

# PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT

2018



MARZO 2018 V.1

# INDICE

1. PREMESSA .....	2
2. LA STRATEGIA AZIENDALE.....	3
3. PROGETTI OPERATIVI.....	4
Progetto 1. “Attivazione di un percorso, condiviso tra attori di sistema, dedicato al carcinoma mammario eredo familiare nello screening mammografico” .....	4
Progetto 2. “Valutazione dell'approccio alle complicanze infettive per gli ospiti delle RSA”....	4
Progetto 3. “Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle RSA Lombarde” - Progetto Interaziendale .....	5
Progetto 4. “Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei Giri per la Sicurezza (SWR) presso le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale della Provincia di Bergamo” .....	7
4. MONITORAGGI.....	8
Le 17 Raccomandazioni Ministeriali .....	8
Non conformità .....	8
Incident reporting.....	8
Reclami .....	8
Incidenti occorsi ad Operatori.....	9
Ascolto e mediazione dei conflitti .....	9
Eventi Sentinella in SIMES .....	10
Richieste di risarcimento, polizze RCT/O, cadute e infortuni .....	10
Progetto assicurativo regionale .....	10
Il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) e il Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (GGR) .....	10
Network.....	11
Eventi formativi .....	12
5. ALLEGATO: SCHEDE PROGETTI.....	13

## **1. PREMESSA**

Mantenendo la continuità con la strategia regionale tesa al consolidamento delle iniziative avviate nel corso degli anni precedenti, le “Linee operative Risk Management – Anno 2018” che Regione Lombardia ha emanato in data 21.12.2017 (prot. RL. n° 38696) esprimono una particolare attenzione all’integrazione tra attività ospedaliere e territoriali, finalizzate alla presa in carico dell’Assistito nei suoi percorsi di cura.

Il presente Piano annuale di Risk Management è redatto dal Gruppo di Coordinamento per la Gestione Rischio (GGR) dell’Agenzia di Tutela della Salute (ATS). Lo stesso svolge un ruolo di raccolta dati e informazioni provenienti dai database aziendali e dai rapporti di benchmarking regionali e propone azioni correttive e di miglioramento alla Direzione aziendale, ai Responsabili dei processi e delle articolazioni organizzative aziendali interessate, dopo aver individuato le aree di maggiore criticità.

Il passaggio alle tre ASST delle attività erogative offerte dalle ex ASL, oramai completamente effettuato, ha ridotto gli ambiti di rischio dell’ATS. Il Piano di Risk Management è predisposto tenendo in considerazione le indicazioni emergenti dalle Linee Operative Regionali per l’anno 2018. Piano annuale e progetti sono presentati anche in sede di Riesame della Direzione per la Qualità, inoltre è stata favorita la realizzazione di progetti multi aziendali per ottimizzare le risorse e far crescere le sinergie.

## 2. LA STRATEGIA AZIENDALE

La Direzione Strategica dell'ATS di Bergamo intende perseguire la realizzazione di un sistema integrato per la gestione del rischio in continuità con quanto intrapreso ed attuato negli anni precedenti, dando impulso alle iniziative ed ai progetti in tema di sicurezza e di qualità. Il passaggio alla Norma UNI EN ISO 9001:2015, che si focalizza sul *risk based thinking*, è in atto e si concluderà entro l'anno.

Il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) è stato adottato, dopo l'approvazione regionale, con Delibera n° 225 del 17.03.2017. L'Agenzia ha n. 569 dipendenti ed è costituita da n. 7 Dipartimenti.

Gli ambiti di intervento del risk management riguardano:

- I rischi connessi alle attività assistenziali direttamente erogate ai cittadini (*screening, continuità assistenziale*);
- I rischi connessi al mancato rispetto dei diritti e dei principi fondamentali enunciati anche nel Codice Etico dell'Ente (riservatezza dei dati personali e sensibili, corretta gestione dell'informazione e dell'acquisizione del consenso all'atto diagnostico-terapeutico proposto, corretta gestione della documentazione sanitaria anche sotto il profilo amministrativo, omogeneità ed equità di trattamento);
- Il rischio ambientale (di strutture ed impianti) che coinvolge i lavoratori a qualsiasi titolo operanti in Azienda, gli utenti ed i visitatori;
- I rischi connessi alle attività lavorative, in particolare allo stress lavoro correlato.

