

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

Class. 1.1.05



PIANO ANNUALE DI RISK MANAGEMENT RENDICONTAZIONE

— ANNO 2022 —

Redatto a cura della

SC Controllo di Gestione, Formazione,
Qualità e Risk Management

20 gennaio 2023

SOMMARIO

1. PREMESSA	3
2. LEGENDA	4
3. PIANIFICAZIONE.....	4
3.1 Organismi Aziendali:	4
Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) e Comitato Valutazione Sinistri (CVS)	4
3.2 Gestione dell'emergenza SARS COV- 2 (Covid-19)	5
3.3 Gestione emergenza profughi di guerra dall'Ucraina	8
3.4 Gestione del rischio.....	8
3.5 Raccomandazioni ministeriali	10
3.6 Atti di violenza verso gli operatori	10
3.7 Nuove attività delle farmacie dei servizi.....	12
3.8 Anticorpi monoclonali e antivirali per Covid-19	13
3.9 Altre attività formative aziendali sulla tematica del rischio (Piano Formativo).....	14
4. ALLEGATI	15

1. PREMESSA

Il presente documento si pone l'obiettivo di descrivere le azioni di risk management implementate dalla ATS della Città Metropolitana di Milano (di seguito ATS) nel 2022, in relazione a quanto previsto dal relativo Piano Annuale approvato con deliberazione ATS n.352 del 28 aprile 2022.

Le azioni intraprese rispondono alle Linee operative regionali annuali, in coerenza con le Raccomandazioni Ministeriali in materia di rischio clinico e sono implementate secondo l'approccio Risk Based Thinking.

La valutazione continua del rischio, insieme all'approccio Plan-Do-Check-Act (PDCA) sono tra gli elementi che caratterizzano il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) adottato da ATS, organizzazione certificata secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2015.

Tale approccio di lavoro, portato a livello di sistema, permette di affrontare l'incertezza nell'ottica del miglioramento continuo delle prestazioni e dei servizi forniti al cittadino.

Lo scopo dell'Agenzia è quello di affrontare l'incertezza nel raggiungere gli obiettivi prefissati e lavorare nell'ottica del miglioramento continuo delle prestazioni interne ed esterne (come i servizi rivolti alla popolazione).

2. LEGENDA

L.O.R. **Riferimenti** ai capitoli delle linee operative regionali 2022 di Risk Management in Sanità.

3. PIANIFICAZIONE

3.1 Organismi Aziendali:

L.O.R. 4b

Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) e Comitato Valutazione Sinistri (CVS)

Nel corso del 2022, in ATS è stata mantenuta la piena operatività degli organismi aziendali previsti dalla Circolare 46 SAN/2004 e dalle L.O.R. che operano tramite il:

- Gruppo di Coordinamento per l'Attività di Gestione del Rischio, al quale competono funzioni d'indirizzo, coordinamento e verifica dell'effettiva realizzazione di quanto pianificato a livello aziendale. Ad aprile 2022 il gruppo è stato coinvolto per la redazione del PARM 2022. A partire da giugno 2022 è stato attivato un sottogruppo di lavoro sulla tematica della violenza a danno degli operatori, che si è riunito con cadenza almeno mensile fino a novembre 2022 (vedere anche cap. 3.6).
- Comitato Valutazione Sinistri (CVS), strutturato ed organizzato per la valutazione e gestione dei sinistri si è riunito il 21 giugno 2022. La composizione delle figure previste nel CVS è stata aggiornata con Deliberazione ATS n.134/2022.

È proseguita la collaborazione trasversale dell'area risk management con le aree dell'organizzazione che trattano le diverse tipologie di rischio (ad esempio l'area anticorruzione-trasparenza; servizio prevenzione protezione, sistemi informativi, ecc.).

Non sono stati attivati processi di ascolto/mediazione (secondo procedura A070-Pd002 Ascolto e mediazione conflitti rev01). In un caso particolare, l'utente coinvolto ha rifiutato la mediazione.

3.2 Gestione dell'emergenza SARS COV- 2 (Covid-19)

L.O.R. 1

A seguito della deliberazione del Consiglio regionale n. XI/2477 del 17/05/2022, di recepimento dell'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni, è stato approvato il "*Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)*" di Regione Lombardia.

ATS, con deliberazione n.709 del 11 agosto 2022 "*Piano Pandemico influenzale. Approvazione del piano operativo locale di ATS della Città Metropolitana di Milano 2021-2023*", ha approvato un Piano Pandemico Locale per affrontare una pandemia che richiede oggi, anche alla luce della esperienza in corso con SARS-CoV-2, di saper contestualizzare le misure rispetto alla specificità delle pandemie da virus influenzali, nella consapevolezza che queste sono una parte dei potenziali scenari che si possono verificare in relazione ad altri patogeni emergenti. Poiché è impensabile prevedere la totalità dei possibili scenari, il Piano indica tutti gli elementi essenziali di cui i decisori e i professionisti interessati devono avere conoscenza e sui quali devono modulare la propria azione al variare della situazione, in particolare con lo scopo di facilitare, oltre al processo decisionale, l'uso razionale delle risorse, l'integrazione e il coordinamento degli attori coinvolti, nonché la gestione della comunicazione.

Il Piano è inserito all'interno di un software sviluppato internamente all'Agenzia, raggiungibile tramite il link intranet. Il software permette di monitorare lo stato di implementazione delle azioni a livello locale e le relative scadenze.

La predisposizione del Piano Pandemico Locale 2021-2023 di ATS risponde e rende più esaustivi gli elementi previsti nel PARM 2022 in termini di "What if analysis", in particolar modo in senso di "*preparedness*" organizzativa.

È stata redatta la griglia Covid ATS 2022 con i campi predefiniti dal Gruppo di lavoro dei risk manager ATS regionali (allegato 3). Le attività, indicate in tale griglia, sono state ricomprese nel Piano Pandemico Locale di ATS.

