



# **PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT**

**ANNO 2019**

**PREMESSA**

Il contesto attuale a seguito della riforma sociosanitaria di cui alla LR n.23/2015 ha definito l'attuale assetto del sistema sanitario regionale. La costituzione delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) stabilisce per queste ultime, funzioni prevalenti di controllo e di governance del sistema sanitario e socio sanitario locale, così come definito nel POAS dell'ATS della Montagna approvato nella delibera n.12 del 11 gennaio 2017.

Le ATS, a seguito della L.R./23 del 2015, conservano esclusivamente funzioni di programmazione, controllo, negoziazione ed acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie e non si occupano più di erogazione diretta.

Pertanto anche per l'anno 2019 l'ATS intende proseguire con la collaborazione di operatori che agiscono con responsabilità negli ambiti di competenza, nel percorso già avviato nei precedenti anni, attivandosi, per la prevenzione e la gestione del rischio nei principali ambiti di interesse che riguardano in linea generale: l'ambito sanitario, sociosanitario, tecnico amministrativo anche attraverso l'implementazione di specifici progetti operativi.

**VERIFICA DEI RISULTATI DEL PIANO DI RISK MANAGEMENT ANNO  
2018**

Il Piano di Risk Management per l'anno 2019 scaturisce da un ormai consolidato percorso che tiene in considerazione quanto definito nel Piano del 2018.

L'attuazione e lo sviluppo delle progettualità previste per il 2018, sono state rendicontate nella relazione conclusiva trasmessa in Regione in data 11.01.2019 prot. ATS 1952.

Attraverso le attività dei diversi gruppi, istituiti nell'ambito del Risk Management dell'ATS della Montagna, sono stati garantiti interventi relativi ai seguenti ambiti:

**Monitoraggi**

- Monitoraggio degli Eventi Sentinella (SIMES);
- Monitoraggio ON LINE delle Raccomandazioni Ministeriali;
- Monitoraggio delle richieste di risarcimento - DB regionale sinistri – (inserimento dati inerenti tutte le richieste di risarcimento, Polizze RCT/O, cadute e infortuni).

**Realizzazione di iniziative formative in tema di Risk Management**

L'attività di formazione si è sviluppata attraverso iniziative trasversali ai diversi ambiti e rischi presenti in Agenzia ed hanno riguardato:

- “La mappatura dei processi delle ATS modalità di effettuazione e finalità”;
- “La verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali in sicurezza alimentare”;
- “Indicazioni Operative sulla guardia igienica e sulla gestione delle emergenze”;
- “Il paziente infetto nelle residenze sanitarie”;
- “La gestione del rischio in ambito sociosanitario: eventi avversi/sentinella in RSA e in RSD”.



### **Realizzazione e sviluppo di attività progettuali**

Il “Piano Annuale di Risk Management anno 2018” includeva due progetti operativi:

- uno sulla “Sicurezza degli utenti e degli operatori nelle postazioni di Continuità Assistenziale (CA) e Continuità Assistenziale Stagionale (CAS) del territorio dell'ATS della Montagna;
- ed il secondo sulla “Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle RSA Lombarde”.

Entrambi i progetti, con sviluppo su più annualità, proseguiranno anche nel corso del 2019.

### **Ascolto e Mediazione dei conflitti**

Nel corso dell'anno 2018 è stata effettuata una sola attività di ascolto.

## LINEE OPERATIVE REGIONALI 2019 IN TEMA DI RISK MANAGEMENT

Regione ha ritenuto prioritario, per il 2019, lo sviluppo di progetti in grado di integrare i diversi ambiti dell'offerta sanitaria e sociosanitaria.

Le aree di rischio considerate prioritarie per le ATS per la realizzazione dei progetti 2019 sono:

- Infezioni –Sepsi-;
- Rischio farmaci;
- Rischi in ambito di continuità assistenziale;
- Violenza a danno degli operatori.

## OBIETTIVI GENERALI E LINEE DI INTERVENTO ANNO 2019

Nel rispetto delle indicazioni regionali di cui alle “Linee Operative di Risk Management – 2019 ” nota prot. G1.2018.0041134 del 21.12.2018 di Regione Lombardia, relative alla programmazione annuale delle attività, l'ATS della Montagna provvederà a:

- **Redigere** il piano annuale di Risk Management da integrarsi e correlarsi con le attività;
- **Attuare** e rendicontare i progetti operativi;
- **Attuare** e rendicontare le iniziative formative in tema di Risk Management anche aderendo alle previste iniziative regionali;
- **Proseguire** nel monitoraggio SIMES per gli errori in sanità;
- **Monitorare** ed aggiornare semestralmente il DB regionale con i dati relativi a sinistri, polizze RCT/O cadute ed infortuni;
- **Promuovere** e dare evidenza dei casi trattati con attività di ascolto e mediazione trasformativa.

