

PIANO RISK MANAGEMENT 2022



APRILE 2022

INDICE

Introduzione.....	1
1. I Progetti operativi	2
1.1 Progetto 1: “PEGASO-S: Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori della Sanità”	2
1.2 Progetto 2: “Il miglioramento continuo della qualità in RSA”.....	4
1.3 Progetto 3: ”SMART BADANT”.....	5
2. Attività ordinarie di risk management	6
2.1. Flussi, segnalazioni e monitoraggio degli eventi.....	6
2.2. Progetto assicurativo regionale	7
2.3. I Network del Centro Regionale del rischio in sanità e sicurezza del paziente e gli Eventi Formativi	7
Allegati: n. 3 schede dei progetti.....	8

INTRODUZIONE

ATS Bergamo

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) istituita il 1 gennaio 2016 come previsto dalla legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 ha il compito di attuare la programmazione definita a livello regionale e di assicurare, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i Livelli Essenziali di Assistenza. ATS Bergamo si articola in n. 6 dipartimenti:

1. Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria
2. Dipartimento veterinario e sicurezza alimenti di origine animale
3. Dipartimento di cure primarie
4. Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
5. Dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
6. Dipartimento amministrativo, controllo e affari generali e legali

L'organico dell'ATS Bergamo conta n. 534 dipendenti al 31 dicembre 2021.

Le Linee Operative di Risk Management in Sanità - Anno 2022

Trasmesse dalla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 2966 del 13/01/2022, le linee operative individuano come priorità per il Piano Annuale di Risk Management, da predisporre da parte delle ATS entro il 30 aprile del 2022, tre macroaree tematiche:

1. La gestione dell'emergenza SARS-CoV-2 (COVID-19);
2. La promozione dell'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali non ancora completamente implementate
3. La gestione del rischio nelle attività territoriali

Gestione emergenza COVID-19

La rendicontazione della *Griglia per la gestione dell'emergenza Covid-19* (introdotta nel 2020) ha lo scopo di tracciare le attività implementate dalle organizzazioni sanitarie e di individuare le criticità per la sicurezza dei pazienti e/o del personale collegate all'epidemia COVID-19, in modo da favorire la formulazione di progetti di miglioramento mirati. Oltre alla formazione del personale sanitario e di supporto e alla sorveglianza sanitaria del personale e gestione dei DPI, che sono campi della griglia comuni a tutte le strutture, i punti di interesse più specifici corrispondenti al profilo di attività delle ATS, sono: i) l'analisi dei tassi di mortalità e di letalità; ii) l'informazione ai pazienti sui rischi da COVID-19 ed informazioni ai caregiver ed ai cittadini; iii) la sorveglianza territoriale dei pazienti positivi in isolamento domiciliare e dei loro contatti anche attraverso attivazione di modalità organizzative specifiche (USCA, Degenza di Sorveglianza, attività di diagnostica a domicilio, rete dei MMG); iv) gli interventi di integrazione con gli enti locali per soggetti con disagio sociale; v) la programmazione vaccinale.

Raccomandazioni Ministeriali

Solo una parte delle n. 19 Raccomandazioni Ministeriali è applicabile anche alle ATS. In particolare, tutte le strutture (ATS comprese) sono chiamate a sviluppare progetti relativi alla Raccomandazione Ministeriale 8 del 2007 relativa agli atti di violenza agli operatori, attualmente sottoposta a revisione e aggiornamento.

Gestione del rischio nelle attività territoriali

E' inoltre richiesta la prosecuzione o implementazione di progetti al fine di migliorare: i) la sicurezza nell'ambito della Continuità Assistenziale; ii) la sicurezza delle cure nelle RSA; iii) la sicurezza negli Hub vaccinali COVID-19; iv) la prevenzione del rischio violenza a danno degli operatori (anche attraverso idonei percorsi formativi); v) la misurazione della sicurezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali del territorio.

1. I PROGETTI OPERATIVI

I progetti promossi dalle varie articolazioni operative dell'ATS Bergamo, in corso di avvio nel 2022 sono tre. Il Progetto 1 è inter-aziendale e tratta della prevenzione e gestione della violenza contro gli operatori sanitari. I Progetti 2 e 3 sono aziendali e hanno come focus l'assistenza sul territorio. I due progetti vertono sulla prevenzione e riduzione del rischio clinico relativo all'assistenza degli ospiti da parte del personale delle RSA e all'assistenza a domicilio delle persone fragili da parte dei caregivers, rispettivamente.

