



DELIBERAZIONE N.

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT ANNO 2019

L'anno 2019 il giorno 25 del mese di MARZO, in Monza nella sede legale dell'ATS della Brianza, il Direttore Generale Silvano Casazza prende in esame l'argomento in oggetto e delibera quanto segue

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATE :

- la L.R. n. 23 dell'1/08/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33", che ha disciplinato l'istituzione degli Enti Sanitari lombardi, definendone funzioni e i relativi ambiti territoriali;
- la D.G.R n. X/4466 del 10/12/2015 con cui è stata costituita l'Agenzia di Tutela della Salute della Brianza con decorrenza 01 gennaio 2016, nella quale sono confluite le ex ASL di Monza e Brianza e l'ASL di Lecco;
- la DGR XI/1046 del 17/12/2018 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019;

PRESO ATTO CHE nella nota della Direzione Generale Welfare, protocollo n. G1.2018.0041134 del 21/12/2018, vengono fornite le linee guida relative alla programmazione delle attività di Risk Management per l'anno 2019, ove si prevede che il Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio rediga entro il 30 marzo 2019 il Piano Annuale di Risk Management anno 2019;

CONSIDERATO CHE i contenuti del Piano Annuale di Risk Management per l'anno 2019, compresi i relativi progetti operativi sono stati proposti dal Risk Manager e sono stati condivisi ed approvati dal gruppo di Coordinamento per la gestione del Rischio nella seduta del 13 marzo 2019;

RITENUTO pertanto di approvare il Piano Annuale di Risk Management per l'Anno 2019 e le relative schede di progetto, proposti dal Risk Manager e condivisi con il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, allegati alla presente delibera di cui sono parte integrante;

SU PROPOSTA del Risk Manager Andrea Fascendini;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico di questa ATS;

EVIDENZIATO di avere preventivamente trasmesso il presente provvedimento al Direttore dell'U.O.C Economico Finanziario;

VISTA: l'attestazione di regolarità tecnica e di legittimità del presente provvedimento espressa dal Risk Manager proponente, riportata in calce;

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario

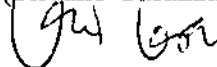
DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa:

- di approvare il Piano Annuale di Risk Management per l'Anno 2019 e le relative schede progetto, proposti dal Risk Manager Andrea Fascendini e condivisi con il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, allegati alla presente delibera di cui sono parte integrante;
- di trasmettere il presente provvedimento, unitamente al piano ed alle schede progetto alla Direzione Generale Welfare – struttura Controllo di gestione e Personale Fattori Produttivi, in formato elettronico via mail all'indirizzo di posta elettronica : rischiosanita@regione.lombardia;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico di questa ATS;
- di dare atto che ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dei commi 4 e 6 dell'art. 17 della L.R. n. 33/2009, come modificata dall'art. 1 della L.R. n. 23/2015, il presente provvedimento è immediatamente esecutivo;
- di disporre, ai sensi del medesimo art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente;
- di disporre l'invio della presente deliberazione alle Unità Organizzative interessate.

IL DIRETTORE GENERALE

(Silvano Casazza)



IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

(Antonietta Ferrigno)



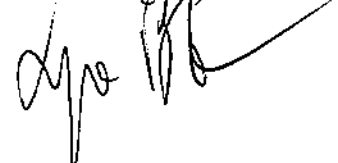
IL DIRETTORE
SANITARIO

(Emérico Maurizio
Panciroli)



IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO

(Lorenzo Brugola)



ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E CONTABILE

U.O. PROPONENTE: Risk Manager

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Andrea Fascendini

(firma)

U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO

Si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa complessiva scaturente dal presente provvedimento:

Bilancio anno _____: Sanitario Socio Sanitario Integrato (ASSI) Sociale

Impegno: _____

Conto n.: no qua Importo: _____

IL DIRETTORE

(Maria Elena Galbusera)

NOTE: _____

Parte riservata ad acquisti di beni e servizi al di fuori delle Convenzioni CONSIP, ARCA e MEPA

U.O. PROPONENTE: _____

- Si attesta che i beni/servizi oggetto di acquisto con il presente provvedimento non sono oggetto di convenzione attiva presso la Concessionaria Servizi Informatici Pubblici (CONSIP S.p.A.) del Ministero dell'Economia e delle Finanze, per cui nella fattispecie non è applicabile il disposto di cui all'art. 26, comma 3, della Legge n. 488/1999 e successive modificazioni ed integrazioni e neppure presso l'Azienda Regionale Centrale Acquisti (ARCA) S.p.A. di cui alla L.R. n. 33 del 28.12.2007 e ss.mm.ii.
- Si attesta che il bene/servizio da acquisire, oggetto del presente provvedimento, né si è reperito né è presente sul Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) di cui all'art. 3, comma 1 lett. cccc) del Decreto Legislativo n. 50/2016 e ss.mm.ii. ovvero è presente ma trattasi di prodotto/servizio comune e standardizzato non idoneo, in quanto tale, a soddisfare le esigenze specifiche e particolari dell'Agenzia.

IL ...

(nominativo)

