Piano del rischio assistenziale Rsa e CD 'Madonna del Rosario' Orentano (Pi)

- anno 2024 -

Indice:

1. 0 Introduzione

1. 1 La Rsa Madonna del Rosario

1. 2 Il rischio assistenziale:

a) Definizione;

b) Tipologia;

b) Identificazione;

1. 3 Analisi e gestione

1. 4 Prevenzione

1. 0 Introduzione

Il rischio assistenziale e la sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari che la Rsa e CD Madonna del Rosario di Orentano (Pi) si pone. Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali e complessivi, richiedendo una preparazione ed cultura diffusa che consenta di superare le barriere per la attuazione di misure organizzative e di comportamenti volti a promuovere l'analisi degli eventi avversi in via preventiva ed a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare nell'ottica del miglioramento continuo della qualità del servizio assistenziale erogato e della sicurezza dei pazienti. La sicurezza dei pazienti quindi si colloca nella prospettiva di un complessivo miglioramento della qualità e poiché dipende dall'interazione di molteplici componenti che agiscono nel sistema, deve essere affrontata attraverso l'adozione di pratiche di governo del rischio assistenziale che consentano di porre al centro della programmazione e gestione dei servizi i bisogni dei pazienti, valorizzando nel contempo il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano nella struttura. Rafforzare la consapevolezza e le competenze dei professionisti è infatti un valore essenziale, così come la formazione costituisce uno strumento indispensabile per assicurare l'erogazione di percorsi assistenziali che oltre ad essere individualizzati ed adeguati siano anche efficaci e sicuri. Una delle sfide centrali di questo nuovo approccio passa indispensabilmente dalla consapevolezza degli operatori addetti. L'obiettivo infatti è quello di offrire a tutti gli operatori, indipendentemente dal ruolo e dall'ambito professionale, un'opportunità di formazione nello specifico ambito della sicurezza dei pazienti e della gestione del rischio assistenziale fornendo loro gli strumenti adeguati per l'individuazione, l'analisi, la prevenzione e gestione del rischio stesso. Il presente piano, elaborato in modalità multidimensionale dall'equipe di lavoro della Rsa e CD Madonna del Rosario di Orentano, condiviso con le Organizzazioni sindacali nella riunione di settembre 2023, nelle riunioni di settore Novembre 2023 e nella riunione dell'organo di coordinamento del 14 Novembre 2023 dove è stato approvato con gli altri responsabili, costituisce valido strumento per il raggiungimento delle finalità prefissate unitamente a tutta l'organizzazione procedurale adottata ed al Piano e Politiche complessive.

1. 1 La Rsa e CD Madonna del Rosario

La Rsa e CD Madonna del Rosario è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere fino ad 80 anziani non autosufficienti modulo base con annesso Centro diurno aggregato per 18 persone non autosufficienti. Entrambe le strutture sono autorizzate al funzionamento, accreditate e convenzionate mediante accordo con la Asl Toscana Centro.

La struttura che ospita i due servizi è articolata su tre piani, ha un ampio cortile esterno ed un parco esterno e vi operano circa 55 unità di personale. La struttura è dotata anche di ampio parco-mostra faunistica permanente esterna denominata 'Cresciamo insieme' convenzionato con l'Amministrazione Comunale di Castelfranco di sotto (Pi). Tutti questi aspetti sono, per loro natura, oggetto di valutazione e portatori di potenziali rischi specifici. L'articolazione su più piani, la pluralità di spazi esterni, l'organizzazione procedurale e tecnologica nonché la molteplicità di risorse umane dedicate oltre all'aspetto positivo portano con se numerosi fattori di rischio che è bene poter identificare, analizzare, gestire e prevenire. La maggior parte degli incidenti in organizzazioni complesse è infatti generato dall'interazione fra le diverse componenti del sistema: tecnologica, umana ed organizzativa. In questo contesto ci permettiamo di affermare che anche la natura del servizio reso è, *suopte naturae*, complesso in quanto non è legato 'semplicemente' all'aspetto 'sanitario-clinico' ma deve esser integrato anche con quello sociale che comporta l'apertura ad una riflessione molto più ampia, complessa ed integrata.

Il presente Piano rappresenta attuazione della Procedura PRO MDR 25 ed è stato condiviso con le organizzazioni sindacali nella riunione di settembre 2023, nelle riunioni di settore di novembre 2023 e condiviso ed approvato nella riunione di coordinamento del 14 novembre 2023.