1.1 Progetto 1: PEGASO-S (“Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori della Sanità”)

Promotori

I risk manager delle ATS lombarde

Razionale

I fenomeni di aggressività negli ambienti sanitari rappresentano preoccupanti manifestazioni di conflittualità, negativa sia per le conseguenze dirette sulle persone coinvolte, con rischi per la sicurezza degli operatori sanitari e degli utenti dei servizi, sia per le implicazioni relative alla organizzazione dei servizi stessi: da un lato, problemi strutturali e organizzativi possono aumentare i rischi di aggressioni, dall'altro, le aggressioni stesse possono generare ripercussioni negative sulle strutture del sistema sociosanitario, in termini di sofferenza personale degli operatori, vandalismi verso le strutture, stress organizzativo e danni per l'immagine dei professionisti e delle aziende. Il contrasto alla violenza verso gli operatori sanitari rappresenta una questione strategica per le organizzazioni sanitarie e una sfida irrinunciabile per il funzionamento e lo sviluppo del nostro sistema sanitario. L'impatto della pandemia da COVID-19 sul rischio aggressioni non è solo determinato dalle variate (e magari non comprese appieno) regole di accesso e di ingaggio, ma è stato acuito da un lato dal maggior isolamento e conseguente aggressività degli utenti e dei familiari, e dall'altro dalla diminuita serenità degli operatori. La necessità di aggiornare l'analisi del rischio aggressioni diviene pressante in una prolungata fase emergenziale come quella che si sta per concludere.¹

Nel mese di settembre del 2021, l'Agenzia di Controllo del sistema Sociosanitario Regionale lombardo (ACSS) ha condotto una Survey relativa agli episodi di violenza negli anni 2019 e 2020 e le misure preventive e contenitive attuate nell'ultimo triennio, con focus sul territorio di riferimento di ogni ATS².

Facendo leva sui risultati della survey, il progetto inter-aziendale PEGASO-S coinvolge tutte le ATS lombarde e si propone di accrescere la capacità degli operatori, dell'utenza e delle organizzazioni di prevenire e/o limitare il fenomeno aggressioni e le sue ricadute.

¹ Antonelli P, Ghinaglia E. M. G., Gillini G. M., Tereanu C “Come prevenire e gestire le aggressioni per migliorare il benessere dei professionisti e l'efficacia delle prestazioni sanitarie”, project work Corso di Rivalidazione della formazione manageriale, Polis-S Lombardia, 2022 (https://www.myecole.it/ooc/wp-content/uploads/2022/03/Project-Work_Antonelli-Ghinaglia-Gillini-Tereanu.pdf, consultato il 15 aprile 2022)

² Moscheni M., Vitale V. (2021). Legge regionale 15/2020: i primi risultati della “Survey sulla sicurezza del personale sanitario e sociosanitario del Sistema Sociosanitario Regionale lombardo”. Presentazione personale, webinar del Network Risk Management in Sanità, organizzato da Direzione Generale Welfare Lombardia il 25 novembre 2021.

Obiettivi

1. Aumentare la capacità degli operatori di riconoscere, prevenire e gestire le situazioni a rischio di aggressione a danno degli operatori, mettendo a loro disposizione strumenti conoscitivi e di valutazione.
2. Aumentare la consapevolezza del personale relativa all'importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi.
3. Predisporre un servizio di sostegno per evitare che lo stato d'animo e il benessere degli operatori siano colpiti e per evitare di entrare in un circolo vizioso di peggioramento delle condizioni psicologiche con conseguenti performance lavorative scadenti e successive maggiori probabilità di commettere errori
4. Aumentare la consapevolezza dell'utenza sull'impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari e coinvolgimento dell'utenza nella prevenzione delle aggressioni
5. Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna a salvaguardare la sicurezza e il benessere dei propri operatori mettendo in campo azioni di prevenzione e contenimento delle aggressioni

Attività

Ciascuna ATS metterà in atto un n. di azioni congruo con il proprio *statu quo* relativo alla problematica delle aggressioni e con le risorse disponibili.

Lo *statu quo* dipende dalla numerosità, tipologia e livello di gravità degli episodi segnalati, dal sistema di prevenzione e gestione presente e dalle azioni già implementate o in corso d'opera in ogni ATS partecipante.