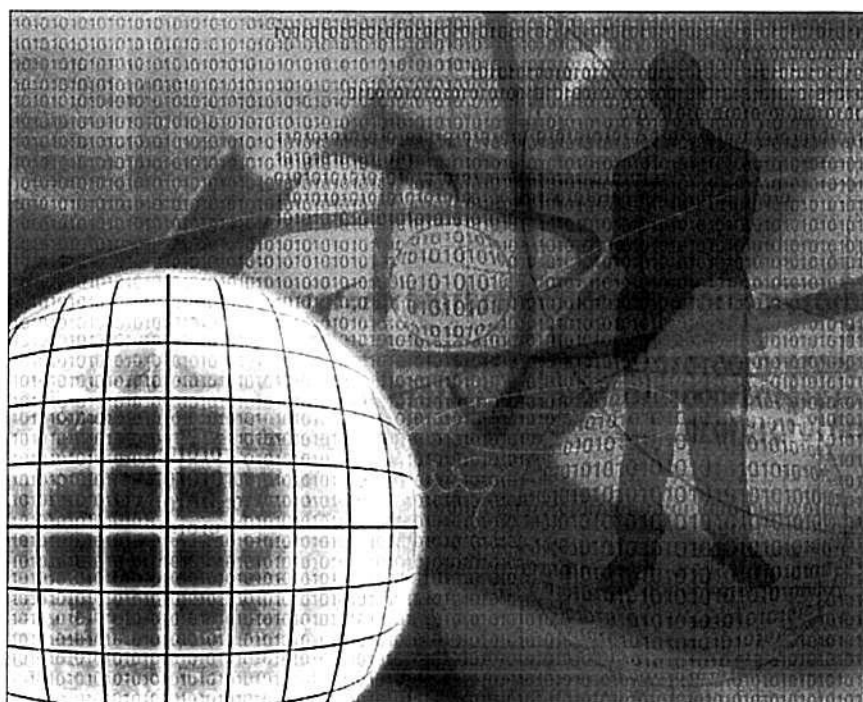
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo pretorio on line dell'Agenzia per la durata di giorni quindici consecutivi dal _____ al _____ inclusi.
Monza, li..... Il Funzionario addetto



Regione
Lombardia

ATS Brianza



PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT ANNO 2019

MARZO 2019

INDICE

Pag. 3 LA STRATEGIA AZIENDALE

Pag. 5 LE LINEE DI INTERVENTO

Pag. 10 ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO

a) Monitoraggio degli Eventi sentinella

b) Monitoraggio delle richieste di risarcimento (DB REGIONALE)

Pag. 11 - 15 PROGETTI SPECIFICI PER L'ANNO 2019

pag.11 - Progetto n.1 . Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali in RSA Lombarde (Progetto Multiaziendale pluriennale

pag.11 - Progetto n.2 Continuità Assistenziale: valutazione delle attività e dell'organizzazione del servizio (Progetto Multiaziendale pluriennale)

pag.12 - Progetto n. 3 “ATS Brianza Libera da Contenzione

pag.14 - Progetto n. 4 “La violenza nei luoghi di lavoro come riconoscerla e gestirla (progetto interaziendale pluriennale)

pag.15 - Progetto n. 5: “ Implementazione Raccomandazione n.18 per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all’uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli” (progetto interaziendale pluriennale)

Pag. 15 FORMAZIONE

STRATEGIA AZIENDALE

Le strategie di gestione del rischio rappresentano da tempo, nel Sistema Sanitario Regionale, un tema di fondamentale importanza e interesse; tale approccio, per rispondere pienamente alle esigenze, non si limita semplicemente a trasferire all'esterno la gestione del rischio (*insurance management*) ma intraprende un percorso, culturale ed organizzativo, che consente di gestire direttamente il proprio profilo di rischio, perseguendo obiettivi di miglioramento della qualità e dell'affidabilità della struttura mediante l'integrazione dei sistemi di qualità e sicurezza.

La crescente complessità organizzativa e gestionale delle aziende sanitarie ci impone il costante ricorso a strumenti e condizioni che consentano sia un efficace governo di tutte le operazioni aziendali e dei loro sistemi di gestione sia di ridurre la possibilità che eventi avversi e imprevisti colpiscano l'organizzazione.

Oggi, più che nel passato, in ragione del nuovo assetto organizzativo delle Agenzie di Tutela della Salute, è imprescindibile un radicale cambiamento di approccio metodologico mediante l'approntamento di tecniche, strumenti e metodologie nuove che consentano di "gestire l'incertezza" e trattare i rischi in grado di colpire non solo l'organizzazione aziendale ma anche il Sistema nel suo complesso.

Da ciò deriva, pertanto, la necessità di porre in essere tutte le strategie necessarie per governare tali situazioni intrinseche di pericolo, riconoscendo e gestendo i fattori in grado di minacciare la sicurezza, i beni o il buon funzionamento della nostra organizzazione.

Da una situazione in cui l'ambiente esterno risultava essere sostanzialmente "passivo" rispetto al potenziale grado di rischio delle Aziende sanitarie, determinando poche o nulle ripercussioni in relazione alle attività svolte, si è gradualmente passati ad una situazione in cui ciò che alcuni ambiti di attività esterna (MMG/PLS, RSA) producono e la qualità dei servizi che offrono, genera importanti conseguenze sia sul piano dell'immagine (mass media, utenti, istituzioni) che soprattutto sul piano economico (richiesta di risarcimenti).

Oggi il piano interno di rischio è decisamente mutato con il nuovo assetto organizzativo delle Agenzie, ed il nuovo fabbisogno di controllo è in relazione diretta con il ruolo di governance che abbiamo assunto nel Sistema Sanitario Lombardo.

La costituzione delle ATS in Agenzia (e non più Azienda), infatti, ne ha fatto perdere le precedenti funzioni di erogazione in capo alle Asl e ha portato oggi a compimento il processo di piena separazione della funzione programmatica da quella erogativa.

Alle Ats poi viene assegnata anche una specifica funzione nel governo della domanda finalizzata alla “presa in carico integrata” e alla realizzazione di reti essenziali per la gestione di percorsi assistenziali.

Trattandosi, comunque, di un contesto elevata complessità, nel quale i risultati possono essere potenzialmente molto variabili e instabili, è sempre necessario implementare meccanismi di controllo specifici per il governo dei processi aziendali.

Il nostro sistema di gestione del rischio aziendale intende perseguire le seguenti finalità:

- individuare gli strumenti atti a valutare e governare i rischi insiti nelle attività istituzionali dell'azienda, tenendo conto le peculiari modalità organizzative e le caratteristiche specifiche dell'utenza di riferimento;
- ricercare i miglioramenti da apportare nel sistema di gestione complessivo, definendo e pianificando le azioni correttive;
- sviluppare strumenti efficienti per la gestione e il controllo delle procedure, dei protocolli e dei progetti, in accordo con i criteri di efficacia e appropriatezza internazionalmente riconosciuti;

Come nel passato, la base iniziale per l'elaborazione delle politiche e dei programmi per la promozione della sicurezza dei pazienti è rappresentata dall'analisi delle fonti di informazione derivanti dal fenomeno della sinistrosità progressiva e dal monitoraggio del contenzioso.