1. 2 Il rischio assistenziale:

a) Definizione ed ambito di applicazione

Con "rischio assistenziali" si definisce la possibilità che un paziente subisca un "*danno o disagio involontario, imputabile, alle cure assistenziali, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte*". Quando si affronta il tema del rischio assistenziale è necessario soffermarsi a definire l'errore e i possibili danni che ne possono derivare per il paziente. In letteratura è possibile ritrovare molte definizioni di "errore" e di "evento avverso". Tutte condividono alcune caratteristiche sostanziali: l'errore è un'insufficienza del sistema che condiziona il fallimento delle azioni programmate; l'errore è una "azione non sicura" o una "omissione" con potenziali conseguenze negative sull'esito del processo di cura; l'errore è un comportamento che può essere giudicato inadeguato da "pari" di riconosciuta esperienza e competenza, al momento in cui il fatto si verifica, indipendentemente se ci siano state o no conseguenze negative per il paziente. L'errore può causare un evento avverso, cioè un evento indesiderabile che comporta un danno al paziente non dovuto alle sue condizioni cliniche, ma correlato al processo assistenziale. L'evento avverso è, quindi, per sua natura, indesiderabile, non intenzionale, dannoso per il paziente; l'evento avverso derivato da errore è definito "prevenibile". Ai fini della identificazione delle misure di prevenzione da attuare, grande importanza riveste l'analisi degli eventi avversi.

Il presente Piano si applica alla Rsa Madonna del Rosario di Orentano ed al Centro aggregato diurno Madonna del Rosario per quanto compatibile.

b) Tipologie;

Quando parliamo di rischio assistenziale in Rsa parliamo, come sopra ben descritto, di un complesso diversificato di tipologie di rischi che sono o in interferenza tra loro devono esser prima individuati, poi analizzati, gestiti e prevenuti. Di seguito riportiamo una suddivisione in categorie dei vari rischi:

1) fattori strutturali – tecnologici:

• caratteristiche del fabbricato socio-sanitario e della impiantistica (progettazione e manutenzione);

• sicurezza e logistica degli ambienti;

• apparecchiature e strumentazioni (funzionamento, manutenzione, rinnovo);

• macchinina elettrica;

. infrastrutture, reti, digitalizzazione, automatizzazione;

. farmaci LASA.

I parametri di riferimento rispetto a tali fattori comprendono anche l'analisi dei seguenti fattori di rischio: la vetustà delle strutture e delle strumentazioni, la sicurezza tecnologica delle apparecchiature e il grado di manutenzione, le distanze che devono essere coperte nelle fasi di spostamento dei pazienti o dei materiali, l'accessibilità alle strutture di servizio. Particolare attenzione va prestata anche alla valutazione, alla introduzione e all'impiego all'utente di nuove apparecchiature da parte di personale non specificatamente addestrato.

2) fattori organizzativo-gestionali e condizioni di lavoro:

• struttura organizzativa (ruoli, responsabilità, distribuzione del lavoro);

• politica e gestione delle risorse umane: organizzazione, stili di leadership, sistema premiante, supervisione e controllo, formazione e aggiornamento, carico di lavoro e turni (che concorrono a determinare fatica e stress);

• sistema di comunicazione organizzativa • coinvolgimento degli stakeholder;

• politiche per la promozione della sicurezza del paziente: linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici, sistemi di segnalazione degli errori.

La struttura organizzativa, la gestione del personale, la definizione delle competenze e delle responsabilità, l'attenzione della direzione alla promozione della sicurezza del paziente, la realizzazione sistematica di programmi per la formazione e l'aggiornamento professionale sono fattori che concorrono a produrre una "cultura aziendale" connotata da senso di appartenenza ed orientata al miglioramento continuo, che può modificare i comportamenti individuali e collettivi verso livelli di maggiore responsabilizzazione e condizionare in modo significativo il grado di rischiosità aziendale.

3) fattori umani (individuali e del team);

• personale: caratteristiche individuali (percezione, attenzione, memoria, capacità di prendere decisioni, percezione della responsabilità, condizioni mentali e fisiche, abilità psicomotorie), formazione e competenza professionale;

• dinamiche interpersonali e di gruppo e conseguente livello di cooperazione: le risorse umane rappresentano, infatti, il fattore di maggiore criticità. L'analisi dei processi cognitivi, che sono alla base della "performance" decisionale, costituisce una delle principali aree di valutazione nella gestione del rischio assistenziale. Analogamente vanno considerate con estrema attenzione le modalità operative della

équipe che concorre ad un processo terapeutico, analizzando tutte le fasi decisionali e le dinamiche sottese. La prestazione socio-sanitaria è infatti sempre più un "prodotto" elaborato e complesso, risultato di una pluralità di interventi multidimensionali integrati che trovano il vertice della loro progettualità nel Piano assistenziale individualizzato. Di conseguenza, l'efficacia della comunicazione interpersonale ed il grado di collaborazione tra figure e professionisti sono fattori critici per il buon esito degli interventi e la riduzione dei rischi correlati.