Di seguito vengono elencate dieci azioni che potranno essere attuate, proposte in base alla revisione della letteratura specializzata e aggiornata.¹

Azione 1: Formazione agli operatori alla prevenzione e gestione degli episodi di aggressione

Azione 2: Redazione di un Vademecum per gli operatori e diffusione dello stesso

Azione 3: Predisporre un Percorso di accompagnamento psicologico post-evento

Azione 4: Revisione/aggiornamento procedure che trattano delle aggressioni agli operatori

Azione 5: Revisione del Documento di Valutazione dei Rischi

Azione 6: Istituzione di un gruppo di lavoro con rappresentanti ATS, ASST, altri stakeholders ed eventualmente rappresentanti di associazioni dei pazienti

Azione 7: Interventi strutturali per prevenire le aggressioni

Azione 8: Interventi organizzativo-logistici per prevenire la conflittualità utente-paziente

Azione 9: Organizzazione di una Campagna di comunicazione all'utenza in tema alle aggressioni

Azione 10: Ricerca (approfondimento relativo ad aggressioni, benessere e clima organizzativo)

Ogni ATS adatterà le azioni alla propria realtà, tenendo conto di quanto già implementato negli anni passati sul problema specifico, rendicontando i risultati (ed i relativi indicatori), limitatamente alle attività implementate nel 2022.

Durata

2 anni

1.2 Progetto 2: Il miglioramento continuo della qualità nelle RSA

Promotore

UOC Accreditamento, vigilanza e controllo - area sociosanitaria e sociale, ATS Bergamo

Razionale

Trattasi di un progetto di nuova realizzazione che si propone di aumentare il livello della sicurezza degli ospiti delle RSA. Il progetto trae origine dalle criticità emerse nel 2021 su un campione di circa n. 15 RSA delle n. 67 totali della provincia di Bergamo, pari ad un valore percentuale del 22%. Tali criticità sono emerse durante il processo dell'attività di vigilanza svolta a seguito di segnalazioni, pervenute per presunte carenze assistenziali e/o problematiche organizzative, e di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni erogate agli ospiti. Il focus del progetto verterà in particolare sui piani di attuazione di protocolli/procedure predisposti dalle RSA, la redazione di Progetti Individuali e la pianificazione degli interventi (PAI), la corretta gestione dei farmaci ed il consenso informato sottoscritto per l'applicazione di strumenti di contenzione meccanica.

Obiettivi

1. Corretta applicazione dei piani di attuazione di protocolli/procedure predisposti dalle RSA, in particolare in merito ai principali processi assistenziali (prevenzione infezioni, contenzione meccanica, ulcere da pressione, cadute, dolore) e al processo sequenziale di gestione dei farmaci (preparazione, somministrazione e sigla del Foglio Unico di Terapia)
2. Redazione di Progetti Individuali e pianificazione degli interventi (PAI) completi degli indicatori previsti da DGR 1765/2014 e coerenti con i bisogni degli ospiti
3. Sensibilizzazione all'attivazione di percorsi di protezione giuridica in persone in stato di incapacità naturale

Fasi e attività programmate

Il progetto si articola in tre fasi.

Fase 1: organizzazione di un percorso formativo rivolto alle 67 RSA del territorio che si sviluppa in due edizioni, al fine di consentire una maggiore partecipazione. Ciascuna edizione prevede tre incontri. Gli argomenti trattati durante la formazione sono i seguenti:

- i requisiti organizzativi/gestionali DGR 2569/2014 relativi a redazione e corretta attuazione di protocolli/procedure (prevenzione infezioni, cadute, contenzione meccanica, dolore), gestione farmaci processo assistenziale risultato particolarmente critico per quanto concerne l'atto unitario di preparazione, somministrazione e sigla del FUT
- Indicatori di appropriatezza delle prestazioni erogate / presa in carico ai sensi DGR 1765/2014
- Consenso informato sottoscritto per l' applicazione di strumenti di contenzione meccanica
- Raccomandazioni del Ministero della Salute in merito alla gestione dei farmaci e gestione dell'armadio farmaceutico

Fase 2: verifiche durante le attività istituzionali di vigilanza e controllo su indicatori identificati al fine di rilevare il superamento delle criticità

Fase 3: attivazione/prosecuzione dell'autocontrollo da parte delle RSA in ambito di appropriatezza con convalida in loco da parte della SC AVC di un campione di FaSAS oggetto di autocontrollo da parte delle RSA

