

Sistema Socio Sanitario



ATS Brianza



PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT ANNO 2023

Aprile 2023

ATS BRIANZA



**RISPETTA
CHITIAIUTA**

Stop alla violenza contro gli operatori sanitari

SOMMARIO

1. PREMESSA	pag. 4
2. LE LINEE DI INTERVENTO	pag. 5
2.1 ANALISI DI PROCESSO E MAPPATURA DEI RISCHI_.....	pag. 6
2.2 CRISIS MANAGEMENT.....	pag. 7
2.3 RISK MANAGEMENT NELLE RSA E RSD TERRITORIALI.....	pag.8
2.4 PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI SANITARI.....	pag. 9
2.5 MONITORAGGIO.....	pag. 9
3.1 PROGETTI SPECIFICI PER L'ANNO 2023	pag.11
3.1 PROGETTO N.1: “Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori Sanitari”.....	pag.11
3.2 PROGETTO N.2: “Attività di Risk Managment nell'attuazione del programma di Screening della Mammella”.....	pag.13
3.3 PROGETTO N.3 “RSA e RSD: mappatura delle strategie di gestione del rischio per una assistenza sicura e di qualità.”.....	pag.14

1. PREMESSA

Nel 2022 tutti gli Enti del Sistema Sanitario di Regione Lombardia hanno affrontato gli esiti e gli strascichi di una fase pandemica ormai trascorsa con la consapevolezza e l'esperienza acquisita in un periodo, che ha portato inevitabilmente a dei cambiamenti nella concezione di quella che è un'emergenza sanitaria a tutti i livelli. Per tale motivo si è reso necessario per le Aziende sanitarie adottare strategie e strumenti finalizzati ad un risposta piu' mirata ed efficace a tali emergenze, che come la nostra storia recente ha dimostrato, risultano essere spesso imprevedibili, ma affrontabili con un adeguato Piano di Crisi e formazione, in cui il Risk Management aziendale sarà sempre piu' coinvolto, cosi' come previsto dalle Linee operative di Risk Management in Sanità per il 2023 (Protocollo G1.2023.0003393 del 30/01/2023).

In linea con quanto precedentemente affermato, tutte le strutture sanitarie pubbliche e ormai quasi tutte quelle private si sono dotate di un Piano Operativo Locale di preparazione e risposta a una Pandemia Influenzale (uno degli eventi emergenziali possibili), tenendo conto delle indicazioni nazionali della Conferenza Stato-Regioni del "Piano strategico – operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021 – 2023", recepite dalla Regione Lombardia che ha quindi predisposto il "Piano strategico –operativo regionale in preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)" approvato dal Consiglio regionale con Deliberazione n. XI/2477 del 17/05/2022.

In ATS Brianza il Piano Operativo Locale di preparazione e risposta a una Pandemia Influenzale è stato adottato con Decreto 281 in Agosto 2022, ed è stato frutto di una collaborazione interdisciplinare delle diverse professionalità afferenti ai diversi Dipartimenti e funzioni presenti in organico.

Inoltre a seguito della riforma del Sistema Sanitario Regionale, prevista dalla Legge Regionale del 14 dicembre 2021, n. 22, e della deliberazione N° XI / 7758 Seduta Del 28/12/2022 "Determinazioni in ordine agli Indirizzi di Programmazione per L'anno 2023"(POAS), con la successiva approvazione dei Piani organizzativi aziendali strategici

sono stati programmati cambiamenti a livello organizzativo, gestionale e locale che hanno previsto, tra le altre novità, il passaggio graduale dei Dipartimenti delle Cure Primarie alle ASST, da attuarsi anche in ATS Brianza, entro la fine dell'anno 2023.

Tra i cambiamenti organizzativi delle ATS/ASST risulta che il 40 % delle strutture abbia nominato nuovi Risk Manager. In ATS Brianza è stata decisa la nomina come Risk Manager e coordinatore dell'organismo Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio (GCGR) di ATS della Brianza la dott.ssa Elena De Giosa, già Medico Competente aziendale, con decorrenza a far data dal 01.03.2023; quale coordinatore dell'organismo Comitato Valutazione Sinistri (CVS), invece, è stata nominata il Direttore della S.C. Affari Generali e Legali, o un suo delegato.