Le tematiche prioritarie per il 2018 riguardano:

- il rischio infettivo nelle RSA territoriali
- applicazione del metodo sperimentale SWR alle postazioni di continuità assistenziale

### 3. PROGETTI OPERATIVI

I progetti per il 2018 sono n. 4, due di nuova introduzione e due di prosecuzione degli anni precedenti.

#### **Progetto 1. “Attivazione di un percorso, condiviso tra attori di sistema, dedicato al carcinoma mammario eredo familiare nello screening mammografico”**

Il progetto, di durata triennale (2016-2018), ha avuto inizio nel 2016 e prosegue coerentemente con il cronoprogramma stabilito.

L'ATS di Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, I.O.B. Policlinico San Marco di Zingonia e Policlinico San Pietro e la Clinica Humanitas-Gavazzeni di Bergamo hanno collaborato, uniformando i criteri d'identificazione delle donne a rischio eredo-familiare per il tumore della mammella. Target è la popolazione femminile tra i 50-69 anni d'età, intercettata dai programmi di screening gestiti dall'ATS.

L'ATS, nel suo ruolo di governance garantisce equità d'accesso e uniformità dei Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT), nel rispetto delle evidenze scientifiche, dei principi di appropriatezza e dei vincoli economici.

L'obiettivo dello Specialista – all'interno del PDT di screening oncologico – è di garantire all'Assistita, con la prescrizione di una prima visita di genetica medica, le valutazioni dei livelli di rischio incrementale e gli eventuali percorsi diagnostico-terapeutici e di sorveglianza.

#### **Progetto 2. “Valutazione dell'approccio alle complicanze infettive per gli ospiti delle RSA”**

Il progetto, che è stato avviato nel 2016 e che coinvolge ASST Bergamo PG23 e le RSA provinciali, viene proseguito nel 2018.

Il progressivo invecchiamento della popolazione conferisce alle RSA un particolare rilievo nel SSR, sia dal punto di vista quantitativo che da quello qualitativo poiché gli ospiti tendono ad essere sempre più anziani e fragili, con elevati bisogni sanitari e risultano più esposti al rischio di infezione.

Dalla letteratura emerge che la media di infezioni nelle RSA si aggira tra il 3% e il 33%. Poiché, per motivi di varia natura (clinici specifici, diagnosi e terapia, organizzativi), nelle

RSA la gestione delle infezioni può risultare complessa, è ancora più importante che, oltre al singolo intervento sul singolo caso, si possa acquisire una visione più ampia del rischio infettivo nell'intera struttura, adottando poi adeguati programmi di sorveglianza e di prevenzione delle infezioni.

Obiettivi:

- 1) il monitoraggio delle infezioni legate all'assistenza in RSA come pure l'analisi della antibiotico resistenza riscontrata (è prevista la raccolta e l'analisi degli esami microbiologici e degli antibiogrammi eseguiti nella pratica assistenziale routinaria);
- 2) la diffusione di tali conoscenze tra gli operatori sanitari delle RSA provinciali attraverso la realizzazione di incontri di formazione e all'analisi di casi e delle specifiche problematiche emerse.

### **Progetto 3. “Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle RSA Lombarde” - Progetto Interaziendale**

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. A ciò si aggiunge che gli ospiti delle RSA si caratterizzano per l'estrema fragilità, e, nel contempo per la presenza di patologie croniche e comorbidità con compromissione delle difese immunitarie e della necessità di conseguenti 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, adottando 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 o (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 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 contesto per ogni ATS, attraverso l'analisi dei flussi di dati a disposizione.
- 3) Redazione 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 nell'arco di due mesi a cura del gruppo di lavoro.
- 6) Promozione momenti formativi per la restituzione 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 (con riferimento all'allegato 2 alla DGR 1765 dell'8 maggio 2014) 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 contesto per ogni ATS lombarda, attraverso l'analisi dei flussi di dati a disposizione (BDA, SOSIA, Denuncia di Malattie Infettive, Verbali PS e SDO).

Nel 2018 si prevede di mettere in atto le fasi 1-5.

