk management sia attraverso formazione dedicata ed in particolare:
 - **Certificazione Auditor/LEAD Auditor ISO 9001:2015** corso qualificato ed iscritto al n. 133 del registro CEPAS scheda CEPAS SH124-SH125 (15-19 aprile 2019)
 - Conoscere le norme ISO 31000 e 31010 sul risk management, DNV GL, Milano (2019)
 - Corso Privacy Specialist GDPR – Labor Project Bureau Veritas, Milano (2017)
 - Corso "Comprendere i Sistemi per la Qualità e conoscere la Norma ISO 9001:2015", RINA, Genova (24 novembre 2015);
 - Corso "Auditor Interno UNI EN ISO 19011:2003 Linee guida per gli Audit dei Sistemi di Gestione per la Qualità, Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "C.Besta", Milano (2008)
 - Corso "Sistema Gestione Qualità nell'A. O. San Gerardo: Normativa UNI EN ISO 9001:2000 (Vision 2000) ed Accredimento all'Eccellenza JCI, Progetto Formativo Aziendale", Azienda Ospedaliera San Gerardo, Monza (29 novembre e 5 dicembre 2007)
 - Formative progettando ed erogando centinaia di ore in lezioni e webinar ma anche:
 - Il responsabile formazione e la gestione del processo formativo, Scuola di Palo Alto, Milano, 2020
 - Corso "Train the trainer", Aon, 10 febbraio, 2013)
 - Comunicativo-relazionali, in particolare attraverso:
 - Corso "La formazione per lo sviluppo delle abilità non tecniche", EUPOLIS, Milano, 2011;
 - Programma per Migliorare le Competenze Comunicativo Relazionali (PERCS), AO San

Paolo, Milano, 2011;

- Corso “La comunicazione all’interno e all’esterno delle Aziende Sanitarie finalizzata anche al miglioramento di un percorso di mediazione tra struttura e paziente”, IREF, 2009

Competenza digitale

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio	Intermedio

Livelli: Utente base - Utente intermedio - Utente avanzato

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

- Buona padronanza degli strumenti di elaborazione dati in excel (analisi dati sinistrosità clienti)
- Buona padronanza dell'elaborazione testi in word (reportistica di progetto ed offerte tecniche)
- Buona padronanza di elaborazione presentazioni power point (attività commerciale ed istituzionale, in particolare formativa)

Altre competenze

- Musicali (sax contralto)

Patente di guida

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Pubblicazioni

- 2018, Assinews, 2018; 303; 39 – 41; Oliviero M.R., Responsabilità civile sanitaria: in un settore in continua integrazione il rischio può essere gestito solo attraverso un approccio integrato, intervista ad Alessandra Orzella, <https://www.assinews.it/12/2018/responsabilita-civile-sanitaria-un-settore-continua-evoluzione-rischio-puo-gestito-solo-approccio-integrato/660058955/>
- 2016, Mecosan, 2016; 97; 91-100 – Nobile M., Navone P., Calori G.M., et al, Definizione di un modello di analisi degli extra-costi legati alle infezioni del sito chirurgico (ISC): uno studio in ambito ortopedico e traumatologico Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico "Gaetano Pini", http://www.francoangeli.it/riviste/Scheda_Rivista.aspx?IDArticolo=56743&Tipo=ArticoloPDF&lingua=it&idRivista=180
- 2015, 3rd International Conference on Prevention and Infection Control - ICPIC 2015, Geneva – Nobile M., Navone P., Orzella A. et al., Developing a model for analysis the extra costs associated with surgical site infections (SSIs): an orthopaedic and traumatological study run by the Gaetano Pini Orthopaedic Institute, <http://www.aricjournal.com/content/4/S1/P68>
- 2010, Igiene e Sanità Pubblica, Supplemento monografico, 2010; 2: 75-88, – Amato S., Basilico O., Cerati M.C. et al., Il monitoraggio della Sicurezza delle cure come strumento di valutazione della qualità delle prestazioni erogate: la gestione del rischio di caduta del Paziente in Ospedale
- 2008, Atti del III Congresso Nazionale AIDOS – Pignataro L., Brazzoli G., Orzella A. et al., La gestione del rischio in blocco operatorio, poster presentato al Congresso ed abstract riportato in atti
- 2008, Il Bassini, gen-giu 2008; 28(1); 20-25 – Orzella A., Braga A., Chiarelli P., La gestione del rischio clinico nella terapia farmacologica presso l'A.O. San Gerardo di Monza: sinergia e complementarità ovvero discordanza e sostituibilità degli strumenti proattivi e reattivi implementati per la sicurezza del paziente?

Progetti

- Progetto di Ricerca Sanità – IRER 2010 “Evoluzione giurisprudenziale: l’impatto sul valore del contenzioso ed i riflessi sulle strategie di mitigazione del rischio in Sanità”
- Progetto di Ricerca Sanità - IRER 2009 “Analisi dei Costi degli Eventi Avversi da cadute in pazienti ospedalizzati”

Seminari e corsi

- **Iscritta al registro dell’Associazione Italiana Formatori Professionisti (AIF) n. 2199/2020**
- Dal 2012 parte stabile del corpo docenti Il Sole 24 Ore – Management del settore sanità, pharma e biomed
- Dal 2010 al 2018 parte stabile del corpo docenti CINEAS – Master Hospital Risk Management
- Come formatore, ho complessivamente progettato ed erogato centinaia di ore in corsi di formazione in particolare su:
 - principi, tassonomia ed esperienze internazionali, nazionali e regionali nella gestione del rischio
 - elementi di scienze cognitive e decision making applicate al contesto sanitario



- metodi e strumenti per la gestione del rischio
 - gestione del rischio caduta del paziente in ospedale
 - consenso informato e documentazione clinica
 - infezioni correlate alla pratica assistenziale
 - sistemi per la qualità e gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie
 - implementazione di un sistema di incident reporting
 - responsabilità in ambito sanitario
 - gestione del rischio in ambito chirurgico
 - gestione del rischio in terapia farmacologica
- 2014, Relatrice al 9° Forum Risk Management in Sanità – L'integrazione ospedale-territorio per il controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (27 novembre 2014)

Convegni

- Vincitrice di Borsa di Studio al Corso Avanzato in Hospital Risk Management, CINEAS, Milano (novembre 2009)
- Vincitrice di Borsa di Studio Senior e di Borsa di Studio Junior per ricerca su "La sicurezza del paziente in ospedale", Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Neurologico "Carlo Besta", Milano (maggio 2008)

Riconoscimenti e premi

- Alumni SDA Bocconi
- Road Runners Club Milano (RRCM)
- Club Alpino Italiano (sezione SEM Milano)

Appartenenza a gruppi / associazioni

Certificazioni

- Abilitazione professionale all'esercizio della professione di Avvocato, Corte di Appello di Perugia (17 ottobre 2005, Voto 257/270)
- Certificazione Auditor/LEAD Auditor ISO 9001:2015 corso qualificato ed iscritto al n. 133 del registro CEPAS scheda CEPAS SH124-SH125 (30 aprile 2019)
- Iscritta al registro dell'Associazione Italiana Formatori Professionisti (AIF) n. 2199/2020

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 e s.m.i

Milano, 09/10/2020

Dominique Hubert Raymond Godet
Legale Rappresentante e Preposto della Sede Secondaria

Documento informatico firmato digitalmente
 ai sensi del D.Lgs. 235/2010 e del D.P.R. n. 445/2000 e norme collegate,
 il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa





www.sham.com



une société du groupe relyens