L'attività del Risk Management, a seguito delle modifiche istituzionali avvenute nelle ATS lombarde nell'ultimo biennio, ha reindirizzato il suo campo di applicazione in ATS Brianza, focalizzando l'attenzione soprattutto sui seguenti ambiti:

- analisi dei rischi dei processi gestionali e organizzativi interni all'Agenzia che hanno impatto sulle attività prevalenti di controllo e di governance del Sistema sanitario e sociosanitario locale, che si estrinseca in attività di prevenzione, programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie esistenti sul territorio della provincia di Monza e Brianza e di Lecco;
- sulla formazione del personale su tematiche specifiche di Risk management come le implementazioni delle Raccomandazioni Ministeriali e il Monitoraggio degli eventi sentinella, eventi avversi e dei near missing, etc...
- sulla prevenzione degli atti di violenza sugli operatori sanitari
- promozione della cultura del rischio nell'ambito delle strutture sociosanitarie per facilitare la messa in campo di azioni per il contenimento dello stesso.

2. LE LINEE DI INTERVENTO

Nel corso del 2023 si intende proseguire nel processo di analisi e gestione del rischio, già strutturato e sistematizzato a livello aziendale, grazie al lavoro svolto e tuttora in essere della

Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità, del Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio e della rete dei referenti (qualità) presenti nelle diverse Strutture/Dipartimenti, e al Risk Management.

Un'attività che continuerà in tutti gli ambiti aziendali interessati al tema della mappatura di rischi, e quindi della sicurezza dei processi.

Per tali azioni è di certo necessario un forte mandato da parte dei vertici aziendali. In questo contesto la funzione di Risk Manager potrà essere di supporto alle Direzioni aziendali per la formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza a tutti i livelli, la definizione di obiettivi e linee di intervento, la pianificazione e la verifica delle attività di prevenzione e gestione del rischio.

2.1 ANALISI DI PROCESSO E MAPPATURA DEI RISCHI

Il processo aziendale (o business process) è un insieme di attività interrelate, svolte all'interno di un'azienda sanitaria, nell'ambito della gestione operativa delle sue funzioni aziendali, che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto finale (output del processo) a valore aggiunto, destinato ad un soggetto interno o esterno all'azienda (cliente). Il processo è teso al raggiungimento di un obiettivo aziendale, determinato in sede di pianificazione.

La mappatura, l'analisi, la prevenzione e la gestione del rischio sanitario all'interno di un processo rappresenta la base necessaria per contribuire alla formulazione di strategie volte alla prevenzione degli errori, alla promozione della sicurezza, e alla programmazione di interventi correttivi e di miglioramento.

La logica a cui si tenderà di arrivare è quella del nuovo modello di Enterprise Risk Management (ERM), ovvero di un sistema sinergico di cultura, competenze, ruoli organizzativi, modelli di analisi e di strumenti di gestione, che di la possibilità alle aziende di conseguire i propri obiettivi strategici e operativi, creando e proteggendo valore in maniera sostenibile nel lungo periodo.

I processi presenti in un'azienda sanitaria così come in un'Agenzia della Salute sono processi dinamici, in cui si rileva la necessità di rivisitarli e migliorarli, e le figure più indicate per tali

azioni di miglioramento, sono quelle sul campo, quelle che operano tutti i giorni in quel processo e possono rilevarne le criticità ed individuare le soluzioni. Per fare ciò è necessario che sia diffusa la cultura della sicurezza e della qualità dei percorsi, e che ci sia una forte volontà da parte di tutti, a partire dalle Direzioni, a voler vedere l'errore non in quanto tale, ma come un'opportunità di crescita e perfezionamento.

Nella piano annuale di Risk Management del 2023, è stato individuato un ambito di approfondimento specifico nel **Rischio nelle attività di programmazione e gestione degli screening della mammella**, tematica che sarà oggetto di una progettualità descritta nell'apposito paragrafo dei progetti annuali per il 2023 e che risulta in linea con le indicazioni emanate dalla DG Welfare, Uo Polo Ospedaliero nelle Linee operative Risk Management in Sanità per il 2023.