#### **Progetto 4. “Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei Giri per la Sicurezza (SWR) presso le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale della Provincia di Bergamo”**

Il Servizio di Continuità Assistenziale (S.C.A) costituisce un componente di rilevante importanza per il SSN. Prima della L.R. n° 23 dell’11/08/2015 (Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo), l’attività svolta nelle postazioni del S.C.A. era interamente gestita dall’A.S.L. di Bergamo. La riforma introdotta dalla L.R. n° 23 ha attribuito all’ATS la competenza amministrativa e gestionale del Servizio. L’ATS di Bergamo, non disponendo di operatori sul territorio atti a svolgere l’attività gestionale del Servizio, ha stipulato tre convenzioni ad hoc con le tre rispettive ASST della provincia, in modo che tale attività fosse svolta da operatori loro delegati. Naturalmente l’attività operativa delegata alle tre ASST si svolge su indicazioni codificate in specifiche istruzioni operative fornite dal Dipartimento Cure Primarie dell’ATS alle tre Aziende.

L’ATS di Bergamo, volendo verificare l’impatto che la nuova organizzazione, fondata sulla collaborazione di operatori di più aziende ha avuto nella gestione dei rischi relativi alla sicurezza degli utenti, ritiene di implementare il seguente progetto “Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei Giri per la Sicurezza (S.W.R) presso le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale della provincia di Bergamo”. Il progetto verte sull’analisi dei rischi per l’utenza e l’implementazione di interventi di miglioramento, attraverso l’applicazione di un metodo strutturato e valido a livello internazionale e nazionale. Sarà svolto da un team di operatori afferenti all’ATS di Bergamo e ASST nelle postazioni del S.C.A. con almeno 2 Medici di Continuità Assistenziale (M.C.A.) per turno.

Obiettivi:

- 1) Migliorare la conoscenza della ATS e delle ASST delegate sulle situazioni di rischio e vulnerabilità di sistema relative all’attività di C.A. svolta nelle postazioni del Servizio di C.A.;
- 2) Individuare i rischi e adottare misure correttive per la loro riduzione, partendo dalla classificazione delle risposte ottenute dai M.C.A. e dal personale ASST delegato che ha partecipato alle interviste;
- 3) Monitorare l’implementazione delle suddette misure e i loro risultati.

La durata del progetto è di 3 anni.



## 4. MONITORAGGI

### Le 17 Raccomandazioni Ministeriali

Le 17 raccomandazioni in tema di sicurezza formulate dal Ministero della Salute si propongono di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire gli eventi avversi. Solo un quinto delle stesse appaiono inerenti all'attività dell'ATS. Quest'ultime risultano tutte sotto controllo e applicate ben oltre l'80% richiesto dalle Linee operative.

### Non conformità

Nel 2017 nel corso di audit interni sono state emesse n. 33 non conformità (n. 35 nel 2016).

*Tabella 1. Distribuzione delle non conformità per unità operativa in cui sono state rilevate*

<b>Unità Operativa</b>	<b>Numero</b>
Laboratorio Prevenzione	13
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	16
Servizio Farmaceutico Territoriale	1
Dipartimento Veterinario	3
<b>Totale</b>	<b>33</b>

Inoltre al Laboratorio di Prevenzione sono state rilevate da ACCREDIA n. 12 non conformità secondo la Norma ISO 17025.

### Incident reporting

Nel 2017 non sono pervenute segnalazioni di Incident Reporting relative all'utenza.

### Reclami

Nel 2017 l'URP dell'ATS Bergamo, rappresentato da un unico Ufficio Centrale, ha raccolto n. 46 reclami. Il loro numero è sensibilmente diminuito rispetto all'anno precedente (n. 58 nel 2016).

Tabella 2. Distribuzione dei reclami ricevuti dall'URP centrale per tipologia operatore

<b>Unità Operativa</b>	<b>Numero</b>
Medici di Assistenza Primaria	30
Pediatri di Libera Scelta	3
Medici Continuità Assistenziale	9
Varie	4
<b>Totale</b>	<b>46</b>

Nel 2017 n. 138 esposti riguardo l'attività dei medici convenzionati sono pervenuti all'ATS attraverso l'URP dei PreSST (ex Distretti) delle ASST.

### **Incidenti occorsi ad Operatori**

Nel 2017 si sono verificati n. 7 infortuni sul lavoro di cui n. 4 in itinere (n. 5 nel 2016) n. 3 all'interno delle strutture, relative a varie cause (n. 5 nel 2016), in totale tre in meno rispetto all'anno precedente.

Il numero delle giornate di assenza è stato di 276 (195 nel 2016)

Sono stati condotti n. 15 (n. 21 nel 2016) sopralluoghi presso le sedi lavorative che hanno riguardato l'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi e dei Piani di Emergenza.