Errori umani:Tra gli errori in terapia quelli più frequenti sono riferiti all'uso dei farmaci cosiddetti "Look-Alike/Sound-Alike" o LASA, acronimo utilizzato per indicare quei farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni. Nomi che si scrivono e/o si pronunciano in modo simile, confezioni simili nelle dimensioni, forma, colore, indicazione del dosaggio e disposizione dei caratteri, possono indurre in errore durante tutte le fasi della gestione del farmaco sia in ospedale che sul territorio

4) caratteristiche dell'utenza:

• epidemiologia ed aspetti socio-culturali (aspetti demografici, etnia, ambiente socioeconomico, istruzione, capacità di gestione delle situazioni, complessità e compresenza di patologie acute e croniche);

• rete familiare e sociale di riferimento.

5) fattori esterni;

• normativa e obblighi di legge;

• vincoli finanziari;

• contesto socio-economico-culturale;

• assicurazioni.

b) Identificazione in Rsa Madonna del Rosario – Analisi e Piano 2024;

La Rsa Madonna del Rosario presenta l'intera gamma di rischi sopra identificati e declinati, come di seguito specificato, nelle sua quotidianità:

1) fattori strutturali – tecnologici:

• caratteristiche del fabbricato socio-sanitario e della impiantistica (progettazione e manutenzione): la Rsa Madonna del Rosario è una struttura di recente costruzione dunque – sotto l'aspetto strettamente strutturale ed impiantistico – non presenta particolari criticità o punti di rischio. Lo stesso è più concentrato, in questo momento, sulla manutenzione generale, soprattutto degli impianti. In particolare, nell'anno 2023 (Novembre) si è proceduto ad una manutenzione straordinaria ed imbiancatura e sistemazione strutturale di alcune criticità (Soprattutto problematiche insorte nel cartongesso). Per l'anno 2024 si porrà attenzione ai seguenti aspetti rilevanti: controllo ordinario messa a terra, controlli anti-legionellosi impianto termico e relativo shock termico ai sensi delle relative procedure, corretto funzionamento del gruppo di continuità, pulizia dei filtri dell'impianto di riscaldamento-raffreddamento, sanificazione previa al riutilizzo dell'impianto, sanificazione certificata alla chiusura delle bolle Covid-19, corretta verifica di funzionamento impianto antincendio e naspi;

• sicurezza e logistica degli ambienti: trattandosi di struttura di recente realizzazione, questi aspetti sono stati studiati e calibrati tuttavia ciò non elimina ma abbassa il tasso di rischio. In particolare, per ciò che attiene soprattutto alla logistica si indicano i seguenti punti di criticità: - pericolosità delle scale che collegano i tre piani con rischio di caduta – necessitano di un particolare presidio e supervisione da parte del personale addetto; - accesso ai locali esterni con soglia protettiva che potrebbe indurre rischio di caduta; - attenzione all'apertura improvvisa degli infissi nei corridoi con pericolo di sbattimento. I cortili interni e retrostanti sono invece protetti da cancelli appositi che possono garantire la sicurezza anche agli utenti meno orientati spazio-temporalmente. Si ponga però particolare attenzione alla chiusura costante dei cancelli di accesso agli spazi protetti. L'accesso alla mostra faunistica permanente denominata parco 'Cresciamo insieme' avviene sempre con personale specifico di accompagnamento – nell'utilizzo della macchinina elettrica si istruisca tutto il personale ad assicurare l'allaccio delle cinture di tutti gli utenti;

• apparecchiature e strumentazioni (funzionamento, manutenzione, rinnovo): per le attrezzature e la strumentazione in dotazione alla Rsa Madonna del Rosario vale quanto sopra osservato ai fini dell'aspetto strutturale;

• infrastrutture, reti, digitalizzazione, automatizzazione: per ciò che attiene alla rete di digitalizzazione ed automatizzazione vale quanto sopra rilevato. Punto di maggiore rischio e, dunque attenzione, è il controllo della manutenzione delle apparecchiature nuove e la rapida segnalazione di eventuali disfunzioni. Nell'anno 2024 avrà avvio anche la sperimentazione della cartella digitale in struttura e ciò – oltre a rappresentare un punto di sviluppo e crescita qualitativa – rappresenta anche un fattore di criticità connesso

alla possibilità di utilizzare costantemente la rete internet. Si individuano i seguenti punti di risoluzione emergenziale in caso di malfunzionamento o non funzionamento della rete internet di struttura:

- Mantenimento della documentazione cartacea al fine di consentirne l'utilizzo all'occorrenza in casi di necessità;

- Allaccio provvisorio alla rete internet della struttura Cure intermedie 'Maria Regina.