Nel corso del 2022 sono state mantenute le attività di **audit sui centri vaccinali massivi (CVM)**, in merito alla sicurezza del percorso vaccinale, come da nota regionale prot. G1.2021 0036684 del 26 maggio 2021 attraverso l'utilizzo di specifica checklist.

Al 31 dicembre 2022 risultano effettuati n.24 audit su n.13 CVM, di cui buona parte chiusi in corso d'anno. Nel corso dei due anni di attività, in generale, i CVM hanno potuto sviluppare e consolidare esperienza e metodologie di lavoro in grado di adattare rapidamente l'offerta alle varie fasi della campagna vaccinale anti-Covid e, dal periodo autunnale, anti-influenzale, modificando le aperture anche in relazione all'andamento della richiesta.

In qualche caso sono state segnalate delle criticità specifiche, per alcuni CVM sia a livello strutturale (ad esempio quelli allocati in strutture adattate a centro vaccinale ma sorte inizialmente con altre finalità; problemi di microclima in caso di temperature elevate o, al contrario, molto basse, ecc.) e/o in casi specifici per la mancata applicazione di procedure a garanzia della corretta somministrazione del farmaco.

Pertanto, nel corso del 2022, sono stati sottoposti ad audit in presenza i centri di nuova apertura e/o i centri che hanno presentato specifiche criticità. Per i restanti CVM, si è ritenuto di proseguire con audit periodici da remoto.

NOME CENTRO	INDIRIZZO	ENTE CAPOFILIA	chiusura 2022	data audit 2022	contatore audit
Centro IML Basiano	Basiano (MI)	COOP IML		14/02/2022	03
Centro IML Basiano	Basiano (MI)	COOP IML		03/05/2022	04
Centro IML Basiano	Basiano (MI)	COOP IML		13/09/2022	05
Centro IML Basiano	Via A. Cosmi 2, Basiano (MI)	COOP IML		22/12/2022	06
Centro Move In di Cerro Maggiore	Via Francesco Turati 52, Cerro Maggiore	ASST OVEST	13/03/2022	27/01/2022	02
Centro sociale "Cupolone"	Sant'Angelo Lodigiano (LO), Via Forze dell'Ordine 3/1, cap 26866	COOP IML		25/02/2022	01
Centro sociale "Cupolone"	Sant'Angelo Lodigiano (LO), Via Forze dell'Ordine 3/1	COOP IML		25/07/2022	02
Centro sociale "Cupolone"	Sant'Angelo Lodigiano (LO), Via Forze dell'Ordine 3/1	COOP IML		09/08/2022	03
Centro sociale "Cupolone"	Sant'Angelo Lodigiano (LO), Via Forze dell'Ordine 3/1	COOP IML		22/12/2022	04
CV COVID Centro Leone	Magenta, p.zza Mercato	COOP IML		25/10/2022	01
CV COVID Cernusco S/N	via Buonarroti 59 ang. via Fontanile (Cernusco SN)	COOP IML		04/11/2022	01
CV COVID Fiera Lodi	Via dell'Artigianato 2, Lodi	ASST LODI		31/01/2022	03
CV COVID Fiera Lodi	Via dell'Artigianato 2, Lodi	ASST LODI		02/05/2022	04
CV COVID Fiera Lodi	Via dell'Artigianato 2, Lodi	ASST LODI		24/11/2022	05
CV COVID Milano Palazzo delle Scintille	Piazza VI febbraio, Milano	IRCCS POLICLINICO		01/03/2022	03
CV COVID Milano Palazzo delle Scintille	Piazza VI febbraio, Milano	IRCCS POLICLINICO		21/07/2022	04
CV COVID Milano Palazzo delle Scintille	Piazza VI febbraio, Milano	IRCCS POLICLINICO		14/11/2022	05
CV COVID Palazzetto Sport Codogno	Viale della Resistenza 13, Codogno	ASST LODI	07/03/2022	31/01/2022	03
CV COVID PIO ALBERGO TRIVULZIO	Via Fornari	PAT	01/03/2022	02/02/2022	01
CV COVID PIO ALBERGO TRIVULZIO	Via Bezzi 10, Milano	PAT	01/03/2022	02/02/2022	03
Drive Through Trenno	Area parcheggi via Novara, Milano	ASST SANTI PAOLO E CARLO	01/03/2022	27/01/2022	03
Esselunga via Rubattino	Milano	COOP IML	28/02/2022	19/01/2022	01
Fiera Milano	Viale Lodovico Scarampo, Milano	IRCCS POLICLINICO	20/02/2022	26/01/2022	01
Garbagnate Milanese	via Matteotti Garbagnate	ASST RHODENSE	31/03/2022	18/01/2022	01

ENTE CAPOFILIA	NOME CENTRO	INDIRIZZO	Conteggio di N.Audit
ASST LODI	CV COVID Fiera Lodi	Via dell'Artigianato 2, Lodi	3
ASST LODI	CV COVID Palazzetto Sport Codogno	Viale della Resistenza 13, Codogno	1
ASST OVEST	Centro Move In di Cerro Maggiore	Via Francesco Turati 52, Cerro Maggiore	1
ASST RHODENSE	Garbagnate Milanese	via Matteotti Garbagnate	1
ASST SANTI PAOLO E CARLO	Drive Through Trenno	Area parcheggi via Novara, Milano	1
COOP IML	Centro IML Basiano	Basiano (MI)	3
		Via A. Cosmi 2, Basiano (MI)	1
	Centro sociale "Cupolone"	Sant'Angelo Lodigiano (LO), Via Forze dell'Ordine 3/1, cap 26866	4
	CV COVID Centro Leone	Magenta, p.zza Mercato	1
	CV COVID Cernusco S/N	via Buonarroti 59 ang. via Fontanile (Cernusco SN)	1
	Esselunga via Rubattino	Milano	1
IRCCS POLICLINICO	CV COVID Milano Palazzo delle Scintille	Piazza VI febbraio, Milano	3
	Fiera Milano	Viale Lodovico Scarampo, Milano	1
	CV COVID PIO ALBERGO		
PAT	TRIVULZIO	Via Bezzi 10, Milano	1
		Via Fornari	1