L'attività di screening solo recentemente, è stata ripresa a pieno ritmo dopo le sospensioni e rallentamenti dovuti allo stato di emergenza pandemica, e costituisce un processo ad elevata complessità organizzativa coinvolgendo, in sequenza, articolazioni funzionali afferenti ad enti esterni rispetto ad ATS (ASST, Ospedali, centri diagnostici di secondo livello, ecc.), che assume il ruolo di governo del percorso complessivo. La revisione e approfondimento dell'analisi dei Rischi del processo e la prevenzione di eventuali errori significa garantire che il percorso di diagnosi sia espletato e portato a termine non solo da un singolo eventuale paziente, ma da una fascia intera di popolazione, attuando “una prevenzione nella prevenzione”.

2.2 CRISIS MANAGEMENT

Come accennato in premessa molte aziende sanitarie durante la Pandemia Covid-19 e la conseguente emergenza sanitaria, hanno sperimentato e vissuto una fragilità nei loro sistemi di risposta ad eventi improvvisi e di rilevante magnitudo.

Da qui è scaturita la necessità e la ricerca di strategie e strumenti mirati ed efficaci per la gestione delle emergenze come il Piano di “Crisis Management” di cui il Piano Pandemico può essere considerato una costola.

Essere preparati ad affrontare una crisi, cioè ogni condizione che si sviluppa in un sistema organizzato, conseguentemente ad un evento improvviso ed imprevisto che ne mina il corretto funzionamento, è indispensabile per garantire la continuità delle funzioni di sanitarie delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie Pubbliche.

Le aziende devono anche dotarsi di un sistema di gestione con idonei strumenti per poter testare il livello di preparazione a tali eventi: da qui nasce l'esigenza di percorsi formativi specifici.

Per la gestione delle crisi, ATS Brianza si è fatta promotrice di un percorso di formativo manageriale che fornirà gli strumenti specifici sul "Crisis Management", destinato a tutti i Direttori di Dipartimento e Responsabili di Strutture Complesse, e le funzioni di staff alla Direzione Generale, da effettuarsi nel 2023. Estendendo la promozione della cultura della gestione delle crisi anche a livello territoriale, l'Agenzia insieme all'Accademia di formazione per il servizio sociosanitario lombardo (Polis Lombardia), ha proposto, in sintonia con la DG Welfare, all'interno del «piano di formazione per il personale del SSR», un evento di 24 ore, con avvio il 19 Aprile, rivolto a medici con ruoli di responsabilità nell'organizzazione delle strutture sociosanitarie.

L'intento è quello aiutare i responsabili delle RSA/RSD a mettere a punto realistiche ed efficaci misure di prevenzione delle emergenze, a gestirle correttamente, a minimizzare i danni, a migliorare nel tempo imparando anche dall'esperienza e dagli errori, condividendo le esperienze vissute negli anni della pandemia.

2.3 RISK MANAGEMENT NELLE RSA E RSD TERRITORIALI

Al fine di mappare il livello di gestione del rischio e della qualità presente nelle strutture residenziali territoriali, in particolare RSA ed RSD, setting dove sicuramente la cultura della sicurezza del paziente non è così strutturata come nelle organizzazioni sanitarie, per il 2023 le ATS della Regione Lombardia hanno concordato nell'effettuazione di un progetto comune relativo ad un'indagine conoscitiva sulla gestione del rischio clinico nelle Udo sociosanitarie del territorio di appartenenza: **"RSA e RSD: mappatura delle strategie di gestione del**

rischio per una assistenza sicura e di qualità”.

Sarà poi descritto nei dettagli nell'apposito paragrafo 3.3.

2.4 PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI SUGLI OPERATORI SANITARI

L'analisi dei risultati di una survey somministrata a tutti i dipendenti dell'ATS Brianza a fine anno 2022, permetterà di mappare in maniera più puntuale il rischio all'interno della nostra azienda e di stimarne la probabilità e la magnitudo, supportando in maniera valida la valutazione del rischio aggressioni.

Questo permetterà l'elaborazione di un livello di rischio per tutte le partizioni organizzative, che sarà legato alla predisposizione di relative misure di prevenzione specifiche, tra cui una campagna di sensibilizzazione e di informazione dell'utenza del territorio e percorsi formativi per gli operatori, oltre all'istituzione di un supporto psicologico da mettere a disposizione per questi ultimi.