In generale, particolare attenzione va prestata anche alla valutazione, alla introduzione e all'impiego all'utente di nuove apparecchiature da parte di personale non specificatamente addestrato al loro utilizzo.

2) fattori organizzativo-gestionali e condizioni di lavoro:

• struttura organizzativa (ruoli, responsabilità, distribuzione del lavoro): grazie anche all'impulso dato dal nuovo sistema di accreditamento, i ruoli, le responsabilità e la distribuzione del lavoro è ben chiara, articolata e condivisa non solo con tutto il personale ma anche le rappresentanze sindacali annualmente. Su questo aspetto la Rsa Madonna del Rosario di Orentano non presenta particolari problematiche e/o criticità ma la necessità di proseguire sulla linea avviata anche e soprattutto in relazione ai nuovi ingressi di personale. In questa prospettiva si dà atto che nell'anno 2023 si è svolto un cambio organizzativo importante che ha riguardato le figure del coordinatore, del responsabile infermieristico e del responsabile assistenziale. A Valeria Mori è stata sostituita Eleonora Pieroni nel Coordinamento; A Eleonora Pieroni è stata sostituita Elisa Vannucci nel vice-coordinamento e coordinamento infermieristico; A Roberta Tammaro è stata sostituita Concetta Pepe nel coordinamento assistenziale. Proprio grazie ad una organizzazione rodata e ben definita, nonché ad un adeguato passaggio di consegne l'avvicendamento non ha rilevato criticità alcuna. Si stabilisce di programmare e svolgere un incontro annuale 2024 con le rappresentanze sindacali anche esterne alla fine di condividere e – soprattutto – monitorare sia il buon esito della nuova organizzazione sia della stessa impostazione generale della struttura svolgendo congiuntamente anche l'analisi delle modalità e dei piani di lavoro. Tale incontro, se pur non più obbligatorio ai sensi della normativa di accreditamento istituzionale, rimane un punto importante di confronto e crescita annuale per la struttura nonché momento di stimolo per l'intera organizzazione;

• politica e gestione delle risorse umane: organizzazione, stili di leadership, sistema premiante, supervisione e controllo, formazione e aggiornamento, carico di lavoro e turni (che concorrono a determinare fatica e stress): la Rsa e CD Madonna del Rosario di Orentano ha una chiara impostazione di lavoro in equipe a tutti i livelli organizzativi e così articolati: Riunione di coordinamento tra i responsabili

ai sensi dell'Accordo sindacale aziendale, Riunione di settore, riunione del personale di settore, riunione Pai. La supervisione ed il controllo sono assicurati dalle procedure adottate e – soprattutto – dall'organo di coordinamento e dalla Commissione di verifica istituita ai sensi della PRO 00 e ben funzionante. La formazione, l'aggiornamento e l'addestramento sono promossi e assicurati sia dal Direttore ed Rspp sia dall'agenzia formativa Mds Impresa sociale accreditata dalla Regione Toscana. La raccolta dei fabbisogni formativi – come nel corrente anno - e l'elaborazione del Piano formativo e la sua attuazione sono frutto di lavoro congiunto e di equipe che presenta ottimi risultati come attestato dalle stesse organizzazioni sindacali anche nell'ultimo incontro svolto ed agli atti. Si richiede, invece, di porre particolare attenzione allo svolgimento di audit interni multidimensionali per l'analisi delle criticità che occasionalmente emergono. Questa prassi responsabilizza tutte le figure professionali coinvolte e mira al miglioramento costante della qualità del servizio erogato. Per l'anno 2024 si danno come indicazioni le seguenti: a) Svolgimento di almeno 4 riunioni di coordinamento; b) Svolgimento di almeno 4 riunioni di settore; c) Svolgimento di almeno tre incontri dedicati ai settori infermieristici ed altrettanti con il settore assistenziale; d) Convocazione delle rappresentanze sindacali provinciali per l'analisi della modalità di lavoro in equipe secondo quanto sopra esposto; e) Realizzazione di almeno 3 audit su rischio assistenziale (Infezioni, contenzioni e similari);

• sistema di comunicazione organizzativa: la comunicazione interna risulta, allo stato attuale, efficace ed efficiente quale effetto sia delle modalità di lavoro in equipe che della recente introduzione, anche procedurale, dei gruppi wa. Su questo aspetto l'anno 2024 vedrà l'applicazione della cartella digitale quale fondamentale punto di sviluppo del percorso assistenziale. A tal motivo, sin da adesso è stato sviluppato un percorso di formazione dedicato capace di assicurare una transizione alla nuova ed innovativa modalità organizzativa. Durante le riunioni di settore mensili si programma il monitoraggio costante dell'efficacia di tale nuova modalità organizzativa;