Per il mantenimento delle competenze relative alle inchieste epidemiologiche Covid-19 è stato organizzato un percorso formativo composto da due corsi accreditati ECM con destinatari i professionisti sanitari di ATS:

- FAD dal titolo *“Piano Pandemico: resta in contact (gli strumenti)”* che tratta l'uso degli "strumenti" necessari all'operatore e in particolare un approfondimento sulla patologia, sulla struttura e sulla filosofia del software e lo script della telefonata al cittadino "caso". Durata 2 ore;
- formazione sul campo dal titolo *“Piano Pandemico: resta in contact (essere e fare)”*.

Finalità di questo secondo percorso è stato quello di mantenere e aggiornare le competenze già acquisite attraverso lo studio e l'analisi di casi a diverso livello di difficoltà, discutendone in piccoli gruppi (max 15 operatori) e simulando telefonate di inchiesta e di sorveglianza. Ulteriori corsi di formazione sono elencati al cap. *“Altre attività formative aziendali sulla tematica del rischio (Piano Formativo)”*

3.3 Gestione emergenza profughi di guerra dall'Ucraina

ATS è parte attiva nel governo dell'assistenza sanitaria ai profughi di guerra provenienti dall'Ucraina. È stato redatto un documento di mappatura delle attività di ATS connesse alla gestione dell'emergenza Ucraina unitamente alla rilevazione dei rischi connessi e identificazione di eventuali piani d'azione per mitigarne gli effetti.

Al gruppo di lavoro hanno partecipato collaboratori delle seguenti aree: Qualità e risk management, Direzione Generale, Direzione Sociosanitaria, Dip. DVSA, Dip. PIPSS, Dip. Cure Primarie, Comunicazione URP e Ufficio Stampa, Medicina Preventiva delle Comunità-Malattie Infettive. Dopo una prima versione del documento datata 20 maggio 2022, si è proceduto ad una revisione a settembre 2022.

3.4 Gestione del rischio

La ATS della Città Metropolitana di Milano è un'organizzazione strutturata per Processi certificati secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2015.

Per realizzare l'approccio al Risk Based Thinking (RBT) previsto dalla suddetta Norma, nel corso dell'anno 2022, il processo di "*analisi dei rischi*" è stato informatizzato attraverso lo sviluppo e l'applicazione di un software denominato "*Rischio*".

Il software Rischio, progettato "*by design*" da operatori ATS e sviluppato tramite una software house esterna, è un prodotto customizzato per l'Agenzia, accessibile tramite un link intranet, che ha permesso la mappatura, analisi e gestione dei rischi aziendali, in linea con quanto previsto dalla Norma UNI ISO 31000:2018 e rispondente a quanto previsto dal sistema Anticorruzione e Trasparenza di ATS (in particolare rispetto alle "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi" previste nel Piano nazionale anticorruzione 2019).

Durante la prima fase di progettazione, realizzazione e delivery del software è stata utilizzata la metodologia Agile Scrum, che ha permesso di sviluppare il prodotto in 6 mesi tramite la stretta collaborazione tra gli operatori ATS e del Devteam (software house).

Nella seconda fase, a seguito di un'attività formativa rivolta agli operatori interni ATS, il software Rischio è stato reso operativo ed utilizzato dai Responsabili dei Processi/Attività di ATS per la mappatura, pesatura dei rischi e identificazione di eventuali piani di azione (validazione dei responsabili). A supporto gli owner dei rischi, figure identificate all'intero dell'Agenzia, competenti rispetto ad un rischio specifico, sulla base delle proprie competenze e responsabilità, hanno espresso un parere di congruità (valutazione) rispetto a quanto validato dai RA.

A conclusione del processo è stata effettuata un'analisi dei rischi per ogni Processo/Attività di ATS e identificati piani di azione, laddove necessario. L'integrazione con le informazioni previste dal sistema Anticorruzione e Trasparenza, ha contribuito a rendere più esaustiva l'analisi, in particolar modo per i rischi di tipologia etico-legali.

L'utilizzo del software durante l'analisi dei rischi e il momento informativo, previsto a conclusione del processo, in cui i responsabili condividono i risultati con i proprio operatori, ha contribuito ad aumentare il "*senso di responsabilità e di consapevolezza*" dei rischi all'interno di ATS con promozione della cultura del RBT.

Di seguito si riportano i risultati dell'attività di implementazione del software "Rischio".

ITEM	RISULTATO AL 31 DICEMBRE 2022
Sviluppo software Rischio	Software funzionante, accessibile tramite link intranet https://analisirischi.ats-milano.it/ dagli operatori autorizzati
Formazione	Formazione di n.57 RA, n.4 OR e n.124 operatori a supporto degli RA
Schede dei rischi	Nel software sono state inserite e compilate n.127 schede di analisi dei rischi relativi ai Processi/Attività di ATS mappati nel SGQ (copertura del 100%, ad eccezione del Processo di Laboratorio Analisi che utilizza una metodologia di analisi dei rischi specifica).
Identificazione dei rischi	Nel software sono stati identificati nel complessivo n.777 rischi applicabili. Di questi n.753 accettabili, n.19 rilevanti e n.4 critici. I rischi rilevanti e critici appartenevano principalmente alle seguenti aree: <ul style="list-style-type: none"> • Approvvigionamento (outsourcing, fornitori, provider esterni); • Capitale umano (assunzioni, turnover, disponibilità, competenze, formazione); • Operativo (raggiungimento obiettivi, aderenza a requisiti, omogeneità interventi, uso documentazione, continuità operativa); • Cybersecurity (perdita integrità, disponibilità e riservatezza dei dati informatici).
Identificazione dei piani di azione	Nel software sono stati identificati nel complessivo n.13 piani di azione.
Comunicazione	I RA hanno informato i propri operatori dei rischi presenti nei Processi/Attività di riferimento e illustrato le relative operazioni di mitigazione ed eventuali piani di azione.