Tabella 3. Distribuzione degli infortuni negli operatori per tipologia

<b>Unità Operativa</b>	<b>Numero</b>
In itinere	4
All'interno delle strutture	3
<b>Totale</b>	<b>7</b>

### **Ascolto e mediazione dei conflitti**

L'attività del 2017 ha riguardato n. 3 conflitti sorti all'interno all'Agenzia.

## **Eventi Sentinella in SIMES**

“Evento Sentinella” è l’evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Il verificarsi di un solo caso è sufficiente per dare luogo ad un’indagine conoscitiva diretta ad accertare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare le adeguate misure correttive da parte dell’organizzazione (Protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella).

È stata aggiornata e diffusa in azienda una istruzione operativa che definisce le modalità di segnalazione e gestione degli eventi sentinella (IOUQ18).

Nel 2017 non è stato registrato alcun evento sentinella.

## **Richieste di risarcimento, polizze RCT/O, cadute e infortuni**

L’inserimento e l’aggiornamento dei dati sinistri e polizze (compresi i campi relativi alle riserve), cadute e infortuni del secondo semestre 2017 sono stati inviati, con comunicazione alla Regione, da Area Affari Generali e Legali entro la scadenza del 31.01.2018.

## **Progetto assicurativo regionale**

È stata aggiudicata (Delibera n° 172 del 3.03.2017) a AmTrust International Underwriters Designated Activity Company la gara per la copertura triennale RCT/O di ATS Bergamo. Il premio globale (comprensivo di imposte) è di 363.000 euro, molto ridotto rispetto alle gare precedenti. ATS ha scelto il regime di autoassicurazione sino alla data di apertura della polizza (01.04.2017) e, praticamente, per le eventuali richieste che giungano per fatti avvenuti precedenti alla data di vigore della nuova polizza, che non è retroattiva e non presenta franchigia.

## **Il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) e il Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (GGR)**

Con Delibera n° 73 del 31/01/2018 è stato nominato un nuovo Risk Manager aziendale ed il CVS è stato aggiornato successivamente, con Delibera n° 116 del 15/02/2018.

Anche la composizione del Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (GGR) è stata aggiornata (Delibera n° 245 del 15/03/2018). Lo stesso è costituito da rappresentanti dei diversi profili professionali e delle diverse articolazioni organizzative aziendali, come segue:

- Risk manager, coordinatore
- Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Aziendale, membro
- Responsabile Servizio Programmazione Sviluppo e Coordinamento Uffici di Staff della Direzione Generale, membro
- Mediatore, membro
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, membro
- Responsabile Innovazione e Integrazione dei Processi di Cura e Assistenza
- Responsabile Affari Generali, Legali e Assicurativi, membro
- Responsabile Servizio Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale

Gli incontri del CVS e del GGR sono regolarmente verbalizzati.

I primi, promossi dal Responsabile del Comitato sono almeno due all'anno e vengono comunque svolti a seconda delle necessità.

Gli incontri del GGR sono invece indetti dal Risk Manager. Gli stessi sono calendarizzati dall'inizio del 2018 e saranno quattro.

Gli incontri del GGR e del CVS (completi del numero dei casi trattati e della valutazione dell'ammontare delle riserve), saranno autocertificati e rendicontati negli obiettivi del Direttore Generale e inclusi nella relazione conclusiva da presentare entro il 11.01.2019.

## **Network**

Il Risk Manager e il Responsabile del CVS garantiscono la loro partecipazione agli incontri del Network regionale ed agli eventi formativi definiti in materia di Risk Management.

Inoltre, è stato istituito da Regione Lombardia a gennaio 2018 il Gruppo di lavoro dei Risk Managers di tutte le ATS Lombarde con l'obiettivo di favorire una sinergia di rete tra professionisti al fine di implementare percorsi comuni nella gestione dei rischi propri delle Agenzie di Tutela della Salute. Il gruppo si riunisce mensilmente.

## **Eventi formativi**

Nel Piano formativo aziendale relativo al 2018, approvato con la Delibera n° 173 del 23/02/2018, sono previsti due eventi formativi specifici: uno attinente alla sicurezza dei pazienti/utenti e uno che riguarda la cultura della sicurezza degli operatori di seguito specificati.