• coinvolgimento degli stakeholder: sotto questo aspetto il periodo pandemico ha segnato negativamente l'organizzazione ed il coinvolgimento degli stakeholder, a partire dai familiari. Vengono regolarmente svolti i questionari di gradimento di personale, utenti e famiglie ma sono state sospese nel periodo pandemico tutte le buone prassi di particolare coinvolgimento degli stessi nell'organizzazione dell'ente. In particolare, nell'anno 2023 sono state riattivate le riunioni sia del Comitato familiari che le assemblee di tutti i familiari nonché la partecipazione attiva dei familiari alle riunioni di settore che ha rappresentato un ulteriore passo di condivisione e co-progettazione/programmazione. Per l'anno 2024 si programma di : a) Svolgere riunione con il plenum dei familiari degli utenti della struttura almeno due volte; b) Svolgere

riunione del Comitato familiari almeno due volte; c) Svolgere incontro congiunto settore-familiari almeno due volte; d) Incontro di programmazione e verifica con le realtà associative e scuole almeno una volta.

• politiche per la promozione della sicurezza del paziente: linee guida, sistemi di segnalazione degli errori: sotto questo aspetto sia posta particolare attenzione alla formazione ed applicazione sulle più recenti procedure poste a presidio di questi aspetti quali quelle relative alla valutazione del rischio assistenziale sia in sede di ingresso che di monitoraggio, la valutazione dei primi sette giorni, la valutazione dei rapidi peggioramenti (anche con l'utilizzo della scala NEWS), analisi cadute e infezioni correlate. Fondamentale, in quanto talora dimenticato, incrementare la sensibilizzazione degli addetti alla ditta delle pulizie Asap di Pisa alla segnalazione fondamentale, con apposita segnaletica, del pavimento sdrucciolevole causa lavaggio. Si tratta di un aspetto apparentemente secondario ma riveste grande importanza soprattutto per gli utenti fragili e con equilibrio precario che sono presenti in Rsa. Ottimo il sistema adottato per la segnalazione quotidiana dei guasti alla reception. Per l'anno 2023 non si sono verificate criticità in materia e per l'anno 2024 si programma lo svolgimento di almeno un incontro con il personale e responsabili esterni ASAP per la condivisione di programmi, verifiche e analizzare eventuali criticità nell'ottica del miglioramento costante della qualità e sicurezza della struttura.

La struttura organizzativa, la gestione del personale, la definizione delle competenze e delle responsabilità, l'attenzione della direzione alla promozione della sicurezza del paziente, la realizzazione sistematica di programmi per la formazione e l'aggiornamento professionale sono fattori che, per la nostra Rsa e Cd Madonna del Rosario di Orentano, effettivamente, concorrono a produrre una "cultura aziendale" connotata da senso di appartenenza ed orientata al miglioramento continuo, che modifica i comportamenti individuali e collettivi verso livelli di maggiore responsabilizzazione e condiziona positivamente - in modo significativo - il grado di rischiosità aziendale. Nell'anno 2024 si propone l'allargamento dello sforzo 'culturale' anche nei confronti dell'unica ditta esterna che vi opera e cioè Asap Service.

3) fattori umani (individuali e del team);

• personale: caratteristiche individuali (percezione, attenzione, memoria, capacità di prendere decisioni, percezione della responsabilità, condizioni mentali e fisiche, abilità psicomotorie), formazione e competenza professionale. Sotto questo aspetto per l'anno 2023 è da segnalare la necessità di porre particolare attenzione a due aspetti: a) Formazione, informazione ed addestramento del personale neo-assunto; b) Rapporto tra personale laico e religioso secondo le indicazioni date dalla Direzione e l'accordo sindacale aziendale siglato che deve essere illustrato e compreso onde evitare che le apparenti differenze di

comportamento, nel personale non consapevole, possano portare a fraintendimenti e disguidi. La formazione, l'addestramento e l'aggiornamento del personale prosegua secondo quanto sopra illustrato e relativa procedura;

• dinamiche interpersonali e di gruppo e conseguente livello di cooperazione: le risorse umane rappresentano, infatti, il fattore di maggiore criticità. L'analisi dei processi cognitivi, che sono alla base della "performance" decisionale, costituisce una delle principali aree di valutazione nella gestione del rischio assistenziale. Analogamente vanno considerate con estrema attenzione le modalità operative della équipe che concorre ad un processo assistenziale, analizzando tutte le fasi decisionali e le dinamiche sottese. La prestazione socio-sanitaria è infatti sempre più un "prodotto" elaborato e complesso, risultato di una pluralità di interventi multidimensionali integrati che trovano il vertice della loro progettualità nel Piano assistenziale individualizzato. Di conseguenza, l'efficacia della comunicazione interpersonale ed il grado di collaborazione tra figure e professionisti sono fattori critici per il buon esito degli interventi e la riduzione dei rischi correlati.