allegato rendicontazione progetto operativo n. 1

Come da Piano Formativo 2022 di ATS sono stati organizzati i seguenti eventi formativi:

- *"Mappare processi e attività: la gestione del rischio"* (n.1 evento FSC) per gli operatori della SC Controllo di Gestione, Formazione, Qualità e Risk Management per la predisposizione di strumenti utili alla mappatura delle Attività rispetto al funzionigramma dell'Agenzia e rilevazione di eventuali criticità e di indicatori a supporto dell'operatività.
- *"Percorso di formazione per neoassunti"* (n.2 eventi residenziale), corso rivolto al personale di nuova acquisizione, all'interno del quale era previsto un modulo sulla tematica della Qualità e del Rischio.

3.5 Raccomandazioni ministeriali

L'applicazione delle raccomandazioni ministeriali è costantemente monitorata, con rendicontazione annuale attraverso il portale nazionale di Agenas (ultima rendicontazione dicembre 2022).

Sono ritenute applicabili in ATS e applicate le seguenti raccomandazioni:

- 7 - Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica;
- 8 - Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari;
- 9 - Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali;
- 12 - Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike";
- 13 - Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie;
- 17 - Raccomandazione per la riconciliazione farmacologica;
- 18 - Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli;
- 19 - Indicazioni per la corretta manipolazione di forme farmaceutiche orali solide, non integre.

Nel corso del 2022 è stata applicata la raccomandazione n.19 attraverso la redazione del documento "A070-MS003 Indicazioni per la corretta manipolazione di forme farmaceutiche orali solide, non integre (Raccomandazione Ministeriale n.19)", diffuso internamente ad ATS (verso gli ambulatori MTS), verso i MMG/PDF (portale filodiretto) e i medici di CA (e-mail). La raccomandazione è stata inoltre diffusa, a gennaio 2023, alle RSA del territorio di ATS.

3.6 Atti di violenza verso gli operatori

L.O.R. 2.1

Il tema della violenza a danno degli operatori è già da tempo al centro dell'attenzione del sistema sanitario ad ogni livello (es. raccomandazione ministeriale n.8 e Legge Regionale n.15/2020).

In ATS il sottogruppo del Gruppo di Coordinamento Gestione Rischio sulla tematica specifica della violenza si è riunito con cadenza almeno mensile a partire da giugno fino ad ottobre 2022 per redigere un vademecum a tutela degli operatori ATS (*A070-MS002 Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno delle operatrici e degli operatori – vademecum aziendale rev00*) contenente indicazioni su come gestire la comunicazione violenta e come evitare che questa si traduca in agiti; all'interno del documento sono state inserite indicazioni sulle azioni da intraprendere qualora si sia oggetto di aggressione nel corso della propria attività indoor ed outdoor (es. sopralluoghi).

Nel corso degli incontri è stato inoltre sviluppato il corso FAD "*La prevenzione e il contrasto di ogni forma di violenza ai danni di operatori ATS*", accreditato E.C.M e pubblicato sulla piattaforma formazione di ATS. Nel corso del 2023 si prevede di completare diffusione della FAD a tutto il personale ATS.



allegato progetto operativo n.2

Per approfondire l'**aspetto della violenza verbale telefonica**, nel corso dell'estate 2022 è stato somministrato un questionario a 272 dipendenti ATS (58% F; 42% M) che, nel periodo compreso tra marzo 2020 e marzo 2022 sono stati assegnati alle attività legate al Covid-19. Tra queste il contact tracing, il call center sociale/sanitario, la prenotazione dei tamponi, la gestione dei rientri dall'estero e dei Green pass, le informazioni al cittadino.

I dati sono stati raccolti in forma anonima dalla SC Controllo di Gestione, Formazione, Qualità e Risk Management di ATS al fine di rilevare eventuali episodi di violenza verbale telefonica.

Sul totale di 272 inviti hanno risposto 134 dipendenti, pari al 49% circa del campione; il 77% (104) erano donne. Circa il 30% (40) dei rispondenti ricopriva il ruolo professionale di Assistente Sanitario, seguono Assistente Amministrativo 16% (21), Infermiere/Infermiere pediatrico 15% (20), ecc. Il 47% (57) dei partecipanti aveva un'anzianità professionale ≥ 15 anni.

L'attività più interessata è stata quella del contact tracing. Sul totale dei rispondenti, il picco massimo di maggiore attività (24%) si è registrato durante la terza ondata pandemica (febbraio-maggio 2021), il 21% (28) dei soggetti risultava ancora coinvolto in attività legate al Covid-19 nel periodo di rilevazione del sondaggio.

Il 68% (91) dei rispondenti ha riferito di aver subito aggressioni verbali telefoniche; di questi il 40% (37) ha subito atti violenti con una frequenza da 2 a 5 volte; il 78% (71) ha dichiarato che tali episodi sono avvenuti da parte di persone di ogni genere.

Tra gli operatori coinvolti in episodi di violenza:

- nel 49% (49) dei casi è prevalso un senso di impotenza;
- nel 41% (37) dei casi ha riferito di aver avuto ripercussioni sul proprio stato di salute, di questi il 73% (27) con sintomi di stanchezza/debolezza;
- il 66% (60) ha indicato di non aver cambiato approccio o metodo di lavoro;
- il 96% (130) non ha usufruito di alcun supporto psicologico (nonostante fosse offerto un servizio dedicato interno ad ATS);
- il 60% (81) non risultava a conoscenza delle tecniche di de-escalation a contrasto degli atti di violenza e l'86% (116) non ha avuto partecipato ad alcun evento formativo inerente alla prevenzione della violenza fisica/verbale; la maggioranza sarebbe favorevole a seguire corsi qualora ve ne fosse l'opportunità.