Tale linea di intervento rispecchierà le indicazioni delle linee operative Risk Management in sanità per l'anno 2023, Sarà poi descritto nello specifico paragrafo 3.2.

2.5 MONITORAGGIO

Analizzando i dati della relazione consuntiva degli eventi avversi occorsi nel 2022 non si sono registrate in Agenzia segnalazioni di eventi avversi, né di eventi sentinella, mentre sono pervenute alcune richieste di risarcimento danni che non sono però direttamente riferibili ai processi clinici assistenziali di Ats Brianza , ma attengono a fattori di rischio di altra natura (cadute) o riguardano asserite malpractice dei medici convenzionati .

Eventi Sentinella/Eventi Avversi

Continua anche quest'anno il monitoraggio degli Eventi Sentinella/Eventi Avversi necessari sia per il governo del “rischio clinico”, sia per ridurre il costo del sistema assicurativo derivante dai contenziosi generati dai sinistri.

Per l'emersione di tali eventi è indispensabile la loro segnalazione da parte dei dipendenti,

per tale motivo sarà prevista nel corso dell'anno un'implementazione proprio dello strumento dell'incident reporting, e saranno programmati eventi formativi per aumentare la consapevolezza dei dipendenti sullo strumento che puo' essere visto piu' come un input migliorativo di criticità segnalate, che come un'autodichiarazione di colpevolezza.

Sinistrosità

In continuità con il percorso di rilevazione attuato negli anni precedenti, proseguirà nel 2023 nel rispetto della tempistica definita, l'attività di aggiornamento del gestionale, in collaborazione con il Servizio Affari Generali e Legali, tenendo conto del passaggio di competenze specifiche al Direttore della S.C. Affari Generali e Legali, o un suo delegato, quale referente Coordinatore dell'organismo Comitato Valutazione Sinistri (CVS).

Si provvederà comunque tramite richiesta a quest'ultima, all'invio del report dei dati che sono parte dei flussi annuali monitorati e richiesti da Regione Lombardia.

3.I PROGETTI SPECIFICI PER L'ANNO 2023

3.1 PROGETTO N.1: “Prevenzione e Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori Sanitari”

L'evoluzione della normativa italiana in seguito all'aumento dei fenomeni di violenza nei confronti di operatori sanitari negli ultimi anni, ha portato un'importante attenzione nei confronti della tematica all'interno delle azioni di continuo miglioramento nelle aziende.

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'analisi dei risultati di una survey somministrata a tutti i dipendenti dell'ATS Brianza a fine anno 2022, permetterà di mappare in maniera più puntuale il rischio all'interno della nostra azienda e di stimarne la probabilità e la magnitudo, supportando in maniera valida la valutazione del rischio aggressioni.

Questo permetterà l'elaborazione di un livello di rischio per tutte le partizioni organizzative, che sarà legato alla predisposizione di relative misure di prevenzione specifiche, tra cui l'informazione dell'utenza del territorio e formazione per gli operatori e l'istituzione di un supporto psicologico da mettere a disposizione per questi ultimi.

Gli obiettivi del progetto saranno i seguenti:

- Mappatura del rischio aggressione quanto più fedele possibile agli eventi realmente accaduti nella nostra Agenzia, ed individuazione delle misure preventive e di miglioramento più idonei e coerenti agli eventi e situazioni riscontrate

- 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
- Aumentare la consapevolezza del personale relativa all'importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi.
- Aumentare la consapevolezza dell'utenza sull'impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari
- Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna a salvaguardare la sicurezza e il benessere dei propri operatori .