### **Gruppo di miglioramento: “Migliorare la gestione delle malattie infettive in collettività” (1 edizione).**

Finalità: individuare misure per ridurre il rischio di errore e/o disfunzionalità attinenti alla gestione delle malattie infettive in collettività (potenzialmente più elevato rispetto alle malattie infettive che non coinvolgono collettività), partendo dall’analisi di casi preselezionati, col metodo dell’audit multidisciplinare

Organizzatore: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

### **Corso: “Pensare sicuri per lavorare sicuri: la cultura della sicurezza come strumento di prevenzione e partecipazione” (2 edizioni)**

Finalità: Aumentare la cultura della sicurezza in azienda, diminuzione del numero di infortuni del personale ATS

Organizzatore: Servizio di Prevenzione e Protezione

Risk Manager  
Dr.ssa Carmen Tereanu

## 5. ALLEGATO: SCHEDE PROGETTI

SCHEDA PROGETTO 1- ANNO 2018			
ASST/IRCCS/ATS	ATS Bergamo		
Risk Manager	Dr.ssa Carmen Tereanu		
1. Titolo del Progetto	<b>Attivazione di un percorso, condiviso tra attori di sistema dedicato al carcinoma mammario eredo familiare nello screening mammografico</b>		
2. Motivazione della scelta	ATS nel suo ruolo di governance deve garantire equità d'accesso e di PDT uniformi e sostenuti da evidenze scientifiche agli assistiti nel rispetto dei vincoli economici, dei principi di appropriatezza e delle Regole di sistema		
3. Area di RISCHIO			
se ALTRO, specificare:	Appropriatezza clinica		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	ATS - Attività di prevenzione (screening)		
5. Nuovo/Prosecuzione	Prosecuzione		
6. Durata Progetto	3 anni		
7. Eventuali Aziende Compartecipanti	ATS di Bergamo, ASST HPG23, ASST BERGAMO EST, BERGAMO OVEST, I.O.B. Policlinico San Marco di Zingonia e Policlinico Ponte San Pietro, Clinica Humanitas-Gavazzeni di Bergamo.		
8. Obiettivo	Attivazione di un percorso, condiviso tra attori di sistema, dedicato all'individuazione e presa in carico delle donne, arruolate nello screening mammografico, che sono eleggibili per una consulenza genetica oncologica per carcinoma mammario eredo familiare. Il progetto è triennale ed ha avuto inizio nel 2016		
10. Realizzazione/Prodotto Finale			
9. Strumenti e metodi	Il Tavolo Tecnico multidisciplinare interaziendale della patologia mammaria screening correlata elaborerà almeno un documento d'intesa da integrare negli accordi interaziendali (tra ATS e ASST) e nelle proprie procedure operative		
11. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Incontri operativi del Tavolo Tecnico	Verballi	
	Documento d'intesa relativo a criteri per l'identificazione di donne, arruolate nello screening mammografico, che sono a rischio eredo-familiare per tumore della mammella	Integrazione del documento d'intesa agli accordi interaziendali (ATS e ASST) per l'erogazione delle prestazioni sanitarie del PDT di screening	

**SCHEDA DI  
PROGETTO 1**

Pianificazione del  
Progetto  
(Cronoprogramma 2018)

Azienda

ATS Bergamo

Risk Manager

Dr.ssa Carmen Tereanu

Titolo del Progetto

Attivazione di un percorso, condiviso tra attori di sistema, dedicato al carcinoma mammario eredo familiare

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Stesura del documento di intesa (seconda versione) e integrazione negli accordi interaziendali	DIPS, DPAC, SGQ, DAMM; ASST e Strutture Sanitarie Private a contratto	DIPS -SGQ -DPAAPSS - DAMM	X	X	X									
Aggiornamento del documento di intesa	DIPS, DPAC, SGQ; ASST e Strutture Sanitarie Private a contratto	DIPS	X	X	X									
Stesura del documento di intesa (terza versione) e integrazione negli accordi interaziendali	DIPS, DPAC, SGQ, DAMM; ASST e Strutture Sanitarie Private a contratto	DIPS -SGQ -DPAAPSS - DAMM			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## SCHEDA PROGETTO 2 - ANNO 2018