Sotto questo delicatissimo e primario aspetto risulta necessario, per l'anno 2024 approfondire sempre più il lavoro di equipe multidimensionale del PAI con dedizione di tempo e senza la fretta che, talora, può accompagnare questo processo. A ciò si aggiunge l'arricchimento della scheda PAI anche del Piano individualizzato per la prevenzione cadute che sarà adottato ed andrà ad incrementare la valutazione e – soprattutto – lo studio condiviso della prevenzione individualizzata delle cadute dell'utente;

4) caratteristiche dell'utenza:

• epidemiologia ed aspetti socio-culturali (aspetti demografici, etnia, ambiente socioeconomico, istruzione, capacità di gestione delle situazioni, complessità e compresenza di patologie acute e croniche): questi fattori devono essere oggetto di approfondita analisi in ingresso e proseguire nel periodo di osservazione. L'adozione delle nuove schede è finalizzata proprio a questo aspetto e si dedichi particolare attenzione alla loro compilazione. Si dà inoltre atto che il carico assistenziale richiesto negli ultimi anni, ancorchè trattasi di modulo base, è cresciuto e risulterebbe necessario – almeno per l'anno prossimo – avviare un processo di rivalutazione e formazione specifica delle competenze del personale assistenziale anche in materia. Per l'anno 2024 venga posta particolare attenzione all'adeguatezza dell'utenza accolta ed alla pronta segnalazione e richiesta di rivalutazione ai servizi di eventuali utenti con diversi bisogni e carichi assistenziali affinché si provveda a loro sistemazione in strutture adeguate ed appropriate con la finalità di rendere più idoneo il percorso assistenziale di struttura;

• rete familiare e sociale di riferimento: anche sotto questo particolare ed importantissimo profilo valgono le considerazioni di cui al punto sugli stakeholder.

5) fattori esterni;

• normativa e obblighi di legge: sotto l'aspetto normativo, la costante formazione del personale addetto, sia in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, sia di normativa socio-sanitaria che di percorsi facoltativi ma professionalizzanti deve esser proseguita con la medesima intensità alla fine di qualificare il personale, renderlo partecipe e consapevole. Per l'anno 2024 vengano svolti i percorsi formativi indicati come obbligatori dal nuovo sistema di accreditamento istituzionale e già avviati nell'anno 2021 e fortemente incrementati già a partire dal presente mese di novembre 2023;

• vincoli finanziari: sotto questo profilo la Direzione aziendale non pone particolari problematiche e – dunque – è possibile svolgere una programmazione e progettazione adeguata in materia;

• contesto socio-economico-culturale: sotto l'aspetto socio-economico culturale riproponiamo quanto espresso sopra in materia di stakeholder;

• assicurazioni: la struttura è provvista di tutte le assicurazioni obbligatorie, comprese quelle per sanitari e volontari. Sarebbe tuttavia opportuno valutare – alla luce anche della situazione attuale – valutare l'idoneità dei massimali e delle relative coperture assicurative.

6) Farmaci LASA

Per l'anno 2024 deve esser posta particolare attenzione a questo fattore di particolare importanza. Si concorda per l'anno 2024 di avviare approfondita azione di sensibilizzazione in tutte le riunioni (Settori, settore, coordinamento) sulla tematica in maniera da aumentare la consapevolezza da parte degli stakeholder (operatori sanitari, socio-sanitari, assistenziali) della possibilità di errore nell'uso dei farmaci LASA. In particolare si ri-condivide che a partire da novembre 2008, è stata attivata la casella di posta elettronica terapiaesicurezzapazienti@sanita.it, attraverso la quale raccogliere le informazioni in merito alla sicurezza nell'uso dei farmaci LASA. Si comunica che è stata condotta nel 2009 un'indagine conoscitiva per la raccolta volontaria delle informazioni (anche tramite un questionario) necessarie a valutare il grado di conoscenza del problema dei farmaci LASA su tutto il territorio nazionale. In base ai risultati dell'indagine è stato elaborato un Rapporto che ha messo in evidenza come la problematica correlata all'uso dei farmaci LASA sia conosciuta sia in ambito ospedaliero sia territoriale. Venga condivisa ed analizzata, soprattutto a partire dai sanitari, la Raccomandazione ministeriale n.12 del 2010 (in fase di

aggiornamento) per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA, rivolta a tutti gli operatori sanitari coinvolti, a vario titolo, nel processo di gestione del farmaco.