3.7 Nuove attività delle farmacie dei servizi

Il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e altri Enti di riferimento, nell'ambito della verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni assistenziali, ha promosso una sperimentazione per l'introduzione di nuovi Servizi da erogarsi in Farmacia, come modello assistenziale orientato alla promozione della salute.

La sperimentazione è prevista in ottemperanza al quadro normativo vigente, in particolare rispetto al DL 502/92, al DL 153/2009, al DPCM 12/01/2017, alla L. 27/2017, recepiti da Regione Lombardia con DGR 2465/19.

Il progetto ha previsto la predisposizione di schede di autovalutazione da sottoporre alle farmacie per aumentare la consapevolezza dei farmacisti sulla tematica dei rischi insiti nelle nuove attività erogate dalla farmacia dei servizi e la capacità di individuazione e gestione delle criticità/rischi.

In particolare sono state elaborate due schede, una relativa all'attività di esecuzione test antigenici (tamponi), l'altra all'esecuzione delle vaccinazioni, oltre alla scheda relativa allo screening del colon-retto.

Gli item, lo schema e il contenuto, sono stati condivisi in due incontri congiunti tra il Dipartimento farmaceutico ed il Risk Management.

È stata elaborata una prima bozza di schede con griglie di valutazione, alle quali è stato poi necessario apportare modifiche in virtù dell'evolversi della normativa, in particolare in tema di vaccinazioni.

Le tipologie di vaccino Covid utilizzabili nelle farmacie, infatti, sono state via via implementate, partendo dalla formulazione di Comirnaty che necessita di diluizione, alle formulazioni estese alle varianti (BA.1 in una prima fase e BA.4/5 in una seconda fase) che non necessitano di diluizione, ma solo di prelievo e ripartizione. L'accordo inoltre sull'inoculazione in farmacia dei vaccini antinfluenzali (DGR 7093_2022) ha ampliato la tipologia di vaccini somministrabili; pertanto gli item relativi al vaccino Covid sono stati modificati alla luce di tutte le variazioni e resi "generici", in modo da poter essere adattati a qualsiasi tipologia di vaccino.

In merito alle agende e prenotazioni, le stesse erano inizialmente "custom", quindi gestite integralmente dai farmacisti; sono poi state predisposte sul Portale Poste, e questo ha reso necessario implementare item inerenti al sistema di prenotazione/agende.

Per i test antigenici sono invece state apportate modifiche in particolare sul regime di fornitura e individuazione del target di popolazione esente. In una prima fase, infatti, erano definite le categorie di utenti aventi diritto all'esenzione (DL n. 1 del 7 gennaio 2022 - Art. 5), pertanto eseguibili sia in SSR che extra-SSR; successivamente le farmacie hanno potuto effettuare i test diagnostici solo con oneri a carico del cittadino (Protocollo d'Intesa del 28/07/2022).

Sono stati anche semplificati gli item relativi alle modalità gestione del prelievo, in seguito all'utilizzo di test rapidi inclusi nella HSC Common List dell'UE.

La costruzione delle griglie di autovalutazione è stata pertanto dinamica, sia per la necessità di uniformarsi alle variazioni degli Accordi e della normativa, sia per integrare osservazioni risultanti dalle visite ispettive ordinarie e straordinarie nelle Farmacie che hanno evidenziato alcune criticità che potrebbero aumentare i rischi legati alle attività di vaccinazione ed esecuzione test (es. rispetto delle regole di sanificazione in accordo al protocollo ISS e/o tempi di osservazione post-vaccinale, idoneità percorsi, ecc.).

Predisposte le griglie, saranno necessari ulteriori incontri condivisi anche con le associazioni di categoria, per definire modalità di compilazione, di diffusione, campionamento delle farmacie e modalità di raccolta dei dati.

3.8 Anticorpi monoclonali e antivirali per Covid-19

Gli anticorpi monoclonali (bamlanivimab+etesevimab, casirivimab+imdevimab, sotrovimab) e gli antivirali orali e ad uso endovenoso (nirmatrelvir/ritonavir, molnupinavir, remdesivir, ecc.) sono stati autorizzati da AIFA per il trattamento precoce dei pazienti affetti da Covid -19, profilassi pre-esposizione e post esposizione Covid 19.

In un primo tempo la prescrizione di tali farmaci è stata posta a carico dei medici specialisti ospedalieri autorizzati da Regione Lombardia mediante compilazione delle schede AIFA di monitoraggio, con erogazione diretta da parte delle strutture di ricovero e cura.

Tenuto conto che la terapia deve essere avviata entro 5-7 giorni dall'esordio dei sintomi, a livello di ATS è stato predisposto un percorso di presa in carico del paziente territoriale eleggibile con aggiornamento dell'elenco dei contatti dei responsabili, nelle ASST e nelle strutture autorizzate alla prescrizione di tali terapie, anche in ordine alla rete di infettivologia.

L'analisi del rischio di questo processo, comunque limitato in termini di accesso, è stata interrotta da una parte a causa delle evidenze di sostanziale inefficacia dei farmaci monoclonali sulle nuove varianti e dall'altra per via dell'estensione della prescrizione del medicinale antivirale Paxlovid sia a carico dei medici di medicina generale mediante Piano terapeutico cartaceo e ricetta dematerializzata (Determinazione AIFA DG 160/2022 recepita con nota regionale Protocollo G1.2022.0020569 del 06/05/2022) con erogazione da parte delle farmacie al pubblico, sia a carico dei medici di RSA con erogazione da parte delle ASST (Protocollo G1.2022.0018961 del 22/04/2022).