ASST/IRCCS/ATS	ATS Bergamo		
Risk Manager	Dr.ssa Carmen Tereanu		
1. Titolo del Progetto	<b>Valutazione dell'approccio alle complicanze infettive per gli ospiti delle RSA</b>		
2. Motivazione della scelta	<p>Il rischio per gli ospiti delle Residenze Sanitarie Assistenziali ( RSA) di contrarre infezioni è molto elevato sia per la carenza di adeguate strategie di prevenzione, sia anche per la crescente diffusione di batteri patogeni resistenti agli antibiotici. I dati di letteratura riportano un range di prevalenza media di infezioni tra gli ospiti corrispondente a circa 3-33%. In queste strutture la gestione delle infezioni può risultare particolarmente complessa per difficoltà organizzative, diagnostiche e terapeutiche e per la presenza di ospiti particolarmente fragili sotto il profilo sanitario .L'identificazione degli aspetti critici e la promozione di conoscenze e competenze tra il personale di assistenza sono la base per la condivisione e l'attuazione di strategie adeguate.Nell'anno in corso si proseguirà nell'attività di sorveglianza delle infezioni con la rilevazione dei dati e verrà dato spazio ad azioni formative del personale di assistenza.</p>		
3.Area di RISCHIO			
se ALTRO, specificare:	Infezioni legate all'assistenza sanitaria		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Residenze Sanitarie Assistenziali ( RSA)		
5. Nuovo/Prosecuzione	Prosecuzione		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Eventuali Aziende Compartecipanti	ATS Bergamo, RSA provinciali selezionate, Microbiologia ASSTBergamo- PG23		
8. Obiettivo	Monitoraggio delle infezioni legate all'assistenza e dell'antibioticoresistenza nelle RSA. Promozione di conoscenze e competenze tra gli operatori sanitari		
10. Realizzazione/Prodotto Finale	Restituzione dei risultati relativi all'attività di sorveglianza. Realizzazione di corsi di formazione specifici per gli operatori sanitari.		
9. Strumenti e metodi	Analisi dei dati relativi agli accertamenti microbiologici eseguiti routinariamente e loro valutazione. Confronti con esperti della tematica.		
11. Risultati e indicatori	<b>Risultato</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Dati della Misurazione a fine anno</b>
	Rilevazione tipologie di infezioni ricorrenti negli ospiti delle RSA partecipanti al progetto	% infezioni prevalenti negli ospiti delle RSA sul totale dei partecipanti al progetto	N° accertamenti di laboratorio eseguiti con esito positivo suddivisi per tipologia
	Rilevazione tipologie di infezioni ricorrenti negli ospiti delle singole RSA partecipanti al progetto	% infezioni diagnosticate negli ospiti delle singole RSA partecipanti al progetto	N° accertamenti di laboratorio eseguiti con esito positivo suddivisi per tipologia
	Valutazione del rischio dell'antibioticoresistenza nelle RSA partecipanti al progetto	Prevalenza della circolazione di ceppi antibioticoresistenti	Accertamenti di laboratorio relativi all' antibiogramma .
	Attività di formazione del personale	N° operatori sanitari che hanno partecipato agli incontri di aggiornamento sul totale degli stessi	N° partecipanti agli incontri e risultati di valutazione dell'apprendimento attraverso specifici questionari.



**SCHEDA DI  
PROGETTO 2**

**Pianificazione del Progetto  
(Cronoprogramma 2018)**

**Azienda**

**Risk Manager**

**Titolo del Progetto**

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Completamento raccolta dati relativi al 2017 e loro validazione	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.	X											
Elaborazione ed analisi dei dati. Valutazione di approfondimento di alcuni aspetti	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.		X										
Restituzione dati alle RSA partecipanti e proposte di miglioramento	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.			X									
Raccolta necessità formativa	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.					X							
Organizzazione eventi formativi	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.						X						
Realizzazione eventi formativi	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.	ATS: UOS Prevenzione Sorveglianza M.I.; Dir. San.										X	X	

### SCHEMA PROGETTO 3 - ANNO 2018

ASST/IRCCS/ATS	ATS lombarde - progetto congiunto
Risk Manager	Abbiati, Bovio, Donzelli, Fascendini, Paiano, Politi, Ravelli, Tereanu
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 microrganismi 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 A.T.S. 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	<b>Rischio Infezioni - Sepsi</b>
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Risk Management, Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo
6. Durata Progetto	3 anni
7. Eventuali Aziende Compartecipanti	RSA del territorio lombardo, ASST lombarde
8. 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>
10. Realizzazione/Prodotto Finale	<p><b>Per il 2018:</b> mappatura delle infezioni sviluppate nelle RSA Lombarde (ottenuta sia tramite l'analisi dei flussi di dati amministrativi a disposizione delle ATS, sia tramite i dati raccolti dalle check list compilate dalle RSA aderenti al progetto).</p> <p><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.</p> <p><b>Per il 2020</b> audit con RSA a campione (percentuale da definire in funzione delle adesioni)e nuova mappatura (rivalutazione)</p>