1. 3 Analisi e gestione

L'attività prioritaria per una corretta gestione dei rischi viene posta su una buona analisi e consapevolezza degli stessi. Indagare gli eventi avversi o i quasi eventi per identificare le cause che maggiormente vi hanno contribuito ed imparare dagli errori può evitare che un simile incidente si ripeta. Diversi sono i metodi e gli strumenti per l'analisi dell'errore e la gestione del rischio che sono stati sviluppati in struttura, soprattutto negli ultimi anni. Si è trattato di uno sforzo di standardizzare e procedurizzare, presidiandoli, tutte gli anelli del percorso assistenziali individuando anche momenti di condivisione – Organo di coordinamento e di equipe – finalizzati alla analisi e rimozione dei pericoli individuati e, dunque, al miglioramento continuo della qualità del servizio offerto. Per arrivare al presente sistema si sono adottate procedure miste e tipiche di due sistemi tipici e cioè: A) Sistema proattivo: l'analisi parte dalla revisione dei processi e delle procedure esistenti, identificando, nelle diverse fasi, i punti di criticità; B) Sistema reattivo: l'analisi parte da un evento avverso e ricostruisce a ritroso la sequenza di avvenimenti con lo scopo di identificare i fattori che hanno causato o che hanno contribuito al verificarsi dell' evento. La Rsa Madonna del Rosario di Orentano si è data il seguente strumento di analisi dei rischi sopra indicati:

a) Pro MDR 25 e Piano assistenziale: a livello organizzativo generale il principale e più generale sistema di analisi dei rischi all'interno della Rsa Madonna del Rosario è assicurato dalle modalità procedurali indicate nella Pro MDR 25 e l'approvazione, in modalità condivisa, del presente Piano dei rischi assistenziali. Il Piano deve avere un taglio concreto applicativo e – nella stessa stesura – assicurare un processo di 'consapevolezza' in equipe dei rischi presenti e delle modalità di gestione e miglioramento costante delle possibilità di loro realizzazione. Proprio nell'elaborazione del Piano e nella sua diffusione e condivisione con l'equipe di lavoro di struttura e le organizzazioni sindacali cresce e si sviluppa la consapevolezza 'culturale' dell'analisi e della gestione del rischio in condivisione, nonché la sua concreta attuazione;

b) Procedure assistenziali e PAI: altro importante presidio di analisi e gestione del rischio assistenziale è dato dal complesso di procedure, documenti e protocolli che presidiano l'intero percorso sin dall'ingresso. Anzi, proprio la modifica apportata a tutte le schede e procedure è finalizzata alla costante analisi, in ingresso ed in itinere, dei potenziali rischi assistenziali. Il 'vertice' di tale analisi, gestione e programmazione è data dall'elaborazione multidimensionale in equipe del Piano Assistenziale Individualizzato. In particolare, si ponga particolare attenzione in sede di ingresso dell'utente alla

scrupolosa compilazione della scheda sul rischio clinico e il monitoraggio sia effettivo e costante durante l'intero processo. Particolare importanza è da darsi al reporting e cioè alla conoscenza dei protocolli e procedure da parte di tutto il personale interno e dall'utilizzo rapido delle schede di segnalazione approvate (Cadute,NEWS, rapido deterioramento delle condizioni cliniche e similari) quale segnale importante per la ri-progettazione assistenziale – dall'anno 2024 sarà aggiunta al PAI la scheda 'Piano prevenzione cadute' proprio nell'ottica di assicurare una analisi adeguata, appropriata e – soprattutto – individualizzata del rischio finalizzata principalmente alla prevenzione di tale rischio assistenziale;

c) Presidio medico: in questo contesto assume particolare importanza che il personale, soprattutto quello infermieristico, sia costantemente supportato dai relativi medici sia nella corretta analisi che gestione dell'utente. All'uopo, risulta ottima la scelta di favorire, oltre alla presenza dei medici di famiglia degli utenti, anche quella di un medico che settimanalmente supporta il personale nel percorso assistenziale assicurando un costante monitoraggio degli aspetti clinico-assistenziali dell'utenza in carico nonché la corretta gestione delle eventuali criticità;

d) Procedure di manutenzione strutturale ed impiantistica: sotto l'aspetto impiantistico-strutturale risultano di particolare importanza le procedure ed i documenti finalizzati ad assicurare un controllo costante dello stato di manutenzione di strutture ed impianti della RSA Madonna del Rosario. A tali schede si aggiungono le verifiche degli addetti e l'attuazione di tutte le procedure di sicurezza di cui al Dlgs. 81/2008;