Le attività implementate per supportare questo nuovo percorso prevedono le seguenti azioni:

- informatizzazione dei Piani Terapeutici (PT) on-line;
- censimento delle RSA afferenti al territorio di ATS Milano;
- afferenza delle RSA agli HUB regionali sulla base del decreto 9975 delle Reti di Infettivologia e definizione di un ministock per l'avvio della terapia emergenziale;
- formazione dei medici delle RSA, MMG, USCA;
- supporto e orientamento nel percorso ed invio settimanale dei flussi relativi al numero di pazienti trattati o avviati alla terapia a ATS (farmacicovid@ats-milano.it; DGW)
- gestione della Ricetta in WEB DPC.

Tenuto conto che la gestione mediante PT cartaceo o on-line manca dei dati di ritorno di follow up delle terapie, come invece avviene per i Registri di Monitoraggio AIFA che richiedono anche la compilazione di una scheda di Fine Trattamento, è stata predisposta e condotta una survey con poche semplici domande per monitorare:

- Tempi di avvio alla terapia
- Compliance alla terapia impostata
- Outcome clinico
- Segnalazione di ADR alla rete di farmacovigilanza
- La gestione della terapia pre Paxlovid alla luce delle interazioni farmacologiche

L'obiettivo è quello di dare un ritorno complessivo dell'esito della terapia e di eventuali reazioni avverse segnalate. Seppur i dati di compilazione della Survey fossero minimi, emerge come outcome la guarigione (100%) e nessuna reazione avversa per l'80%.

3.9 Altre attività formative aziendali sulla tematica del rischio (Piano Formativo)

Si indicano alcuni eventi formativi, che trattano direttamente o indirettamente tematiche legate a rischi specifici, organizzati da ATS nel corso 2022:

- effetti della pandemia da COVID-19 sui comportamenti di salute e sullo stile di vita dei bambini e delle loro famiglie residenti in Lombardia 2022;
- aggiornamenti in materia di sorveglianza malattie infettive;
- aggiornamenti in materia di COVID-19
- la terapia antibiotica e l'antibiotico resistenza;
- resistenza agli antibiotici in età pediatrica;
- piano pandemico - best practice adottate ed adattate nei centri per disabili durante la pandemia: esperienze di qualità da mantenere;
- piano pandemico - la farmacovigilanza come strumento di tutela della salute: il punto dopo un anno di campagna vaccinale in emergenza Covid;
- piano pandemico- la gestione precoce del paziente Covid+: focus sulle terapie antivirali;
- la cultura della legalità e gli scenari dell'intelligenza artificiale, della tutela della privacy e delle informazioni nonché dei cyber crimes;
- rischio chimico e REACH nelle attività dipartimentali;
- le continuità assistenziali: dalle corrette modalità di gestione dei farmaci alla farmacovigilanza;
- approfondimenti sui rischi specifici presenti nei cantieri complessi;
- formazione specifica dei lavoratori ai sensi del D.Lgs. 81/2008: biologico;
- formazione specifica dei lavoratori ai sensi del D.Lgs. 81/2008: chimico;
- corso di formazione specifica per lavoratori – rischio medio;
- sistema di sorveglianza passi d'argento 2022;
- donazione e trapianto di organi e tessuti;
- corso base per addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione dell'emergenza rischio medio;
- smartphone e altri dispositivi digitali: possibili rischi per la salute umana da onde radio e microonde e impatto dei dispositivi digitali sull'ambiente;
- farmacovigilanza: il registro elettronico dei trattamenti e l'utilizzo di farmaci in medicina veterinaria.

4. ALLEGATI

- 1** Scheda di progetto: “Sviluppo e messa in opera di un nuovo software di gestione dei rischi aziendali, aggiornamento della mappatura a livello dei Processi/Attività e le azioni previste per promuovere la cultura del rischio (progetto operativo 1)”.
- 2** Scheda di progetto: “Realizzazione di un VADEMECUM e di un corso FAD per la prevenzione e la gestione degli atti di violenza verbale e fisica ad uso degli operatori ATS (progetto operativo 2)”.
- 3** Griglia Covid 2022
- 4** Rendicontazione Gruppi (CVS –GDL Risk management–mediatori) anno 2022