Considerato che l'entrata in vigore della l.r 23/2015 e s.m.i., ha modificato l'ambito del rischio aziendale, per le ATS, in quanto non più riconducibile ad attività di erogazione diretta delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, ma alla necessità di presidiare la realizzazione di un sistema integrato, nella gestione del rischio stesso, anche se collegato a prestazioni non direttamente erogate.

<b>PROGETTI OPERATIVI 2019</b>
--------------------------------

I progetti che verranno realizzati nel corso del 2019 dall'ATS della Montagna sono 3:

- Progetto **“Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle RSA Lombarde”**. Trattasi di un progetto INTERAZIENDALE, condiviso da tutte le ATS lombarde.

Le infezioni rappresentano la principale causa di morbilità e di ospedalizzazione per gli ospiti delle strutture residenziali (RSA), in particolare da patogeni cosiddetti “difficili” e multiresistenti. Inoltre gli ospiti delle RSA si caratterizzano per l'estrema fragilità e per la presenza di patologie croniche e comorbidità che determinano compromissione delle difese immunitarie con conseguente necessità di trattamenti politerapici specifici. Nelle RSA la gestione delle infezioni può risultare particolarmente complessa, sia per problemi clinici specifici a livello di diagnosi e di terapia, sia per problemi organizzativi. L'insorgenza di una complicanza infettiva in un paziente ospedalizzato proveniente da una RSA, comporta costi sia in termini di salute che economici tanto per il paziente quanto che per il sistema socio sanitario.

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono, almeno in parte, prevenibili, mediante l'adozione di pratiche assistenziali validate; per questo motivo le ICA rappresentano un indicatore della qualità delle cure erogate. L'entità e la diffusione del problema infezioni possono essere ben governate dalle ATS, sia in ragione del proprio ruolo (programmazione, acquisto, accreditamento e controllo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie), ma anche in virtù del fatto che dispongono di fonti informative privilegiate in grado di consentire la mappatura del rischio nel territorio di competenza.

Il progetto che avrà durata triennale, vedrà il coinvolgimento dei principali attori del sistema socio sanitario Lombardo e si articolerà nelle seguenti fasi: 1) Costituzione gruppo di coordinamento multidisciplinare interaziendale con la regia delle ATS. 2) Studio del contesto per ogni ATS attraverso l'analisi dei flussi di dati disponibili. 3) Redazione di check list logistico - organizzativa per accertare e valutare la presenza e l'applicazione in RSA di determinati protocolli atti a prevenire la diffusione di ICA (lavaggio delle mani, gestione CVC, Gestione CV, gestione decubiti, gestione PEG). 4) Somministrazione check-list alle strutture residenziali aderenti al progetto, da restituirsi alle ATS di competenza.

5) Analisi dati raccolti mediante la check-list con individuazione delle aree a maggior rischio a cura del gruppo di lavoro. 6) Promozione momenti formativi per la restituzione dei risultati e rappresentare le evidenze aderenti alle raccomandazioni riconosciute dal mondo scientifico con la finalità di proporre e stimolare strategie di miglioramento (Formazione residenziale a cura di ATS e ASST e Formazione sul campo a cura delle RSA). 7) Richiesta alle RSA di implementare un piano di miglioramento che contempli l'elaborazione /revisione e distribuzione controllata di procedure, buone prassi, istruzioni operative correlate alla prevenzione del rischio di infezione/sepsi. 8) Attuazione programma di verifica con rivalutazione mediante audit ed utilizzo di indicatori di processo (es. aderenza a protocolli assistenziali/procedure, attività formative svolte, ecc.) e di esito (riduzione dell'incidenza delle infezioni correlate all'assistenza e loro complicanze, soddisfazione utenti/familiari nei confronti della qualità dell'assistenza percepita, ecc.). 9) Rivalutazione del contesto per ogni ATS lombarda, attraverso l'analisi dei flussi di dati a disposizione (BDA, SOSIA, Denuncia di Malattie Infettive, Verbali PS e SDO).