Durata

Biennale

1.3 Progetto 3: SMART BADANT

Promotore: Direzione Socio-sanitaria dell'ATS Bergamo

Razionale

Gli assistenti familiari o badanti che svolgono attività domiciliare di cura e accudimento, temporaneo o definitivo, di persone con diversi livelli di auto-sufficienza psico-fisica (anziani, malati, disabili) contribuiscono al mantenimento dell'autonomia e del benessere della persona, a supporto dei familiari. La gestione domiciliare di persone fragili è un'attività complessa che, se non gestita in modo appropriato, può aumentare il rischio di eventi avversi relativi alle persone coinvolte ovvero gli assistiti, oppure gli stessi caregivers (es. movimentazione non adeguata di carichi).

Il progetto si propone quindi di migliorare l'appropriatezza nella gestione domiciliare di persone fragili.

Obiettivi

1. Migliorare le competenze dei caregiver attraverso il metodo del micro learning
2. Ridurre il bisogno di ricorso alle cure emergenziali

Attività programmate

1. Realizzazione di brevi filmati su argomenti specifici (alimentazione, igiene personale, prevenzione cadute, movimentazione della persona, presidi e ausili, primo soccorso, relazione di aiuto, servizi territoriali).
2. Coinvolgimento degli operatori ATS che collaborano in maniera volontaria, rendendosi disponibili per essere ripresi e quindi a far parte attivamente del progetto. I contenuti dei singoli argomenti sono già stati definiti dal gruppo di lavoro aziendale e potranno essere migliorati grazie alla partecipazione degli operatori ATS.
3. Allestimento di una apposita strategia di comunicazione rivolta agli stakeholder della provincia per la diffusione del materiale e applicazione della strategia di comunicazione.
4. Valutazione dell'impatto e dell'efficacia dell'iniziativa

Durata

1 anno, con possibilità di prosecuzione

2. ATTIVITÀ ORDINARIE DI RISK MANAGEMENT

2.1 Flussi, segnalazioni e monitoraggio degli eventi

Le Raccomandazioni Ministeriali (RM)

Le 19 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 per prevenire gli eventi avversi. Le RM inerenti all'attività delle ATS risultano applicate.

Buone Pratiche (sito AGENAS)

Nel secondo semestre del 2022 AGENAS promuove la Call delle Buone pratiche per la raccolta e diffusione delle esperienze aziendali cliniche o di risk management. Le esperienze sono successivamente validate dal gruppo di lavoro regionale. Come già avvenuto nel 2021, sarà effettuato un censimento interno delle Buone pratiche promosse nella nostra ATS, al fine di individuare le iniziative con le caratteristiche richieste per la partecipazione alla Call di AGENAS.

Non conformità

Nel 2021 nel corso di audit condotto da IMQ S.p.A. per il mantenimento della certificazione UNI EN ISO 9001: 2015 sono state emesse n. 0 (zero) non conformità e n. 3 Raccomandazioni. Inoltre al Laboratorio di Prevenzione sono state rilevate da ACCREDIA n. 0 (zero) non conformità (n. 8 osservazioni e n. 7 commenti) secondo la Norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025.

Incident reporting

Nel 2021 sono pervenute n. 7 segnalazioni di Incident Reporting da parte di Medici di Continuità Assistenziale (personale convenzionato con ATS). Le segnalazioni riportavano alcuni episodi aggressioni verbali e/o minacce da parte dell'utenza, generate da incomprensioni riguardo le modalità di accesso al servizio da parte dei pazienti e le mansioni dei medici del servizio di continuità assistenziale. Un apposito progetto inter-aziendale per contrastare il fenomeno è in avvio nel 2022 (il progetto PEGASO-S).

Reclami

Nell'arco del 2021 l'URP aziendale ha ricevuto e gestito circa otto mila mail, di cui la maggior parte relative ad aspetti inerenti la gestione dell'epidemia COVID-19 (quarantene, isolamenti, tamponi, vaccinazioni, green pass, ecc.). Il trend mensile è in netta discesa.

Incidenti occorsi ad operatori

Nel 2021 si sono verificati nove infortuni riguardanti gli operatori dell'ATS, di qui quattro in itinere. Il n. delle giornate di assenza è stato 306. Sono stati effettuati venti sopralluoghi.