Dal raffronto di tutti questi elementi, se ne ricava ancora un quadro generale di rischio moderato; infatti, anche nel 2018 non si sono registrate in Agenzia segnalazioni di eventi

avversi né di eventi sentinella, mentre si sono verificati alcuni sinistri che tuttavia non sono imputabili ad errori collegati al processo clinico assistenziale, ma a fattori di altra natura (danni a cose, infortuni).

Permane, invece, un rischio moderato in ragione della cosiddetta **responsabilità di posizione**, ovvero il principio secondo il quale la struttura sanitaria è chiamata a rispondere contrattualmente di tutto ciò che avviene all'interno del proprio ambito di competenza e, quindi, dell'operato dei soggetti dei quali si avvale: in buona sostanza il personale convenzionato con il SSN (MMG e PLS), a nulla rileva la circostanza che siano stati scelti dal paziente.

Tra le pieghe della riforma Gelli, dai contorni ancora opachi, si annida dunque uno dei punti più dolenti della sanità territoriale: il rapporto tra strutture sanitarie pubbliche e MMG, proprio in considerazione della autonomia che connota la loro attività clinica e la scarsa attitudine di quella categoria di professionisti alla cultura del rischio.

In questo contesto, tuttavia, appare necessario trovare una sintesi tra la pianificazione di una gestione efficace del rischio, garantendo interventi mirati a prevenire e/o ad evitare l'accadimento di errori, e la necessità di attivare anche un approccio sistemico che comprenda interventi di natura organizzativa, e gestionale sia per i singoli professionisti esterni che per le strutture che fanno parte del sistema Sanitario Regionale

LE LINEE DI INTERVENTO

Nell'ottica di sistema, si inseriscono alcune progettualità che intendiamo implementare nel corso del 2019 in linea con le indicazioni fornite nelle Linee Guida di Risk management.

Nel nuovo Sistema Socio-Sanitario Lombardo è riservata particolare attenzione ai pazienti cronici: a tal fine si richiede alle Ats l'attivazione di innovative politiche di assistenza e di integrazione tra i sistemi sanitario, socio-sanitario e sociale, per assicurare ai cittadini un percorso di cura adeguato ai singoli bisogni, costruendo una rete che coinvolga a vario titolo care-giver ed associazioni di sostegno.

In tale ambito, il ruolo delle Farmacie dei Servizi é ritenuto fondamentale sia per favorire la sicurezza dei pazienti attraverso la segnalazione di sospetta reazione avversa, sia per assicurare una migliore aderenza alla terapia farmacologica soprattutto per i pazienti cronici. Allo stesso tempo anche l'empowerment del paziente può essere una risposta efficace alle difficoltà poste dalle malattie croniche perché, per tali patologie, l'adesione al trattamento farmacologico appare spesso molto bassa. Molte esperienze, condotte soprattutto negli Stati Uniti, hanno mostrato che, per raggiungere migliori risultati nella cura dei pazienti cronici, occorre informarli, coinvolgerli nelle scelte terapeutiche e renderli responsabili, protagonisti della loro salute.

In tale ambito, l'ATS promuoverà un'iniziativa dal titolo "*Empowerment del cittadino: verifica di aderenza e sicurezza della terapia antipertensiva mediante la Farmacia dei Servizi*",.

Nello specifico, attraverso la conduzione di interviste strutturate face-to-face tra paziente e farmacista, si mirerà a controllare e migliorare l'aderenza alla terapia antipertensiva e verificare/segnalare eventuali eventi avversi; in ultimo si intende valutare se il miglioramento di aderenza e sicurezza della terapia, per il **tramite delle farmacie**, corrisponda ad una riduzione dei costi per il Servizio Sanitario.

Come detto, i vantaggi del *Patient Empowerment* sono molteplici perché il paziente, posto al centro del proprio processo di salute, si sente responsabilizzato anche nei processi decisionali di cura, aumentando di conseguenza sia la propria *compliance* rispetto alle terapie proposte sia il senso di responsabilità nella fruizione dei servizi sanitari.

L'implementazione di una strategia di *empowerment* passa anche attraverso la condivisione delle informazioni tra medico e paziente, questo perché solo accrescendo la conoscenza del processo di cure è possibile favorire il potenziamento del linguaggio e dei comportamenti tra le due parti che contribuiranno a migliorare le azioni successive.

Uno degli ambiti specifici dove l'informazione è spesso risultata carente è quello legato al dialogo tra medico di medicina generale ed assistito, dove invece un migliore legame comunicativo, fiduciario e collaborativo fra le due parti sarebbe il miglior motore per una partecipazione condivisa al processo decisionale delle cure.

Per questa ragione intendiamo migliorare il processo di comunicazione tra MMG e paziente, attraverso l'attuazione di azioni finalizzate a rafforzare l'informazione sull'attività del medico, rispetto soprattutto a quelle tematiche che, dall'analisi semestrale dei reclami, risultano essere fattori critici per i cittadini.

L'attività dei medici convenzionati sarà ulteriormente approfondita anche in relazione all'aggravarsi del rischio in relazione all'accrescersi della chiamata in giudizio della ATS con richiesta di manleva rispetto alla eventuale condanna per responsabilità civile del MMG/PLS.

Tale argomento, spinoso e controverso, dovrà essere necessariamente trattato, sia a livello di sistema all'interno del Gruppo di Lavoro dei Risk Manager Ats, sia internamente attraverso il confronto con esperti in materia in modo da individuare le azioni più consone per la tutela dell'Agenzia.

Come noto anche i medici di Continuità Assistenziale (MCA) assolvono ad una funzione fondamentale nel promuovere la Sicurezza del paziente, adottando appropriate metodologie e strumenti nella propria pratica professionale, anche favorendo una adeguata informazione all'utenza.

In tale ambito, è pacificamente riconosciuta la posizione di garanzia che deve assumere l'ATS verso i medici di continuità e quindi, oltre agli obblighi inerenti l'espletamento dell'attività, sussiste in capo alle Agenzie anche un obbligo di controllo o di sorveglianza dell'operato dei medici stessi, che presuppone da un lato la verifica di ogni singola postazione e dall'altro l'assicurare che tutti i professionisti impegnati in tale attività tengano un comportamento diligente.