(All.1) scheda di sintesi che declina obiettivi, risultati ed indicatori



- Progetto **“Sicurezza degli utenti e degli operatori nelle postazioni di Continuità Assistenziale (CA) e Continuità Assistenziale Stagionale (CAS) del territorio dell'ATS della Montagna”** avviato nel corso del 2017 e di durata triennale trova collocazione nell'area della prevenzione della violenza a danno degli operatori. E' stato intrapreso con lo scopo di implementare misure atte a ridurre le situazioni di rischio per gli operatori delle postazioni di Continuità Assistenziale. Le problematiche della sicurezza delle sedi di Continuità Assistenziale e dei medici che vi lavorano sono sempre più attuali, anche nella nostra realtà, oltre che nel resto del paese. Il Ministero della Salute nella Raccomandazione n. 8, del Novembre 2007 relativa alla “Prevenzione degli Atti di violenza a danno degli operatori sanitari” ha definito gli atti di violenza eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione. Nel 2017 è stato intrapreso un percorso di analisi delle sedi di CA di tutto il territorio di ATS che ha evidenziato situazioni effettivamente “critiche” sotto diversi aspetti. La realizzazione del progetto ha previsto, nella sua fase d'avvio, la mappatura delle postazioni di C.A., l'individuazione delle criticità esistenti sia da un punto di vista strutturale che strumentale e la definizione di azioni correttive atte a determinare la messa in sicurezza delle postazioni stesse. L'obiettivo sarà perseguito attraverso la messa in opera di strumenti e modalità operative necessarie a prevenire danni e conseguenze, sia per gli operatori che per gli utenti. Sono inoltre previste attività di formazione ed informazione sugli operatori, atte a sviluppare competenze utili per la valutazione e gestione degli eventi avversi che potrebbero verificarsi nelle postazioni di C.A.

(All.2) scheda di sintesi che declina obiettivi, risultati ed indicatori

- Progetto **“Continuità Assistenziale: valutazione delle attività e dell'organizzazione del servizio”**, trattasi di un nuovo progetto INTERAZIENDALE, a cui hanno aderito tutte le ATS lombarde. Il progetto avrà come principale oggetto di valutazione ed intervento, le attività che ciascuna ATS giudicherà maggiormente critiche; in particolare l'ATS della Montagna focalizzerà e svilupperà l'ambito relativo all'utilizzo e gestione dei farmaci e la gestione dei rifiuti speciali nelle postazioni di Continuità Assistenziale. Il programma si pone l'obiettivo di affrontare problematiche simili e trovare soluzioni comuni tra le diverse ATS lombarde.

(All.3) scheda di sintesi che declina obiettivi, risultati ed indicatori

Per la realizzazione dei progetti sopra indicati, è prevista inoltre un'attività di formazione specifica rivolta agli operatori delle strutture coinvolte. Sarà inoltre valutata l'adesione ad altre proposte formative inerenti le tematiche del Risk Management.

<b>(All. 1)    SCHEDA PROGETTO - ANNO 2019</b>	
ASST/IRCCS/ATS	<b>ATS Montagna</b> , ATS Citta Metropolitana, ATS Brescia, ATS Bergamo,ATS Brianza, ATS Insubria, ATS Pavia
Risk Manager	RAVELLI LAURA
1. Titolo del Progetto	<b>PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALLE PRATICHE ASSISTENZIALI NELLE RSA LOMBARDE</b>
2. Motivazione della scelta	<p>La popolazione ospite delle strutture residenziali socio sanitarie è particolarmente esposta al rischio infettivo, a causa delle condizioni di fragilità e di compromissione di base dello stato di salute, associate alla vita in comunità e, spesso, a frequenti ricoveri in ospedale. Si segnala che il tasso di prevalenza totale delle ICA, presso le strutture socio sanitarie del territorio, è stimato in una percentuale che varia tra il 3 e il 4 % degli ospiti, con una preponderanza di quelle a carico delle vie respiratorie, delle vie urinarie, della cute (lesioni, piaghe da decubito) e del tratto gastrointestinale.</p> <p>La frequenza delle malattie infettive nelle RSA determina spesso un utilizzo empirico degli antibiotici ed il conseguente aumento della selezione e trasmissione di microorganismi antibiotico resistenti (Studio pilota ECDC).Oggi questa problematica è diventata una vera e propria priorità di sanità pubblica a livello mondiale, non soltanto per le importanti implicazioni cliniche (aumento della morbilità, letalità, durata della malattia, possibilità di sviluppo di complicanze, possibilità di epidemie), ma anche per la ricaduta economica delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti, dovuta al costo aggiuntivo richiesto per l'impiego di farmaci e di procedure più costose, per l'allungamento delle degenze in ospedale e per eventuali invalidità che ne derivano. Appare, quindi, indispensabile nell'evoluzione delle attività delle ATS Lombarde implementare l'analisi del rischio non solo nella fase diretta (ormai molto limitata), ma nella fase gestionale e organizzativa dei processi che riconducono a una prestazione clinica con particolare attenzione al territorio e alla mappatura del percorso del cittadino/utente.</p>
3.Area di RISCHIO	Rischio Infezioni - Sepsi
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Strutture RSA del territorio ATS della Montagna
5. Nuovo/Prosecuzione	Prosecuzione
6. Durata Progetto	Pluriennale
7. Obiettivo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prevenzione e contenimento delle infezioni correlate all'assistenza.</li> <li>2. Riduzione ospedalizzazione per ICA.</li> <li>3. Diffusione della consapevolezza/conoscenza del rischio correlato alla pratica assistenziale tra gli operatori sociali e sanitari, i familiari ed i volontari delle RSA.</li> <li>4. Sviluppo di competenze che facilitino percorsi orientati alla sicurezza del paziente nell'ambito della prevenzione delle ICA, compresa la gestione della terapia antibiotica.</li> <li>5. Mappatura dei processi assistenziali che permetta di fotografare la struttura logistico-organizzativa delle RSA aderenti, mediante check list.</li> <li>6. Revisione di procedure/istruzioni operative relative al controllo delle infezioni.</li> </ol>
8. Realizzazione/Prodotto Finale	<b>Per il 2019:</b> individuazione delle criticità organizzative e gestionali più rilevanti e più frequenti nelle RSA, incontri per restituzione dei dati alle RSA (verbali) e Incontri formativi.