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

L'avvenuto inserimento e l'aggiornamento dei dati sinistri e polizze RCT/O (compresi i campi relativi alle riserve), cadute e infortuni del secondo semestre 2021 è stato comunicato a Regione Lombardia, dall'Area Affari Legali e Assicurativi entro la scadenza di cui alle Linee Operative Risk Management anno 2022 (31.01.2022)

Trasparenza nei confronti del cittadino

Come previsto dalla Legge 24/2017 sono state pubblicate sul sito aziendale entro il 30.03.2022:

- la Relazione Annuale consuntiva sugli Eventi Avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto
- l'importo dei Risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di Risk Management

Le relazioni contengono le informazioni e i dati aggiornati al 31.12.2021 e sono riferite all'ultimo quinquennio.

2.2 Progetto assicurativo regionale

Copertura RCT/O

La collaborazione con AmTrust Assicurazioni S.p.A. per la copertura RCT/O di ATS Bergamo si è conclusa il 31.03.2022 a seguito di disdetta della Compagnia. La Compagnia ha dato la propria disponibilità ad una “proroga” del contratto, ma a condizioni profondamente peggiorative rispetto a quelle su cui ATS poteva precedentemente contare (tanto che non appare corretto parlare di “proroga”). ATS ha, dunque, scelto temporaneamente il regime di autoassicurazione praticamente, per le eventuali richieste di risarcimento danni che dovessero giungere dal 01.04.2022 sino alla data di entrata in vigore di una nuova polizza assicurativa RCT/O con eventuale altra Compagnia.

Il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) e il Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (CGR)

Gli incontri de CGR del 2022 sono stati calendarizzati e il primo incontro si è svolto il 30.03.2022. Gli incontri del CVS saranno convocati dal responsabile, in base al bisogno. Successivamente l'approvazione del nuovo POAS aziendale è prevista la revisione dei componenti dei due gruppi.

2.3 I Network del Centro Regionale del rischio in sanità e sicurezza del paziente e gli Eventi Formativi

Sarà assicurata la partecipazione del Risk Manager e del Responsabile CVS ai Network ed agli eventi formativi organizzati in tema di gestione del rischio e del contenzioso. Inoltre l'invito a partecipare ai Network sarà esteso ai referenti della Qualità e ai mediatori di conflitti.

ALLEGATI

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2022:	
1. Progetto PEGASO-S: “Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori della Sanità”	
ASST/IRCCS/ATS	Progetto inter-aziendale (partecipano le ATS lombarde)
Nome Risk Manager	C. Tereanu, C. Curioni, A. Fascendini, D. Molteni, A. Paiano, P. Politi, L. Ravelli, P. Valdisolo
1. Titolo del Progetto	PEGASO-S (“Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori Sanitari”)
2. Motivazione della scelta	I fenomeni di aggressività negli ambienti sanitari rappresentano preoccupanti manifestazioni di conflittualità, negativa sia per le conseguenze dirette sulle persone coinvolte, con rischi per la sicurezza degli operatori sanitari e degli utenti dei servizi, sia per le implicazioni relative alla organizzazione dei servizi stessi: da un lato, problemi strutturali e organizzativi possono aumentare i rischi di aggressioni, dall'altro, le aggressioni stesse possono generare ripercussioni negative sulle strutture del sistema sociosanitario, in termini di sofferenza personale degli operatori, vandalismi verso le strutture, stress organizzativo e danni per l'immagine dei professionisti e delle aziende. Il contrasto alla violenza verso gli operatori sanitari rappresenta una questione strategica per le organizzazioni sanitarie e una sfida irrinunciabile per il funzionamento e lo sviluppo del nostro sistema sanitario. L'impatto della pandemia da COVID-19 sul rischio aggressioni non è solo determinato dalle variate (e magari non comprese appieno) regole di accesso e di ingaggio, ma è stato acuito da un lato dal maggior isolamento e conseguente aggressività degli utenti e dei familiari, e dall'altro dalla diminuita serenità degli operatori. La necessità di aggiornare l'analisi del rischio aggressioni diviene pressante in una prolungata fase emergenziale come quella che si sta per concludere. Nel mese di settembre del 2021, l'Agenzia di Controllo del sistema Socio-Sanitario lombardo di Regione Lombardia (ACSS) ha condotto una Survey relativa agli episodi di violenza negli anni 2019 e 2020 e le misure preventive e contenitive attuate nell'ultimo triennio, con focus sul territorio di riferimento di ogni ATS. Facendo leva sui risultati della survey, il progetto inter-aziendale PEGASO-S si propone di accrescere la capacità degli operatori, dell'utenza e delle organizzazioni di prevenire e/o limitare il fenomeno aggressioni e le sue ricadute.
3. Area di RISCHIO	Prevenzione del rischio violenza a danno degli operatori
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Risk management - Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale
5. Nuovo/Proseguimento	Nuovo
6. Durata Progetto	2 anni
7. Obiettivi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumentare la capacità degli operatori di riconoscere, prevenire e gestire le situazioni a rischio di aggressione a danno degli operatori, mettendo a loro disposizione strumenti conoscitivi e di valutazione. 2. Aumentare la consapevolezza del personale relativa all'importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi. 3. Predisporre un servizio di sostegno per evitare che lo stato d'animo e il benessere degli operatori siano colpiti e per evitare di entrare in un circolo vizioso di peggioramento delle condizioni psicologiche con conseguenti performance lavorative scadenti e successive maggiori probabilità di commettere errori 4. Aumentare la consapevolezza dell'utenza sull'impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari e coinvolgimento dell'utenza nella prevenzione delle aggressioni 5. Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna a salvaguardare la sicurezza e il benessere dei propri operatori.
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Aumentare il livello di sicurezza degli operatori da un punto di vista del fenomeno aggressioni da parte dell'utenza e/o da parte di altri operatori
9. Strumenti e metodi	Corso di formazione; vademecum per gli operatori; percorso di accompagnamento psicologico, procedura di gestione degli episodi e modulo di segnalazione aggiornate, DVR aggiornato, gruppo di lavoro ATS-ASST, incontri comitato di prevenzione aggressioni, materiale divulgativo per l'utenza, misure strutturali e/o organizzativo-logistiche per la prevenzione del fenomeno, protocollo per studio/ricerca di approfondimento e risultati preliminari, ecc.