e) Organo di verifica: altro elemento qualificante del sistema di gestione più che di analisi è la presenza e l'operatività della Commissione interna di controllo istituita quest'anno ai sensi della Pro 00 e finalizzata ad assicurare la corretta applicazione dell'intero sistema di procedure e protocolli assistenziali, di salute e sicurezza e sicurezza alimentare all'interno delle strutture mediante sopralluoghi di verifica e report da condividersi all'interno dell'organo di coordinamento per assicurare il miglioramento continuo della qualità del percorso assistenziale nonché l'intera organizzazione aziendale. Nell'anno 2023 la Commissione interna di verifica ha svolto diversi accessi e verifiche con buon esito di cui ai verbali in atti. Si programma per l'anno 2024 lo svolgimento di almeno n. 3 verifiche in struttura;

f) Responsabile infezioni e Covid-19: sotto questo aspetto specifico, la Rsa Madonna del Rosario, ha provveduto a dare attuazione alle più recenti normative provvedendo a nominare e formare i relativi responsabili e, in particolare, la Coordinatrice Eleonora Pieroni che dal 1 Novembre 2023 ha sostituito la precedente responsabile Valeria Mori;

g) Responsabile Piano autocontrollo: il Piano di autocontrollo è presidiato da apposito Responsabile che è il Direttore avv. Riccardo Novi. Per l'anno 2024 si programmano almeno n. 3 controlli ispettivi dedicati come da scheda verifica del Piano;

h) Valutazione sicurezza ambienti: annualmente viene svolta la valutazione della sicurezza degli ambienti della struttura e – nell'ottica di rafforzarne il monitoraggio – per l'anno 2024 si stabilisce di ripetere la valutazione almeno due volte analizzando congiuntamente le eventuali criticità per consentire l'adozione delle misure di miglioramento da adottare;

i) Rischio malnutrizione: per la valutazione di tale rischio viene ordinariamente utilizzata in struttura la scheda MNA con buona funzionalità. Si richiede il mantenimento del monitoraggio così come attualmente organizzato;

l) Audit interni: la struttura ha avviato da alcuni anni lo svolgimento di audit interni finalizzati all'analisi di criticità o procedure-protocolli di natura assistenziale. Per l'anno 2024 si programma lo svolgimento in modalità multidimensionale di almeno 3 audit dei quali uno dedicato specificatamente al rischio cadute in Rsa, uno all'utilizzo delle contenzioni ed uno ai farmaci LASA.

1. 4 Prevenzione

Il sistema di prevenzione e parte integrante e fondamentale dell'intera organizzazione destinata alla gestione del rischio assistenziale e si articola, per l'anno 2023, sui seguenti tre pilastri:

a) Formazione: il primo e fondamentale aspetto per assicurare il miglioramento continuo della qualità assistenziale e dotare i professionisti del settore non solo di idonei strumenti di gestione del rischio assistenziale ma di una più profonda e generale attenzione alla sicurezza delle cure ed al benessere dell'utente è dato dall'aspetto formativo. Per l'anno 2023 erano programmati e sono stati svolti corsi di formazione specifica sulle tematiche indicate come obbligatorie dal nuovo sistema di accreditamento istituzionale. Per l'anno 2024 si stabilisce di programmare lo svolgimento di tali corsi obbligatori al momento di ingresso di ogni nuovo dipendente in maniera da consentire una formazione generalizzata che va a contribuire alla qualità e sicurezza dell'assistenza;

b) Condivisione: secondo pilastro del sistema di prevenzione è dato dalla conoscenza specifica – da parte di tutti gli addetti – dei protocolli e delle procedure adottate con particolare attenzione a quanto sopra riportato in materia di Farmaci LASA. Questo aspetto è particolarmente curato ed assicurato anche dal sistema interno e simultaneo di condivisione tramite gruppi di settore, dalle riunioni di settore, tra settori, di coordinamento, passaggi consegne e co-progettazione PAI. In materia però, nell'anno 2024, oltre alla condivisione nelle equipe di lavoro interne alla struttura, è programmata l'introduzione della cartella digitale in struttura che certamente

potenzierà molto anche l'aspetto relativo alla condivisione delle informazioni in tempo reale tra gli operatori sia dello stesso settore sia inter-settoriale;

c) Clima aziendale: la valutazione del clima interno venga svolto tenendo in considerazione la valutazione, da parte del personale, della chiarezza e conoscibilità delle procedure interne alla fine di assicurare un processo virtuoso di autovalutazione e miglioramento continuo dell'organizzazione e della sicurezza assistenziale;

d) Analisi preventiva: tutte le informazioni raccolte ai sensi dei punti precedenti nonché ai sensi del presente Piano e tutti gli altri imput rilevanti siano analizzati congiuntamente in equipe multidimensionale di coordinamento a fine anno 2024 con la finalità di individuare le principali criticità ancora presenti, rimuoverne le cause e – sulla base di tale analisi – elaborare il Piano sulla sicurezza assistenziale anno 2024.

Orentano, 14 Novembre 2023