L'attività comprenderà l'analisi dei dati della Survey somministrata ai dipendenti a dicembre 2022, l'individuazione del livello di rischio utilizzando una matrice di Rischio uguale a P*D, dove la Probabilità sarà data dalle fasce del numero di segnalazioni, e il Danno (Magnitudo) dal tipo di evento segnalato seguendo la Classificazione Australiana delle aggressioni, usata anche a livello regionale da ACSS per il monitoraggio. Una volta mappato il rischio sarà prodotto un documento di Valutazione del Rischio Aggressione con descrizione del processo, dove saranno indicate le misure di miglioramento individuate insieme dal Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio: tra cui eventi formativi ed informativi relativi alle strategie comportamentali e di comunicazione, tecniche e regole di buona pratica per la sicurezza dei lavoratori; tra le misure organizzative, dopo un'approfondita analisi del processo, come un'eventuale procedura, o regolamento, o indicazioni operative, o vademecum, che sarà diffuso a tutti i Servizi, e che individuerà il percorso da seguire e un supporto psicologico in caso di aggressioni , che sarà strutturato a livello aziendale grazie alla collaborazione del Dipartimento PIPSS; misure tecnologiche e strutturali (ad es.: introduzione dispositivi di allarme, citofoni etc.).

3.2 PROGETTO N.2: “Attività di Risk Management nell'attuazione del programma di Screening della Mammella”

L'obiettivo di questo progetto è di individuare strategie preventive volte ad aumentare la qualità e la sicurezza del percorso di screening attraverso l'analisi del processo, che sarà effettuata dagli operatori della UOS Screening, dal Risk management insieme ai responsabili del processo e ai referenti Qualità, agli operatori afferenti alla Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità che insieme costituiranno il gruppo di lavoro e lavoreranno alla revisione delle relative procedure. Trattandosi di attività massiva di prevenzione/diagnosi precoce di patologie neoplastiche, eventuali errori di processo sono potenzialmente dannosi a diversi livelli e su larga scala sulla salute di una determinata fascia di popolazione e possono incidere e minare la fiducia dei cittadini nei confronti del sistema sanitario, alimentando di conseguenza un potenziale danno di immagine allo stesso, e scoraggiando l'adesione al percorso di screening.

Approfondendo l'analisi del Rischio di processo specifico, già effettuata in passato, nelle diverse fasi e cioè di programmazione, di primo livello diagnostico, di secondo livello diagnostico e di rendicontazione, con le loro peculiarità e diversi sottoprocessi come ad esempio i criteri di esclusione preinvito (ca in corso o pregresso), le strategie di chiamata (50-74 biennale; 45-49 annuale) si può arrivare a definire una mappatura più precisa del rischio di errore.

Revisionare l'analisi e monitorare il rischio di errori dunque, risulta essenziale nel prevenire danni che potrebbero ripercuotersi non solo sulla salute delle comunità interessate, ma anche sulla stessa Agenzia.

L'attività prevede l'istituzione di un gruppo di lavoro i cui componenti saranno individuati tra gli operatori afferenti alla Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità, alla rete dei referenti qualità presenti nelle diverse Strutture del SC di Medicina preventiva e delle Comunità. Incontri per la programmazione dei lavori con individuazione del percorso, degli strumenti e della metodologia di analisi, eventuali Audit, e Revisione finale della Procedura con report finale condiviso con il Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio.

3.3 PROGETTO N.3 “RSA e RSD: mappatura delle strategie di gestione del rischio per una assistenza sicura e di qualità.”

A seguito di un’indagine pilota nelle RSA del territorio di competenza di ATS Brianza, effettuata all’inizio del 2023 con il coordinamento del precedente Risk Manager e il coinvolgimento del Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio nelle UDO Sociosanitarie, si intende aderire all’iniziativa regionale che prevede l’attuazione di un progetto interaziendale, che approfondisce in maniera piu’ mirata e puntuale la ricerca delle implementazioni delle Raccomandazioni Ministeriali e l’applicazione dei principi del Risk Management a livello locale nelle strutture sociosanitarie.

Le RSA e le RSD sono strutture che ospitano persone anziane e fragili che necessitano di assistenza sanitaria e sociale continua. Queste strutture sono caratterizzate da una complessità organizzativa eterogenea, che deve tener conto di molteplici fattori di rischio che possono impattare sulla salute, sul benessere e sulla sicurezza degli ospiti. Alla luce del decreto del Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 “Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie” e delle Linee Operative Risk Management in Sanità Anno 2023, la ATS Brianza, insieme a tutte le ATS della Lombardia, intende mappare il livello di gestione del rischio e della qualità presente nelle strutture residenziali territoriali. L’iniziativa è volta alla promozione della cultura del rischio e della qualità per focalizzare le future progettualità su aree suscettibili di miglioramento o legate a tematiche di interesse nazionale/regionale.