10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Formazione per tutti gli operatori, a prescindere dalla professione	% operatori formati per professione	
	Vademecum	si/no	
	Percorso di accompagnamento psicologico	si/no	
	Revisione/aggiornamento procedure	si/no	
	Revisione DVR	si/no	
	Gruppo di lavoro ATS-ASST-altri stakeholders	si/no	
	Interventi strutturali	si/no	
	Interventi logistico-organizzativo	si/no	
	Campagna di informazione/comunicazione all'utenza	si/no	
	Ricerca (survey, focus group, ecc)	si/no	

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2022
Progetto 2: Il miglioramento continuo della qualità nelle RSA

ASST/IRCCS/ATS	ATS Bergamo
Nome Risk Manager	Carmen Tereanu
1. Titolo del Progetto	Il miglioramento continuo della qualità in RSA
2. Motivazione della scelta	Il progetto prende spunto da criticità emerse durante il processo di vigilanza e controllo di appropriatezza su un campione di n. 15 RSA delle n. 67 totali della provincia di Bergamo, nell'anno 2021. Il focus del progetto sono i piani di attuazione di protocolli/procedure predisposti dalle RSA, la redazione di Progetti Individuali e la pianificazione degli interventi (PAI), la corretta gestione dei farmaci ed il consenso informato sottoscritto per applicazione di contenzione meccanica.
3. Area di RISCHIO	sicurezza delle cure nelle RSA
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Trattasi di un progetto di nuova realizzazione il quale si propone di aumentare il livello della sicurezza degli ospiti nelle RSA.
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo
6. Durata Progetto	2 anni
7. Obiettivo	<p>1. Corretta applicazione dei piani di attuazione di protocolli/procedure predisposti dalle RSA, in particolare in merito ai principali processi assistenziali (prevenzione infezioni, contenzione meccanica, ulcere da pressione, cadute, dolore) e al processo sequenziale di gestione dei farmaci (preparazione, somministrazione e sigla del Foglio Unico di Terapia)</p> <p>2. Redazione di Progetti Individuali e pianificazione degli interventi (PAI) completi degli indicatori previsti e coerenti con i bisogni degli ospiti</p> <p>3. Sensibilizzazione all'attivazione di percorsi di protezione giuridica in persone in stato di incapacità naturale</p>
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Riduzione delle criticità riscontrate nel processo di vigilanza e controllo relative alle tematiche affrontate nel progetto
9. Strumenti e metodi	<p>FASE 1: organizzazione di un percorso formativo rivolto alle 67 RSA del territorio che si sviluppa in due edizioni al fine di consentire una maggiore partecipazione. Ciascuna edizione prevede tre incontri. Gli eventi verteranno in particolare sulle seguenti tematiche, oggetto di criticità durante le attività di vigilanza e controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Focus su requisiti organizzativi/gestionali DGR 2569/2014 (iniziativa in programmazione nel mese di aprile/maggio a cura della SC AVC): redazione e corretta attuazione di protocolli/procedure (prevenzione infezioni, cadute, contenzione meccanica, dolore..), gestione farmaci, processo assistenziale risultato particolarmente critico per quanto concerne l'atto unitario di preparazione, somministrazione e sigla del FUT - Indicatori di appropriatezza delle prestazioni erogate / presa in carico ai sensi DGR 1765/2014 (iniziativa in programmazione nel mese di aprile/maggio a cura della SC AVC), - Consenso informato sottoscritto per l' applicazione di strumenti di contenzione meccanica (iniziativa in programmazione nel mese di maggio a cura di un avvocato docente esterno) - Raccomandazioni del Ministero della Salute in merito alla gestione dei farmaci e gestione dell'armadio farmaceutico (iniziativa in programmazione nel mese di settembre/ottobre 2022 a cura del Servizio Farmaceutico Territoriale ATS) <p>FASE 2: verifiche durante le attività istituzionali di vigilanza e controllo su indicatori identificati al fine di rilevare il superamento delle criticità</p> <p>FASE 3: attivazione/prosecuzione dell'autocontrollo da parte delle RSA in ambito di appropriatezza con convalida in loco da parte della SC AVC di un campione di FaSAS oggetto di autocontrollo</p>