Il tema del rischio clinico in ambito di continuità assistenziale sarà trattato anche nel 2019, ed in prosecuzione del progetto iniziato lo scorso anno, esso costituirà anche impegno specifico assunto da tutte le ATS, e sarà meglio declinato nella parte ad essi dedicata.

Come detto, tra la finalità fondamentali in capo alle ATS, vi è anche quella di svolgere il governo complessivo del sistema, promuovere corretti stili di vita, fronteggiare bisogni di

assistenza, tutelare i soggetti deboli, favorire lo sviluppo della persona, prevenire, per quanto possibile, disagi e malesseri.

Un aspetto fondamentale che deve sottendere ad ogni iniziativa in tema di gestione del rischio e di tutela del paziente è comunque rappresentato dalla circostanza che tutti i soggetti del sistema sanitario debbano venire coinvolti e possano interagire tra loro in forma sinergica.

L'attenzione verso la sicurezza del paziente può essere condivisa anche con strutture socio assistenziali attraverso la promozione di un confronto su alcuni temi che in questi anni hanno causato criticità nella assistenza, ad esempio la gestione del farmaco nelle RSA.

Nell'ottica di favorire la diffusione della cultura del rischio in tale ambito, questa ATS si farà carico di realizzare degli eventi formativi residenziali per gli operatori delle RSA in cui approfondire le tematiche relative all'attivazione delle raccomandazioni ministeriali nell'ambito del rischio farmaci.

In occasione di tali incontri, restituiranno anche gli esiti dell'analisi della check list di autovalutazione somministrata alle strutture partecipanti al progetto pluriennale attivato nel 2018 dal titolo "Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali in RSA Lombarde", in ottemperanza alle azioni da implementare per l'anno in corso.

Questa ATS intende promuovere un'ulteriore iniziativa progettuale nell'ambito dei servizi socio assistenziali del territorio dal titolo: "*ATS della Brianza libera da contenzione*", con l'obiettivo di diffondere tra gli operatori delle RSA la cultura della non contenzione, contribuendo a creare i presupposti per un profondo cambio formativo che favorisca il benessere, in termini di serenità e qualità di vita, per gli ospiti nelle RSA e di riflesso per i loro familiari e per gli stessi operatori.

Detto progetto sarà meglio descritto nella parte ad esso dedicata.

Tra i progetti interaziendali sviluppati lo scorso anno, uno riguardava anche la promozione di una rete tra i mediatori della ATS della Brianza e quelli delle ASST del territorio.

A tal fine, abbiamo progettato un evento formativo per tutti i mediatori coinvolti attraverso il quale abbiamo raggiunto i seguenti obiettivi:

- affinare l'utilizzo della metodologia della Mediazione Umanistico-Trasformativa ;

- rafforzare le capacità dei partecipanti nell'affrontare la de-escalation al fine di una positiva gestione del conflitto.

In linea con le Linee Guida di Risk Management, nel corso del 2019 si completerà il progetto attraverso l'individuazione di un coordinatore dell'attività di ascolto e mediazione per ciascuna azienda parte della rete, cui sarà affidato l'incarico di procedere, unitamente al supervisore di rete, alla predisposizione di istruzioni operative per favorire il percorso di intercettazione dei casi da assegnare al tema e per agevolare lo scambio di collaborazione tra mediatori.

Sarà invece di competenza di ogni singola Azienda o Agenzia definire eventuali iniziative di carattere comunicativo e divulgativo circa l'attività di mediazione.

Infine, nell'ottica dello sviluppo di accordi e sinergie tra Enti del Sistema Sanitario Regionale, intendiamo proseguire la proficua collaborazione con i Risk Manager delle ASST del territorio, Lecco, Monza, Vimercate, che sarà rafforzata dapprima con l'istituzione formale della rete, ed in seguito attraverso la condivisione di esperienze, buone pratiche, strumenti, in modo da favorire la massima qualità ed efficienza in tema di gestione del rischio

Tale collaborazione troverà nel 2019 un concreto compimento anche nell'implementazione e nella diffusione di un sistema aziendale di *incident reporting* comune a tutte le aziende.

L'obiettivo che si vuole perseguire con questa iniziativa è quello di condividere lo strumento software di incident reporting (Risk Buster) elaborato dalla ASST Vimercate con la ASST Monza, ASST Lecco e ATS Monza e Brianza.

L'utilizzo di una piattaforma condivisa consentirà di:

- uniformare i processi di segnalazione e disporre di tutte le segnalazioni delle Aziende del territorio di competenza dell'ATS Monza e Brianza su un'unica base dati, pur mantenendo una gestione operativa autonoma e personalizzata rispetto alle caratteristiche di ciascuna organizzazione,

- progettare e implementare un nuovo "modulo" del software per la segnalazione degli agiti aggressivi (collegamento con altro progetto operativo interaziendale sulla prevenzione degli agiti aggressivi a danno dell'operatore sanitario");
- condividere metodi e strumenti nell'ambito delle politiche di sviluppo del Risk Management tra le aziende dell'ATS Monza e Brianza (Rete Risk Manager ATS)
- realizzare, in linea con quanto disposto dalle Regole di governo 2019, un risparmio sugli approvvigionamenti, grazie alle economie di scala ed alle sinergie attivabili attraverso l'aggregazione dei fabbisogni.

Attività di monitoraggio

A) Monitoraggio degli Eventi sentinella

Nel 2019 proseguirà l'azione di monitoraggio degli eventi sentinella ed in occasione delle riunioni periodiche del GCGR tutti i partecipanti saranno richiamati all'importanza della tempestività della segnalazione.

B) Monitoraggio delle richieste di risarcimento (Db Regionale)

In continuità con il percorso di rilevazione attuato negli anni precedenti, proseguirà nel 2019 nel rispetto della tempistica definita, l'attività di aggiornamento del DB regionale, in collaborazione con il Servizio Affari Generali e Legali.