Il progetto interaziendale coinvolge i Risk Manager di tutte le ATS Lombarde accomunate dalla necessità di conoscere il livello di gestione del rischio approntato nelle strutture sociosanitarie del territorio, in modo da contribuire a creare un data base ed informazioni omogenee a livello regionale, e da produrre una fotografia attuale sulla situazione regionale relativa alle implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali e al Risk Management in generale.

Mappare il livello di gestione del rischio e della qualità presente nelle RSA e RSD. Restituire alle strutture gli esiti aggregati della mappatura, come riferimento sul quale potersi

confrontare. Promuovere la tematica della cultura del rischio e della qualità identificando aree suscettibili di miglioramento

L'attività, prevede incontri con il Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio nelle UDO Sociosanitarie per la programmazione dei lavori, per la strutturazione del questionario da inviare alle strutture Socio sanitarie; un incontro da effettuarsi in presenza o tramite webinar con i referenti delle strutture sociosanitarie per la condivisione del report dell'indagine pilota effettuata all'inizio del 2023, e la condivisione del nuovo progetto interaziendale a cui l'ATS aderisce con l'illustrazione degli obiettivi dello stesso e delle domande del nuovo questionario che dovranno compilare; l'invio del questionario alle strutture; l'analisi dei risultati e produzione del report finale con eventuale individuazione delle aree critiche da approfondire magari nei prossimi anni con ulteriori progettualità, o anche di buone prassi da condividere nel Network Risk Mangement in Sanita'.

II RISK MANAGER AZIENDALE

dr.ssa Elena De Giosa

Allegati: Schede di Progetto

SCHEMA PROGETTO 1 - ANNO 2023			
ASST/IRCCS/ATS	ATS Brianza		
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	Progetto inter-aziendale (Le ATS della Lombardia)		
Risk Manager aziendale	Dr.ssa Elena De Giosa		
1. Titolo del Progetto	"Prevenzione E Gestione delle Aggressioni Sugli Operatori Sanitari"		
2. Motivazione della scelta	<p>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'analisi dei risultati di una survey somministrata a tutti i dipendenti dell'ats Brianza a fine anno 2022, permetterà di mappare in maniera piu' puntuale il rischio all'interno della nostra azienda e di stimarne la probabilità e la magnitudo, supportando in maniera valida la valutazione del rischio aggressioni. Questo permetterà l'elaborazione di un livello di rischio per tutte le partizioni organizzative, che sarà legato alla predisposizione di relative misure di prevenzione specifiche, tra cui l'informazione</p>		
3. Area di RISCHIO	ATTI di VIOLENZA		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	<p>Ambito di applicazione: tutti i Dipartimenti di ATS Brianza. Responsabili: Medico competente, Risk Manager, Responsabile Servizio Prevenzione Protezione Convolgimento nelle diverse fasi: Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio per individuazione delle misure di miglioramento e attuazioni di eventuali misure organizzative, PIPSS per supporto psicologico, SS Controlli Interni, Gestione Qualità e Risk Management e Referenti Qualità delle diverse Strutture/Dipartimenti e SC Affari Generali e Legali per la produzione di procedura o regolamento o vademecum, SC Innovazione Strategica per gli eventi di sensibilizzazione del territorio</p>		
5. Nuovo/Proseguimento	Proseguimento		
6. Durata Progetto	pluriennale		
7. Obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> • Mappatura del rischio aggressione quanto piu' fedele possibile agli eventi realmente accaduti nella nostra Agenzia, ed individuazione delle misure preventive e di miglioramento piu' idonee e coerenti agli eventi e situazioni riscontrate • Documento di valutazione del Rischio Aggressioni con descrizione del processo • 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 <ul style="list-style-type: none"> • Aumentare la consapevolezza del personale relativa all'importanza di segnalare prontamente gli episodi di violenza subiti e di suggerire misure per ridurre i rischi. • Aumentare la consapevolezza dell'utenza sull'impatto degli episodi di aggressione agli operatori sanitari • Aumento della fiducia da parte degli operatori verso la propria azienda che si impegna 		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Documento di valutazione del rischio aggressioni, con individuazione delle misure di prevenzione e di miglioramento.		
9. Strumenti e metodi	Survey, mappatura dei Rischi e utilizzo della matrice R=P*D, Eventi informativi ed Eventi formativi		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Analisi della survey	report si/no	documento si/no
	Documento di valutazione del Rischio Aggressioni con descrizione del processo	Documento aziendale si/no	documento si/no
	Eventi formativi/informativi	nr. eventi svolti/ nr eventi programmati	nr. eventi svolti/ nr eventi programmati
	Istituzione supporto psicologico	Documento per la formalizzazione del supporto	documento si/no