9. Strumenti e metodi	Utilizzo flussi informativi amministrativi SOSIA SDO MAINF - Analisi e valutazione degli indicatori generali e specifici adottati nei controlli di appropriatezza - Revisione della letteratura scientifica - Somministrazione della check list logistico/organizzativa - applicativo survey monkey - Formazione - Audit		
11. Risultati e indicatori	<b>Risultato</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Dati della Misurazione a fine anno</b>
	Estrazione dati	si/no	
	redazione check list	si/no	
	restituzione check list da parte delle RSA aderenti	%	
	RSA lombarde aderenti al progetto	N°	

**SCHEDA DI  
PROGETTO 3**

Pianificazione del  
Progetto  
(Cronoprogramma 2018)

Azienda

ATS progetto congiunto

Risk Manager

Abbiati, Bovio, Donzelli,  
Fascendini, Paiano, Politi,  
Ravelli, Tereanu

Titolo del Progetto

Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle RSA lombarde.

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Identificazione del Progetto	Risk Management, Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde	Risk Management, Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde	X	X										
Costituzione Gruppo Regionale ATS	Risk Management ATS e Gruppo di lavoro Regionale	Risk Management ATS e Gruppo di lavoro Regionale	X	X										
Redazione check list per rilevazione dell'organizzazione dell'unità d'offerta in merito alla prevenzione e gestione delle infezioni in collaborazione con Rappresentanti delle RSA.	Risk Management, Rappresentanti RSA	Risk Management, RSA Lombarde			X	X								

Rilevazione quali-quantitativa delle infezioni sviluppate nelle RSA Lombarde (ottenuta tramite l'analisi dei flussi di dati amministrativi a disposizione delle ATS). Mappatura del fenomeno	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, Servizio Epidemiologico Aziendale, RSA Lombarde	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, Servizio Epidemiologico Aziendale, RSA Lombarde				X	X	X	X	X	X	X			
Presentazione del Progetto e della check list alle RSA e invio delle check-lists.	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde							X	X	X	X			
Raccolta dati check list e loro analisi	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde	Risk Management, Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali, RSA Lombarde											X	X	X