Particolare attenzione sarà dedicata alla compilazione di tutti i campi del data base, con specifico riguardo alla corretta valorizzazione /aggiornamento delle riserve ed alla descrizione del fatto.

I PROGETTI SPECIFICI PER L'ANNO 2019

Il GCGR ha individuato, per il 2019, i seguenti ambiti progettuali:

Progetto n.1: “Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali in RSA Lombarde” (Progetto Multiaziendale pluriennale)

Il progetto in parola ha validità triennale e dopo aver completato le azioni prefissate per il primo anno, nel 2019, così come stabilito nelle Linee Guida di R.M, si procederà come segue:

- Analisi dati raccolti attraverso la check list con individuazione delle aree a maggior rischio nell’arco di due mesi a cura del gruppo di lavoro.
- Promozione di momenti formativi con le RSA, durante i quali restituire gli esiti alle strutture partecipanti al progetto e rappresentare le evidenze in aderenza alle raccomandazioni riconosciute dal mondo scientifico, con la finalità di proporre e stimolare strategie di miglioramento.
-

Progetto n.2: “Continuità Assistenziale: valutazione delle attività e dell’organizzazione del servizio” (Progetto Multiaziendale pluriennale)

Il servizio di Continuità Assistenziale è attualmente oggetto di riorganizzazione di natura sia strutturale che gestionale.

In ottemperanza alle fonti normative esistenti, quali: Legge regionale 23/2015, le “Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale” (Conferenza Stato - Regioni 17/2/2013), le Regole di Sistema 2018/2019, ci viene richiesto un profondo ripensamento sul servizio di Continuità Assistenziale.

La D.G.R. n. X/5513 del 02.08.2016 fornisce indicazioni riguardo le competenze del Dipartimento Cure Primarie dell’ATS nei confronti della CA: funzioni relative all’attuazione, secondo le indicazioni nazionali e regionali, delle convenzioni MCA; l’attuazione dell’Accordo Integrativo Aziendale; la gestione di turni MCA e l’individuazione e gestione delle postazioni di Continuità Assistenziale. In particolare, la disomogeneità della gestione dei servizi di continuità assistenziale sul territorio lombardo,

presuppone da parte delle ATS la ridefinizione dell'assetto logistico organizzativo.

La redistribuzione territoriale delle attività è in via di attuazione sul territorio lombardo ed è sviluppata tenendo conto della necessità di migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema garantendo nel contempo la sicurezza degli utenti e degli operatori. Oggetto di analisi saranno le attività giudicate maggiormente critiche, come ad esempio la gestione dei rifiuti, la corretta gestione del farmaco (dall'approvvigionamento allo smaltimento), le attività che coinvolgono congiuntamente ATS e ASST, le convenzioni tra ATS ed altri soggetti .

Il progetto condiviso con tutte le Ats, si pone pertanto come obiettivo quello di affrontare le problematiche simili in modo da adottare soluzioni comuni

Progetto n.3 : “ATS Brianza Libera da Contenzione”

Il ricorso alla contenzione sia fisica che farmacologica, è una pratica ancora estremamente diffusa tra gli operatori nella gestione degli ospiti delle Strutture Socio Sanitarie, anche in quelle ubicate nel territorio dell'ATS Brianza.

Culturalmente l'impiego dei mezzi di contenzione è spesso motivato con la necessità di proteggere la persona fragile e/o anziana dalle conseguenze delle proprie azioni di movimento, soprattutto in presenza di deficit cognitivi e/o motori, o di disturbi comportamentali.

Studi nazionali ed internazionali, e alcune esperienze virtuose anche Italiane (es: Trieste, Padova, Bologna, Abbiategrasso – Golgi) hanno già dimostrato che la contenzione fisica può essere superata, anche nel rispetto dei diritti di libertà e di autodeterminazione, garantiti dalla Costituzione Italiana (artt. 13 e 32).

Il superamento di tale pratica può essere attuato solo attraverso competenze tecniche e una complessità di azioni quali: la diffusione di buone prassi e la modifica di atteggiamenti consolidati negli operatori, con l'obiettivo finale di contribuire a creare i presupposti per un profondo cambio culturale che favorisca il benessere, in termini di serenità e qualità della vita, per gli ospiti nelle Rsa e di riflesso per i loro familiari e per gli stessi operatori.

Il progetto pluriennale mira a “rendere libero” il territorio della ATS Brianza dalla contenzione prima nelle strutture residenziali per anziani (RSA) per poi contaminare tutti i setting ove sono ospitati soggetti fragili.

Nel corso del 2019 intendiamo ottenere i seguenti risultati

START	Formalizzazione con delibera DG del Gruppo di lavoro permanente ATS, e del Progetto Biennale.
1	Istituzione di Tavolo Tecnico, guidato da ATS Brianza, con il coinvolgimento di rappresentanze degli enti gestori, esperti nazionali in tema di “contenzione free”, università/società scientifica.
2	Incontri del Tavolo Tecnico e produzione di: <ul style="list-style-type: none"> - presupposti per uno scambio di buone prassi in tema di contenzione, - individuazione di azioni concrete da proporre alle strutture pilota, - azioni di coinvolgimento di almeno due strutture (RSA pilota) della ATS Brianza: individuazione di criteri di inclusione/esclusione dal progetto, valutazione delle candidature.
3	<ul style="list-style-type: none"> - Avvio di indagine quantitativa e qualitativa presso le RSA pilota, per la conoscenza rispettivamente della prevalenza e delle motivazioni degli operatori circa il “fenomeno contenzione”, comprensiva anche dei consumi di farmaci; - formazione dei referenti che le strutture individueranno come porta voce e catalizzatori del processo di rinnovamento; - progettazione della formazione sul campo per gli operatori delle due RSA pilota.
4	Avvio della Formazione sul campo: <ul style="list-style-type: none"> - analisi dei dati raccolti alla presenza dei referenti delle strutture per individuare i casi più significativi su cui instaurare la riflessione e le strategie alternative; - applicazione delle strategie alternative e monitoraggio periodico in itinere degli esiti.
5	Raccolta dati a 6 mesi nelle 2 RSA, rispetto a prevalenza e indagine qualitativa sugli operatori. Progettazione convegno di fine anno.
6	Realizzazione convegno finale, con coinvolgimento di stake-holders pubblici/privati (ordini professionali, mass media, terzo settore, strutture territoriali etc) con: <ul style="list-style-type: none"> - presentazione dei risultati dello studio; - proposta di arruolamento di altre strutture (RSA) della ATS Brianza così da ampliare la sperimentazione;