SCHEMA PROGETTO 2- ANNO 2023			
ASST/IRCCS/ATS	ATS BRIANZA		
se progetto interaziendale indicare le altre aziende			
Risk Manager aziendale	Dr.ssa elena De Giosa		
1. Titolo del Progetto	ATTIVITÀ DI RISK MANAGEMENT NELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DI SCREENING DELLA MAMMELLA		
2. Motivazione della scelta	<p>L'attività di screening solo recentemente, è stata ripresa a pieno ritmo dopo le sospensioni e rallentamenti dovuti allo stato di emergenza pandemica, e costituisce un processo ad elevata complessità organizzativa coinvolgendo, in sequenza, articolazioni funzionali afferenti ad enti esterni rispetto ad ATS (ASST, Ospedali, centri diagnostici di secondo livello, ecc.), che assume il ruolo di governo del percorso complessivo.</p> <p>Trattandosi di attività massiva di prevenzione/diagnosi precoce di patologie neoplastiche, eventuali errori di processo sono potenzialmente dannosi a diversi livelli e su larga scala sulla salute di una determinata fascia di popolazione e possono incidere e minare la fiducia dei cittadini nei confronti del sistema sanitario, alimentando di conseguenza un potenziale danno di immagine allo stesso, e scoraggiando l'adesione al percorso di screening.</p> <p>Approfondendo l'analisi del Rischio di processo specifico, già effettuata in passato, nelle diverse fasi e cioè di programmazione, di primo livello diagnostico, di secondo livello diagnostico e di rendicontazione, con le loro peculiarità e diversi sottoprocessi come ad esempio i criteri di esclusione preinvito (ca in corso o pregresso), le strategie di chiamata (50-74 biennale; 45-49 annuale) si può arrivare a definire una mappatura più precisa del livello di rischio di errore. Mappare e monitorare il rischio di errori dunque, risulta essenziale nel prevenire danni che potrebbero ripercuotersi non solo sulla salute delle comunità interessate, ma anche sulla stessa Agenzia.</p>		
3. Area di RISCHIO	Rischio percorso SCREENING		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Ambito di Applicazione: SC Medicina delle Comunità UOS screening Monza e Lecco. Responsabili: SC Medicina delle Comunità UOS screening Monza e Lecco e Referenti Qualità del Servizio, Risk Manager, SS Controlli Interni, Gestione Qualità e Risk Management Interessati: Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio.		
5. Nuovo/Prosecuzione			
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Analisi del processo nelle diverse fasi al fine di individuare strategie preventive volte ad aumentare la qualità e la sicurezza del percorso		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Revisione Procedura e attuazione delle misure di miglioramento individuate		
9. Strumenti e metodi	Analisi del Rischio (FMEA), audit, formazione, riunioni mirate		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Costituzione del gruppo di lavoro ed incontri	Verbali dei incontri del gruppo di lavoro	n.verbali del gruppo di lavoro/ n.incontri del gruppo di lavoro >=2
	Revisione dell'analisi dei Rischi del processo	Mappatura dei rischi con individuazione di eventuali criticità e azioni di miglioramento	documento di analisi si/no
	Formazione degli operatori coinvolti	N.ro di operatori formati / totale degli operatori	100% operatori formati
	Verifica dell'attivazione delle misure preventive individuate	Misure preventive attuate/misure preventive individuate	Misure preventive attuate/misure preventive individuate >= 80 %