SCHEDA PROGETTO OPERATIVO 1 - ANNO 2022

ASST/IRCCS/ATS	ATS della Città Metropolitana di Milano		
1. Titolo del Progetto	Sviluppo e messa in opera di un nuovo software di gestione dei rischi aziendali, l'aggiornamento della mappatura a livello dei Processi/Attività e le azioni previste per promuovere la cultura del rischio (progetto operativo 1)		
2. Motivazione della scelta	ATS è un'azienda sanitaria che adotta un Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) certificato UNI EN ISO 9001:2015 per cui il concetto di Risk Based Thinking è centrale per l'identificazione e trattamento dei rischi e delle opportunità con il fine del miglioramento continuo. Tutte le funzioni di ATS sono ricondotte, all'interno del SGQ, a oltre 150 Attività codificate suddivise in 27 Processi (primari e di supporto). Per ogni Processo/Attività è compilata, da parte dei relativi responsabili, una scheda di analisi dei rischi (A022-MD002) al momento in formato di foglio elettronico. Nel corso del 2021 si è ravvisata la necessità di sviluppare un software di supporto alla gestione dei rischi aziendali, che mantenesse la maggior parte degli elementi di assessment e management conosciuti, superando l'utilizzo dei fogli elettronici (rif. procedura aperta sotto soglia delibera ATS n.805/2021).		
3. Area di RISCHIO	Gestione del rischio aziendale		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Applicazione a tutta ATS. Coinvolti i responsabili di Attività e gli owner dei rischi di ATS. L'area qualità e risk management di ATS è capofila del progetto.		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Diffondere la cultura del Risk Based Thinking attraverso il supporto degli operatori dell'area qualità/risk management ai responsabili di attività per la compilazione delle schede di analisi dei rischi.		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettere a regime un software per la gestione dei rischi 2. Aggiornamento della mappatura dei rischi e delle opportunità a livello di Processo/Attività a seguito delle modifiche del POAS; 3. Identificare piani di azione per mitigare i rischi e cogliere le opportunità; 4. Supporto formativo/informativo sull'utilizzo del nuovo software e sulla tematica della qualità e gestione del rischio durante il confronto quotidiano con i responsabili di ATS e collaboratori. 		
9. Strumenti e metodi	<ol style="list-style-type: none"> 1. incontri periodici di sviluppo tra area risk management, anticorruzione-trasparenza, sistemi informativi aziendali e ditta esterna incaricata della fornitura del software. Collaudo finale del software. 2. Applicare il software ai Processi/Attività mappati nel SGQ di ATS, coinvolgendo i diversi responsabili di Processo/Attività e gli owner di rischi. 3. A seguito della rilevazione dei rischi raccogliere i piani di azione identificati dai responsabili e valutati dagli owner dei rischi. Monitoraggio dello stato di sviluppo dei piani di azione. 4. Incontri per lo sviluppo del software (metodologia Agile) e per il supporto ai responsabili di Attività/owner all'utilizzo dello stesso (privilegiati incontri MS Teams). Eventuale redazione di documenti di supporto alla progettazione e all'utilizzo/gestione del software (ad esempio utilizzo di MS Visio per rappresentare flussi/flowchart). Attivazione di incontri dedicati o di eventi formativi sul campo (FSC) dedicati alle UUOO in merito alla tematica del rischio. 		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Implementazione nuovo software gestione dei rischi	Collaudo entro aprile 2022 (piena funzionalità software)	Collaudo 18 e 31 maggio 2022. Piena funzionalità del software 8 luglio 2022
	Aggiornamento della mappatura dei rischi a livello dei Processi/Attività	Mappatura 100% dei Processi/Attività entro fine settembre 2022	Risultato raggiunto al 100% al 30 settembre 2022
	Identificazione dei piani di azione	Raccolta dei piani di azione entro ottobre 2022	Risultato raggiunto al 100% al 31 ottobre 2022
	Attivazione incontri dedicati o di FSC sulla tematica della qualità/gestione del rischio rivolti alle UUOO di ATS. Supporto all'utilizzo del nuovo software.	I responsabili di Processi/Attività e gli owner dei rischi sono in grado di utilizzare il nuovo software = 100%	Formazione di n.57 Responsabili Attività (100%), n.4 Owner Rischi e n.124 operatori a supporto degli RA. Tramite formazione diretta o tutorial video.

SCHEDA PROGETTO OPERATIVO 2 - ANNO 2022

ASST/IRCCS/ATS	ATS della Città Metropolitana di Milano		
1. Titolo del Progetto	Realizzazione di un VADEMECUM e di un corso FAD per la prevenzione e la gestione degli atti di violenza verbale e fisica ad uso degli operatori ATS (progetto operativo 2)		
2. Motivazione della scelta	In ATS è attivo un sottogruppo del GCGR sulla tematica specifica con lo scopo di migliorare la gestione di tali eventi, anche in termini di mitigazione del rischio. L'Agenzia organizza da diversi anni corsi di formazione sul tema della de-escalation della violenza rivolta al personale. Considerato l'alto numero degli operatori e il costante turn-over dovuto a fuoriuscite e nuovi ingressi di personale, si rende necessario avere un documento di sintesi sul tema, sempre disponibile per ogni operatore. Da una breve analisi della documentazione disponibile on-line e in letteratura, emergono alcuni esempi di Vademecum ad uso di personale ospedaliero, MMG, Assistenti sociali. In aggiunta verrà sviluppato un evento formativo (FAD) da rendere disponibile a tutti gli operatori.		
3. Area di RISCHIO	Operatori ATS a contatto con l'utenza		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	<p>Personale a contatto con l'utenza, anche tramite contatto telefonico, con particolare attenzione al personale addetto ad attività di vigilanza e ispezione afferente a Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti e Dipartimento di Prevenzione (UUOO Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, UUOO Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, UUOO Igiene e Sanità Pubblica, UOC Impiantistica, UO Medicina Preventiva nelle Comunità - Screening).</p> <p>Il progetto sarà sviluppato dal sottogruppo di lavoro del GCGR dedicato alla tematica della prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno di operatore ATS (tra i partecipanti gli operatori dell'area qualità-risk management, SPP, medico competente, avvocatura e rappresentanti delle aree a rischio).</p>		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	<p>1. Dare informazioni di base sul fenomeno violenza contro gli operatori sanitari e socio-sanitari, sul contesto socio-economico che favorisce l'aumento del fenomeno e sulla normativa esistente volta a contenerlo; 2. fornire indicazioni sintetiche sulla prevenzione e sulla gestione della comunicazione e delle azioni violente agite dall'utenza in relazione ai singoli ambiti di intervento; 3. far conoscere la procedura aziendale "A070-PA001 Gestione atti di violenza a danno degli operatori"</p>		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	<p>VADEMECUM e FAD da diffondere tra gli operatori ATS, differenziando le indicazioni tra attività in sede ed attività di sopralluogo, che affronti i seguenti punti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. le misure di prevenzione di tipo strutturale e organizzativo e le modalità di comunicazione da adottare per limitare il rischio aggressione 2. cosa fare per prevenire gli atti di violenza da parte dell'utenza 3. cosa fare nel corso dell'eventuale aggressione 4. come richiedere l'intervento delle FF.OO in situazioni di emergenza 5. cosa fare dopo l'aggressione (procedura per le segnalazioni in ambito aziendale, con filiera delle responsabilità) 		
9. Strumenti e metodi	<p>1. Stesura del documento VADEMECUM da parte di un gruppo di miglioramento composto da alcuni membri del Gruppo di Coordinamento Gestione del Rischio e da rappresentanti delle UO e dei Dipartimenti maggiori colpiti dal problema; 2. Diffusione del VADEMECUM tramite FAD aziendale e tramite Sistema di Gestione Documentale intranet</p>		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Redazione VADEMECUM	Pubblicazione in area intranet entro il 30 settembre 2022	"A070-MS002 Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno delle operatrici e degli operatori – vademecum aziendale " pubblicato il 29 settembre 2022
	Sviluppo di corso FAD	Disponibilità della FAD entro il 2022.	Pubblicazione su portale FAD a dicembre 2022 evento "La prevenzione e il contrasto di ogni forma di violenza ai danni di operatori ATS" ECM n.172919