	- sensibilizzazione degli stake-holders coinvolti per allargare il movimento culturale sul tema.
--	--

Progetto n.4 La violenza nei luoghi di lavoro come riconoscerla e gestirla (progetto interaziendale pluriennale)

Gli episodi di aggressività sul lavoro risaltano solo quando si concretizzano in azioni di particolare gravità; spesso vengono sottovalutati comportamenti dall'impatto immediato più contenuto, ma importanti per gli effetti di medio lungo periodo sia per l'individuo che per l'organizzazione, gesti aggressivi che si sostanziano nel tono della voce, nella gestualità, nelle minacce implicite o nel sarcasmo e che possono rappresentare l'anticamera di fenomeni più gravi.

Tra le cause di tale fenomeno vi sono fattori di tipo esogeno, non controllabili direttamente dal datore di lavoro (ad esempio caratteristiche soggettive dell'utente, abuso di alcol e droghe), ma anche fattori organizzativi che possono stimolare fenomeni aggressivi e sui quali è possibile intervenire secondo una logica preventiva, agendo su pratiche mirate al coinvolgimento dei lavoratori e attraverso comportamenti manageriali che facilitino un clima collaborativo e di trasparenza.

E' per tale ragione che, in un ottica di sinergia tra enti, al fine di rendere più efficace l'intervento, si intende agire promuovendo un'iniziativa progettuale condivisa con l'obiettivo di acquisire la conoscenza sul fenomeno degli agiti aggressivi nell'ambito del territorio della Ats, al fine di contribuire a prevenire la violenza sul posto di lavoro ai danni degli operatori.

Progetto n.5: "Implementazione Raccomandazione n.18 per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli" (progetto interaziendale pluriennale)

Allo scopo di migliorare la sicurezza dei pazienti, il ministero della Salute ha emanato nel settembre del 2018 la Raccomandazione n. 18, che fornisce indicazioni per prevenire gli errori in terapia conseguenti all'utilizzo di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli e promuovere l'adozione di un linguaggio comune tra medici, farmacisti e infermieri.

Tale raccomandazione nasce dalla convinzione che l'uso non standardizzato di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, può indurre in errore e causare danni ai pazienti, pertanto il Ministero della Salute ha deciso di pubblicare un documento per promuovere l'adozione di un linguaggio comune per tutto il personale sanitario.

L'obiettivo che intendiamo perseguire è dunque quello di prevenire gli errori in terapia farmacologica, ed allo stesso tempo migliorare la sicurezza nella gestione dei farmaci.

Anche in tale contesto si intende promuovere una progettualità interaziendale al fine di una migliore omogeneizzazione di modelli comportamentali virtuosi, così da rendere più efficienti le misure procedurali individuate necessarie per la riduzione del rischio.

La formazione

Anche nel 2019 saranno programmati eventi formativi i cui contenuti possono contribuire a sviluppare ed a potenziare tra gli operatori la cultura della gestione e del trattamento del rischio, attraverso la formazione e l'apprendimento con la metodologia del "lavoro di gruppo" e della multidisciplinarietà.

Il RISK MANAGER AZIENDALE
dr. Andrea Fascendini



Allegati: Schede di Progetto

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2019

SCHEDA PROGETTO INTERAZIANDALE - ANNO 2019			
ASST/IRCCS/ATS PARTECIPANTI	ATS Bergamo, ATS Brescia, ATS Brianza, ATS Citta Metropolitana di Milano, ATS Insubria, ATS Montagna, ATS Pavia, ATS Valpadana		
1. Titolo del Progetto	PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALLE PRATICHE ASSISTENZIALI NELLE RSA LOMBARDE		
2. Motivazione della scelta	Trattasi di progetto pluriennale , in prosecuzione dunque delle attività già effettuate		
3. Area di RISCHIO	rischio in Continuità ass.le		
	se ALTRO, specificare:		
4. Nuovo/Prosecuzione	Prosecuzione		
5. Durata Progetto	3 anni		
6. Obiettivo	1. Prevenzione e contenimento delle infezioni correlate all'assistenza. 2. Riduzione ospedalizzazione per ICA. 3. Diffusione della consapevolezza/conoscenza del rischio correlato alla pratica assistenziale tra gli operatori sociali e sanitari, i familiari ed i volontari delle RSA. 4. Sviluppo di competenze che facilitino percorsi orientati alla sicurezza del paziente nell'ambito della prevenzione delle ICA, compresa la gestione della terapia antibiotica. 5. Mappatura dei processi assistenziali che permetta di fotografare la struttura logistico-organizzativa delle RSA aderenti, mediante check list. 6. Revisione di procedure/istruzioni operative relative al controllo delle infezioni.		
7. Realizzazione/Prodotto Finale	Individuazione delle criticità organizzative e gestionali più rilevanti e più frequenti nelle RSA, incontri per restituzione dei dati alle RSA (verbali) e Incontri formativi.		
8. Strumenti e metodi	- Analisi e valutazione degli indicatori generali e specifici adottati nei controlli di appropriatezza - Revisione della letteratura scientifica - Formazione		
9. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	individuare le criticità organizzative e gestionali più rilevanti e frequenti nelle RSA	report che contenga la mappatura di processi e documentazione esistente per ats = SI	
	Organizzare incontri sia per la restituzione dei dati alle RSA sia per la trattazione di tematiche specifiche legate all'analisi dei risultati	INCONTRI EFFETTUATI = SI	

SCHEDA DI PROGETTO

Planificazione del Progetto
(Cronoprogramma)

Azienda

ATS Bergamo, ATS Brescia, ATS Brianza, ATS Citta
Metropolitana di Milano, ATS Insubria, ATS Montagna, ATS