SCHEMA PROGETTO 3 ANNO 2023			
ASST/IRCCS/ATS	ATS BRIANZA		
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	Tutte le ATS della Lombardia		
Risk Manager aziendale	Dr.ssa Elena De Giosa		
1. Titolo del Progetto	RSA e RSD: mappatura delle strategie di gestione del rischio per una assistenza sicura e di qualità.		
2. Motivazione della scelta	<p>A seguito di un'indagine pilota nelle RSA del territorio di competenza di ATS Brianza, effettuata all'inizio del 2023 con il coordinamento del precedente Risk Manager e il coinvolgimento del Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio nelle UDO Sociosanitarie, si intende aderire all'iniziativa regionale che prevede l'attuazione di un progetto interaziendale, che approfondisce in maniera più mirata e puntuale la ricerca delle implementazioni delle Raccomandazioni Ministeriali e l'applicazione dei principi del Risk Management a livello locale nelle strutture sociosanitarie.</p> <p>Le RSA e le RSD sono strutture che ospitano persone anziane e fragili che necessitano di assistenza sanitaria e sociale continua. Queste strutture sono caratterizzate da una complessità organizzativa eterogenea, che deve tener conto di molteplici fattori di rischio che possono impattare sulla salute, sul benessere e sulla sicurezza degli ospiti. Alla luce del decreto del Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie" e delle Linee Operative Risk Management in Sanità Anno 2023, la ATS Brianza intende mappare il livello di gestione del rischio e della qualità presente nelle strutture residenziali territoriali. L'iniziativa è volta alla promozione della cultura del rischio e della qualità per focalizzare le future progettualità su aree suscettibili di miglioramento o legate a tematiche di interesse nazionale/regionale.</p>		
3. Area di RISCHIO	altro (specificare)		
se ALTRO, specificare:	rischio RSA e RSD		
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	<p>Ambito di applicazione: RSA e RSD afferenti al territorio della ATS Brianza.</p> <p>Responsabili: Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio nelle UDO Sociosanitarie, Risk Manager. Coinvolgimento per la diffusione dei questionari ed eventuale webinar: SC Invasione strategica. SC Servizio farmaceutico: per l'individuazione di eventuali azioni di miglioramento.</p> <p>Interessati: Struttura Semplice Controlli Interni, Gestione Qualità, Gruppo di Coordinamento di Gestione del Rischio</p>		
5. Nuovo/Proseguimento	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	<p>Mappare il livello di gestione del rischio e della qualità presente nelle RSA e RSD. Restituire alle strutture gli esiti aggregati della mappatura, come riferimento sul quale potersi confrontare.</p> <p>Promuovere la tematica della cultura del rischio e della qualità identificando aree suscettibili di miglioramento sulle quali intervenire.</p>		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Predisposizione del questionario di autovalutazione. 2. Diffusione del questionario alle strutture (con eventuale presentazione dell'iniziativa e promozione della tematica del rischio/qualità tramite incontro formativo/informativo webinar) 3. Raccolta dati. 4. Analisi dati e redazione di report. 5. Condivisione del report alle strutture coinvolte (con eventuale rendicontazione alle strutture tramite incontro formativo/informativo webinar) 6. Identificazione delle aree suscettibili di miglioramento (solo ATS). 		
9. Strumenti e metodi	Questionario di autovalutazione verso RSA/RSA da compilare per ogni struttura, strutturato in aree tematiche. Analisi dei risultati (statistica descrittiva). Reportistica che con dati aggregati.		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Copertura significativa della mappatura delle strutture residenziali	N°questionari inviati alle strutture/n°tot strutture =100%	N°questionari inviati alle strutture/n°tot strutture
	Analisi dei risultati con elaborazione del report finale	report finale si/no	report finale si/no
	Condivisione dei risultati alle strutture come riferimento sul quale potersi confrontare	N° strutture al quale è inviato il report finale /n°totale strutture = 100%	N° strutture al quale è inviato il report finale /n°totale strutture = 100%
	Identificazione aree di rischio sulle quali poter eventualmente strutturare ulteriori progetti di miglioramento	N°aree di rischio suscettibili di miglioramento identificate ≥ 2	N° strutture al quale è inviato il report finale /n°totale strutture = 100%