**SCHEMA PROGETTO 4- ANNO 2018**

<b>ASST/IRCCS/ATS</b>		ATS Bergamo	
<b>Risk Manager</b>		Dr.ssa Carmen Tereanu	
<b>1. Titolo del Progetto</b>		<b>Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei Giri per la Sicurezza (SWR) presso le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale della provincia di Bergamo</b>	
<b>2. Motivazione della scelta</b>		<p>Il Servizio di Continuità Assistenziale (S.C.A.) costituisce un componente di rilevante importanza per il SSN. Prima della L.R. n° 23 dell'11/08/2015 (Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo), l'attività svolta nelle postazioni del S.C.A. era interamente gestita dall'A.S.L. di Bergamo. La riforma introdotta dalla L.R. n° 23 ha attribuito all'ATS la competenza amministrativa e gestionale del Servizio. L'ATS di Bergamo, non disponendo di operatori sul territorio atti a svolgere l'attività gestionale del Servizio, ha stipulato tre convenzioni ad hoc con le tre rispettive ASST della provincia, in modo che tale attività fosse svolta da operatori loro delegati. Naturalmente l'attività operativa delegata alle tre ASST si svolge su indicazioni codificate in specifiche istruzioni operative fornite dal Dipartimento Cure Primarie dell'ATS alle tre Aziende. Con questo progetto, l'ATS di Bergamo intende verificare l'impatto che la nuova organizzazione, fondata sulla collaborazione di operatori di più aziende, ha avuto nella gestione dei rischi relativi alla sicurezza degli utenti delle postazioni del S.C.A. della provincia di Bergamo. Il progetto sarà svolto da un team misto composto da operatori afferenti all'ATS di Bergamo e a ciascuna delle tre ASST. Il progetto verte sull'analisi dei rischi per l'utenza e l'implementazione di interventi di miglioramento, attraverso l'applicazione di un metodo strutturato e valido a livello internazionale e nazionale.</p>	
<b>3. Area di RISCHIO</b>		altro (specificare)	
se ALTRO, specificare:		Individuazione di aree di miglioramento rispetto alla sicurezza degli utenti nelle postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale	
<b>4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:</b>		Postazioni del Servizio di CA presso i PRESST delle ASST nella provincia di Bergamo	
<b>5. Nuovo/Prosecuzione</b>		Nuovo	
<b>6. Durata Progetto</b>		3 anni	
<b>7. Eventuali Aziende Compartecipanti</b>		ASST Bergamo Est; ASST Bergamo Ovest; ASST Papa Giovanni XXIII	
<b>8. Obiettivo</b>		<p>1. Migliorare la conoscenza della ATS e delle ASST delegate (cfr convenzione) sulle situazioni di rischio e vulnerabilità di sistema relative all'attività di CA svolta nelle postazioni del S.C.A.;                  2. Individuare i rischi e adottare misure correttive per la loro riduzione, partendo dalla classificazione delle risposte ottenute dai Medici di Continuità Assistenziale (M.C.A) e dal personale ASST delegato (cfr convenzione) che ha partecipato alle interviste                  3. Monitorare l'implementazione delle suddette misure e i loro risultati.</p>	
<b>10. Realizzazione/Prodotto Finale</b>		<p><b>2018:</b> Gruppo di lavoro formato al metodo SWR e piano delle interviste nelle postazioni prescelte;  <b>2019:</b> Banca dati basata sul diario dei Giri per la Sicurezza effettuati e piano misure correttive;  <b>2020:</b> Implementazione misure correttive e valutazione efficacia metodo SWR;  <b>2021:</b> Report sull'efficacia del metodo nelle postazioni del S.C.A.</p>	
<b>9. Strumenti e metodi</b>		revisione della letteratura scientifica; il metodo dei giri per la sicurezza (Safety Work Round);	
<b>11. Risultati e indicatori</b>		<b>Risultato 2018</b>	<b>Dati della Misurazione a fine anno</b>
		Gruppo di lavoro	SI/NO
		Formazione al metodo SWR	SI/NO
		Individuazione delle postazioni del S.C.A. partecipanti al progetto	SI/NO
		Programmazione interviste nelle postazioni prescelte	SI/NO
	<b>Indicatore</b>		
	Costituzione		
	Incontro formativo		
	Almeno una postazione con più di 1 M.C.A. per turno in ciascuna ASST		
	Stesura domande e piano delle interviste		

**SCHEDA DI  
PROGETTO 4**

Pianificazione del Progetto  
(Cronoprogramma 2018)

Azienda ATS Bergamo

Risk Manager Dr.ssa Carmen Tereanu

**Titolo del Progetto** **Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei Giri per la Sicurezza (SWR) presso le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale della provincia di Bergamo**

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1. Identificazione del progetto	Dip. Cure primarie- Servizio Continuità Assistenziale; Servizio Programmazione Sviluppo e Coordinamento Uffici di Staff della Direzione Generale- Risk Management	Dip. Cure primarie- Servizio Continuità Assistenziale; Servizio Programmazione Sviluppo e Coordinamento Uffici di Staff della Direzione Generale-Risk Management		X	X									
2. Presentazione del progetto alle aziende potenzialmente interessate e accordi tra le Direzioni delle istituzioni partner	Direzione Socio- Sanitaria ATS, Risk Management	Direzioni Socio- sanitarie ATS e ASST			X	X								
3. Costituzione gruppo di lavoro interaziendale	Risk Manager, Direttore PRESST, Responsabile Servizio di Continuità assistenziale	Risk management, Servizio CA, PRESST				X	X							

4. Scelta delle postazioni che saranno coinvolte	Servizio CA -ATS e PRESST-ASST	Servizio CA -ATS e PRESST-ASST					X	X							
5. Formazione di tutto il gruppo all'applicazione del metodo	Risk Manager ATS e/o formatore (da individuare)	Risk Manager ATS, Servizio CA						X							
6. Riunioni periodiche di consenso per la preparazione preliminare dei giri	Gruppo di Lavoro interaziendale (ATS-ASST)	Gruppo di Lavoro interaziendale (ATS-ASST)							X	X		X	X	X	X