9. Strumenti e metodi	- Somministrazione della check list logistico/organizzativa - applicativo survey monkey - Formazione/Informazione - Audit		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Restituzione check list da parte delle RSA aderenti al progetto	numero di check list restituite > o = al 50% delle RSA presenti sul territorio dell'ATS montagna	
	Restituzione degli esiti del questionario alle RSA	SI / NO	
	Stesura di un piano di miglioramento da parte delle RSA aderenti al progetto	SI / NO	



**( AII. 2) SCHEDE PROGETTO - ANNO 2019**

ASST/IRCCS/ATS	ATS della Montagna		
Risk Manager	RAVELLI LAURA		
1. Titolo del Progetto	<b>SICUREZZA DEGLI UTENTI E DEGLI OPERATORI NELLE POSTAZIONI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (CA) E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE STAGIONALE (CAS) DEL TERRITORIO DELL'ATS DELLA MONTAGNA</b>		
2. Motivazione della scelta	Il progetto è stato avviato nel 2017, allo scopo di implementare le misure che consentono di ridurre le condizioni di rischio nelle postazioni di CA, CAS. La realizzazione ha richiesto un lungo percorso, dalla mappatura di tutte le postazioni, alla individuazione di azioni di miglioramento per la messa in sicurezza delle stesse. Nel corso di quest'anno è prevista la messa a punto delle sedi, la revisione delle stesse di competenza territorio ATS anche in seguito all'attuazione del Decreto n.20038 del 28/12/2018.		
3. Area di RISCHIO	Violenza a danno operatori		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Risk Management, Direzione Sanitaria, Dipartimento Cure Primarie.		
5. Nuovo/Prosecuzione	Prosecuzione		
6. Durata Progetto	3 anni		
7. Obiettivo	Messa a punto delle misure di sicurezza : protezione e prevenzione nelle sedi di postazione dei servizi di CA e di CAS , informazione adeguata agli operatori.		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Conclusione dell'iter ( ammodernamento, acquisto, installazione), di acquisizione e messa in opera degli strumenti quali, smartphone con applicazione specifica di AREU, videocitofoni, strumenti portatili di allarme e segnalazione pericolo e il completamento delle proprietà delle sedi, dei vecchi contratti e delle spese in essere.		
9. Strumenti e metodi	Analisi delle attività in essere, valutazione, in collaborazione con il Coordinatori; Verifiche con sopralluoghi specifici.		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Analisi dello stato di avanzamento dei lavori attuati/Mappatura sedi CA CAS	Sedi di competenza ATS/Conclusione iter	
	Verifica per l'acquisizione ed applicazione degli strumenti	Risultati /Installazioni completate	
	Formazione ed informazione ai Medici per l'acquisizione di competenze nel valutare e gestire eventi	N. dei Medici dedicati al Servizio CA e CAS/ N. dei Medici a cui è stata fatta la Formazione	
	Monitoraggio e Rilevazione delle segnalazioni	Risultato/Analisi	



<b>( All. 3 )      SCHEDA PROGETTO INTERAZIANDALE - ANNO 2019</b>	
ASST/IRCCS/ATS PARTECIPANTI	<b>ATS Montagna</b> , ATS Bergamo, ATS Brescia, ATS Brianza, ATS Città Metropolitana di Milano, ATS Insubria, ATS Pavia, ATS Valpadana
1. Titolo del Progetto	<b>CONTINUITÀ ASSISTENZIALE: VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO</b>
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 principale di analisi saranno le attività giudicate maggiormente critiche come ad esempio la gestione dei rifiuti, la gestione dei farmaci (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
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	Benchmarking Check list comuni Analisi delle attività Interviste e/o sopralluoghi formazione