Risk Manager

Carmen Tereanu, Pasquale Politi, Andrea Fascendini, Claudio
Bovio, Marco Abbiati, Laura Ravelli, Anna Paiano, Paolo
Valdisolo

Titolo del Progetto

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALLE PRATICHE ASSISTENZIALI NELLE

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
individuare le criticità organizzative e gestionali più rilevanti e frequenti nelle RSA	Risk Management ATS e Gruppo di lavoro regionale	Risk Management ATS e Gruppo di lavoro regionale		X	x	x	x	x	x					
Organizzare incontri sia per la resituzione dei dati alle RSA sia per la trattazione di tematiche specifiche legate all'analisi dei risultati	Risk Management ATS, Dipartimento PAAPS	Risk Management ATS, Dipartimento PAAPS								x	X	X	X	X

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2019

SCHEDA PROGETTO INTERAZIANDALE - ANNO 2019			
ASST/IRCCS/ATS PARTECIPANTI	ATS Bergamo, ATS Brescia, ATS Brianza, ATS Citta Metropolitana di Milano, ATS Insubria, ATS Montagna, ATS Pavia, ATS Valpadana		
1. Titolo del Progetto	Continuità Assistenziale: valutazione delle attività e dell'organizzazione del servizio		
2. Motivazione della scelta	<p>Il servizio di Continuità Assistenziale è attualmente oggetto di riorganizzazione di natura sia strutturale che gestionale.</p> <p>Il contesto normativo, con particolare riferimento alla legge regionale 23/2015, alle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" (Conferenza Stato - Regioni 17/2/2013) ed alle Regole di Sistema 2018/2019, che indicano nuovi modelli organizzativi della Continuità Assistenziale, impone infatti un profondo ripensamento sul servizio offerto.</p> <p>La D.G.R. n. X/5513 del 02.08.2016 fornisce indicazioni riguardo le competenze del Dipartimento Cure Primarie dell'ATS nei confronti della CA (funzioni relative all'attuazione, secondo le indicazioni nazionali e regionali, delle convenzioni MCA, l'attuazione dell'Accordo Integrativo Aziendale, i turni MCA e l'individuazione e gestione delle postazioni di Continuità Assistenziale).</p> <p>In particolare, la disomogeneità della gestione dei servizi di continuità assistenziale sul territorio lombardo presuppone da parte delle ATS la ridefinizione dell'assetto logistico organizzativo .</p> <p>La redistribuzione territoriale delle attività è in via di attuazione sul territorio lombardo ed è sviluppata tenendo conto della necessità di migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema garantendo nel contempo la sicurezza degli utenti e degli operatori.</p> <p>Oggetto di analisi saranno le attività giudicate maggiormente critiche, come ad esempio la gestione dei rifiuti , la corretta gestione del farmaco (dall'approvvigionamento allo smaltimento), le attività che coinvolgono congiuntamente ATS e ASST, le convenzioni tra ATS ed altri soggetti .</p> <p>Il progetto si pone come obiettivo quello di affrontare problematiche simili e soluzioni comuni tra le varie ATS.</p>		
3. Area di RISCHIO	rischio in Continuità ass.le		
	se ALTRO specificare:		
4. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
5. Durata Progetto	2 anni		
6. Obiettivo	Promuovere sinergie e risoluzioni comuni a problematiche riguardanti la Continuità assistenziale in tema corretta gestione dei farmaci e del materiale sanitario nonché dei rifiuti;		
7. Realizzazione/Prodotto Finale	definizione di check list comuni a tutte le ATS ; revisione/definizione di prontuario farmaceutico individuazione di piani di miglioramento in base alle criticità rilevate		
8. Strumenti e metodi	check list comuni ;analisi delle attività ;interviste ;		
9. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	definizione strumento (check list) per effettuare la verifica delle postazioni di continuità assistenziale in tema di corretta gestione dei farmaci e del materiale sanitario nonché dei rifiuti;	predisposizione check list di verifica postazioni = SI	
	effettuare sopralluoghi presso le postazioni di continuità assistenziale	postazioni continuita assistenziale verificate / totale postazioni (*100 = ≥ 50%	
	predisposizione di prontuario per la gestione dei farmaci nelle postazioni di ca	realizzazione prontuario gestione farmaci = SI	

All. 1 Linee Operative Risk Management Anno 2019

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2019			
ASST/IRCCS/ATS	ATS DELLA BRIANZA		
Risk Manager	ANDREA FASCENDINI		
1. Titolo del Progetto	ATS BRIANZA LIBERA DA CONTENZIONE		
2. Motivazione della scelta	<p>Il ricorso alla contenzione sia fisica che farmacologica, è una pratica ancora estremamente diffusa tra gli operatori nella gestione degli ospiti delle Strutture Socio Sanitarie, anche in quelle ubicate nel territorio dell'ATS Brianza.</p> <p>Culturalmente l'impiego dei mezzi di contenzione è spesso motivato con la necessità di proteggere la persona fragile e/o anziana dalle conseguenze delle proprie azioni di movimento, soprattutto in presenza di deficit cognitivi e/o motori, o di disturbi comportamentali.</p> <p>Studi nazionali ed internazionali, e alcune esperienze virtuose anche Italiane (es: Trieste, Padova, Bologna, Abbiategrasso – Golgi) hanno già dimostrato che la contenzione fisica può essere superata, anche nel rispetto dei diritti di libertà e di autodeterminazione, garantiti dalla Costituzione Italiana (art. 13 e 32)</p> <p>Il superamento di tale pratica è la risultante di una complessa azione che unisce sia competenze tecniche attraverso la diffusione di buone prassi, sia la modifica di atteggiamenti consolidati negli operatori, con l'obiettivo finale di contribuire a creare i presupposti per un profondo cambio culturale che favorisca il benessere, in termini di serenità e qualità della vita, per gli ospiti nelle Rsa e di riflesso per i loro familiari e per gli stessi operatori.</p>		
3. Area di RISCHIO	altro (specificare)		
se ALTRO, specificare:	RIDUZIONE RISCHIO LESIONI CORRELATE CONTENZIONE FISICA		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	RSA		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	2 anni		
7. Obiettivo	IL progetto pluriennale mira a "rendere libero" il territorio della ATS Brianza dalla contenzione prima nelle strutture residenziali per anziani (RSA) per poi contaminare tutti i setting ove sono ospitati soggetti fragili;		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	convegno finale		
9. Strumenti e metodi	formazione sul campo ; analisi dati		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Costituzione del Gruppo di Lavoro sul progetto: "ATS Brianza libera da contenzione"	approvazione delibera = si	
	Istituzione di Tavolo Tecnico, guidato da ATS Brianza, con il coinvolgimento di rappresentanze degli enti gestori, esperti nazionali in tema di "contenzione free", università/società scientifica	effettuazione incontri tavolo tecnico ≥ 2	