10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Corretta attuazione di protocolli/procedure in uso per i principali processi assistenziali (contenzione meccanica, cadute, dolore, ulcere da pressione)	n. protocolli/procedure con piano di attuazione applicato in modo coerente/n. protocolli/procedure controllate	
	PI/PAI predisposti ai sensi DGR 1765/2014 e DGR 2569/2014	n. PI/PAI completi degli indicatori previsti e coerenti con i bisogni degli ospiti/n. PI/PAI controllati	
	Consenso informato per applicazione contenzione meccanica sottoscritto da avente titolo	n. persone con consenso informato sottoscritto da avente titolo/n. persone con incapacità naturale a cui è applicata contenzione meccanica	
	Atto unitario preparazione, somministrazione, sigla FUT applicato in modo coerente alle Raccomandazioni del Ministero della Salute	n. protocolli/procedure con piano di attuazione correttamente applicato/n. protocolli/procedure controllati	

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2022
Progetto 3 SMART BADANT

ASST/IRCCS/ATS	ATS Bergamo		
Nome Risk Manager	Carmen Tereanu		
1. Titolo del Progetto	SMART BADANT		
2. Motivazione della scelta	La "Badante" o assistente familiare ha un ruolo sempre più importante nel nostro Sistema socio-sanitario. L'assistente familiare svolge attività domiciliare di cura e accudimento, temporaneo o definitivo, di persone, con diversi livelli di auto-sufficienza psicofisica (anziani, malati, disabili), anche contribuendo al mantenimento dell'autonomia e del benessere della persona stessa e a supporto dei suoi familiari.		
3. Area di RISCHIO			
se ALTRO, specificare:	prevenzione rischi nella gestione delle persone fragili a proprio domicilio		
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Direzione sociosanitaria, Direzione sanitaria, Ufficio comunicazione, DIPS, Dip. PIPSS		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Migliorare l'appropriatezza nella gestione della persona al proprio domicilio in relazione al contesto familiare, sanitario e sociale di riferimento		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Realizzazione di brevi filmati, che verranno resi disponibili attraverso il web, in merito ad argomenti base nella cura della persona fragile.		
9. Strumenti e metodi	metodologia del micro learning; predisposizione di una mini-survey (max 5 domande) per ogni filmato e analisi dei risultati		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Realizzazione di 10 brevi filmati monotematici	% filmati realizzati rispetto al n. di filmati programmati (valore atteso: 80%)	
	Condivisione con gli stakeholders attraverso	realizzazione di una Campagna di comunicazione (Si/NO)	
	Impatto sui caregiver	n. di visualizzazioni e/o download e graduatoria dei filmati	
	Feedback dei caregiver sui filmati	Risultati della mini-survey: 1) tasso di risposta 2) livello gradimento 3) analisi dei suggerimenti pervenuti	