All. 1 Linee Operative Risk Management Anno 2019

	effettuare un'indagine quantitativa e qualitativa presso RSA Pilota sul fenomeno contenzione in struttura	coinvolgimento nel progetto di almeno due RSA Territorio nel progetto ; effettuazione mappatura sullo stato della contenzione nelle rsa aderenti = si	
	avvio formazione sul campo con le RSA per l'analisi dati raccolti e implementazione di strategie alternative alla contenzione	realizzare aventi formativi per gli operatori delle RSA aderenti al progetto = si	
	realizzazione convegno finale per la presentazione dati studio	effettuazione convegno = si	

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2019

SCHEDA PROGETTO INTERAZIANDALE - ANNO 2019			
ASST/IRCCS/ATS PARTECIPANTI	elencare tutte le aziende partecipanti compresa la propria ATS BRIANZA - ASST LECCO ASST MONZA ASST VIMERCATE		
1. Titolo del Progetto	La violenza nei luoghi di lavoro come riconoscerla e gestirla		
2. Motivazione della scelta	Gli episodi di aggressività sul lavoro risaltano solo quando si concretizzano in azioni di particolare gravità, spesso vengono sottovalutati comportamenti dall'impatto immediato più contenuto, ma importanti per gli effetti di medio lungo periodo sia per l'individuo che per l'organizzazione, che si sostanziano nel tono della voce, nella gestualità, nelle minacce implicite o nel sarcasmo e che possono rappresentare l'anticamera di fenomeni più gravi ed è in tale ambito che si intende agire con l'implementazione del progetto interaziendale attraverso la collaborazione tra i 3 Enti		
3. Area di RISCHIO	violenza danno operatori		
	se ALTRO, specificare:		
4. Nuovo/Proseguimento	Nuovo		
5. Durata Progetto	2 anni		
6. Obiettivo	Acquisire conoscenze sul fenomeno degli agiti aggressivi in generale e nella propria realtà aziendale Contribuire a prevenire la violenza sul posto di lavoro		
7. Realizzazione/Prodotto Finale	Individuazione delle misure tecniche, organizzative, procedurali, formative necessarie e definizione del programma di attuazione raccomandazione		
8. Strumenti e metodi	relazione		
9. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Istituzione osservatorio interaziendale per monitorare il fenomeno degli agenti aggressivi nelle strutture partecipanti	delibera costituzione osservatorio	
	analisi dei fattori esistenti di rischio attraverso realizzazione e somministrazione di "questionario individuale" ai lavoratori relativo agli eventi subiti o osservati e loro percezione	realizzazione questionario = si; somministrazione questionario = si; questionari restituiti / questionari somministrati *100 ≥ 20%	
Validazione dei risultati con la direzione aziendale e condivisione con il management per una restituzione ai lavoratori	relazione finale = si; presentazione risultati ai lavoratori = si		

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2019

SCHEMA PROGETTO INTERAZIANDALE - ANNO 2019			
ASST/IRCCS/ATS PARTECIPANTI	elencare tutte le aziende partecipanti compresa la propria ATS BRIANZA - ASST LECCO , MONZA E VIMERCATE		
1. Titolo del Progetto	implementazione raccomandazione N.18		
2. Motivazione della scelta	L'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, sebbene sia una prassi consolidata durante le varie fasi di gestione del farmaco in ospedale e sul territorio, può indurre in errore e causare danni ai pazienti, come riportato dalla letteratura nazionale ed internazionale		
3. Area di RISCHIO	rischio farmaci		
se ALTRO, specificare:			
4. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
5. Durata Progetto	2 anni		
6. Obiettivo	Prevenire gli errori in terapia conseguenti all'utilizzo di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, e migliorare la sicurezza nella gestione dei farmaci.		
7. Realizzazione/Prodotto Finale	Individuazione delle misure procedurali necessarie per la riduzione del rischio		
8. Strumenti e metodi	check list di autovalutazione; verifiche , convegno		
9. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	istituzione del gruppo interaziendale per la gestione del percorso di implementazione raccomandazione	costituzione gruppo di lavoro = si	
	analisi situazioni lavorative al fine di verificare sussistenza di protocolli/procedure per l'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli nelle aziende coinvolte ,	realizzazione di check list di valutazione = si	
	verificare la corretta applicazione raccomandazione	attuazione di verifiche mirate presso attività più a rischio	
	presentazione esiti attività	convegno	

SCHEDA DI PROGETTO

Pianificazione del Progetto
(Cronoprogramma)

Azienda ATS BRIANZA ASST LECCO ,
MONZA VIMERCATE

Risk Manager FASCENDINI GORETTI, LUCIANO,
AGOSTI

Titoio del Progetto implemetazione raccomandazione N.18

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Istituzione del gruppo interaziendale per la gestione del percorso di implementazione raccomandazione	ATS BRIANZA ASST LECCO, MONZA VIMERCATE	RISK MANAGER					X	X						
analisi situazioni lavorative al fine di verificare sussistenza di protocolli/procedure per l'uso pdi	ATS BRIANZA ASST LECCO, MONZA VIMERCATE	RISK MANAGER						X	X					
verificare la corretta applicazione raccomandazione	ATS BRIANZA ASST LECCO, MONZA VIMERCATE	RISK MANAGER								X				
presentazione esiti attività	ATS BRIANZA ASST LECCO, MONZA VIMERCATE	RISK MANAGER									X	X	X	