ALLEGATO 3 - GRIGLIA COVID ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

Item	RISPOSTA
1. Sicurezza del processo vaccinale	
1.1 Quale Struttura di ATS si occupa di verificare la sicurezza del percorso vaccinale (procedure-strutture - organizzazione) dei Centri Vaccinali Massivi?	SC Controllo di Gestione, Formazione, Qualità e Risk Management - SS Sistema di Gestione della Qualità e Risk Management, in autonomia, utilizzando la check list regionale
1.2 Quanti e quali sono i Centri Vaccinali Massivi in territorio ATS a fine 2022?	6 Centri Vaccinali classificati come Massivi di cui 4 gestiti da coop MMG, 1 ASST e 1 IRCCS
1.3 Nel corso del 2022 sono stati effettuati gli audit ai CVM? Quali le maggiori/più ricorrenti criticità-punti di forza riscontrati?	<p>Nel corso del 2022 sono state mantenute le attività di audit sui centri vaccinali massivi (CVM), in merito alla sicurezza del percorso vaccinale, come da nota regionale prot. G1.2021 0036684 del 26 maggio 2021 attraverso l'utilizzo di specifica checklist.</p> <p>Al 31 dicembre 2022 risultano effettuati n.24 audit su n.13 Centri Vacc.Massivi totali, di cui buona parte chiusi in corso d'anno. Nel corso dei due anni di attività, in generale, i CVM hanno potuto sviluppare e consolidare esperienza e metodologie di lavoro in grado di adattare rapidamente l'offerta alle varie fasi della campagna vaccinale anti-covid e, dal periodo autunnale, anti- influenzale, modificando le aperture anche in relazione all'andamento della richiesta.</p> <p>In qualche caso sono state segnalate delle criticità specifiche, per alcuni CVM sia a livello strutturale (ad esempio quelli allocati in strutture adattate a centro vaccinale ma sorte inizialmente con altre finalità; problemi di microclima in caso di temperature elevate o, al contrario, molto basse, ecc.) e/o in casi specifici per la mancata applicazione di procedure a garanzia della corretta somministrazione del farmaco.</p> <p>Pertanto, nel corso del 2022, sono stati sottoposti ad audit in presenza i centri di nuova apertura e/o i centri che hanno presentato specifiche criticità. Per i restanti CVM, si è ritenuto di proseguire con audit periodici da remoto.</p>
2. Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)	
2.1 Quante sono le USCA attive?	Sono attive; cessate a giugno 2022, ma riattivate al primo luglio 2022. In totale 9 medici USCA ATS lavorano per le ASST; ad essi si aggiunge il progetto "Usca AREU Milano Città e Nord Milano".
2.2 Modalità di integrazione fra ATS / MMG / USCA (descrivere brevemente ed allegare eventuale procedura)	Le USCA sono attivate direttamente dai MMG
2.3 Quali attività (diagnostica a domicilio / vaccinazioni) sono affidate alle USCA?	tamponi, visite e vacc.domiciliari (covid)

2.4	Quali attività a domicilio sono passate dalle USCA alle ADI ?	nessuna
-----	---	---------

3. Comunicazione e Informazione

3.1	Sono stati mantenuti/modificati i CALL CENTER per i cittadini?	<p>Da gennaio a metà maggio 2022, sono stati attivati i seguenti call center per i quali sono stati creati e resi disponibili IVR dedicati: DIP19; Vax Fragili - Green Pass; call center ATS gestito dalla società esterna.</p> <p>Dal mese di maggio 2022 sono state effettuate le seguenti azioni: istituzione di un call center come punto unico di accesso al cittadino gestito dalla società esterna con creazione di IVR dedicato per lo smistamento delle richieste relative a emergenza sanitaria COVID 19; creazione di una nuova mail infocovid@ats-milano.it gestita dalla SC Coordinamento Servizio di supporto al cittadino</p> <p>Il percorso riorganizzativo è stato effettuato con la collaborazione dell'URP, Comunicazione, DIPS e VAX Fragili monitorando costantemente la situazione con supporto di risposta al cittadino sulla base delle rispettive competenze sull'argomento.</p>
3.2	Strumenti e modalità per fornire informazioni al cittadino sul servizio vaccinale	Sito web aziendale che rimanda al sito regionale in cui sono presenti le informazioni sulla campagna vaccinale.
3.3	È stato mantenuto un CALL CENTER dedicato a RSA e strutture sanitarie, o altre modalità di comunicazione?	Viene mantenuta la disponibilità al supporto per la risoluzione di eventuali problematiche e data risposta ai quesiti in merito all'applicazione delle normative.
3.4	Sono rimaste attive le caselle di posta elettronica per cittadini e/o sindaci?	<p>Sono attive le seguenti caselle di posta per i cittadini: URP gestito dalla Comunicazione, URP e Ufficio Stampa DIP19 del DIPS chiusa dal 16 maggio 2022 sostituita da infocovid@ats-milano.it Continuità delle caselle di Sierologia Covid di pertinenza del DIPS. Fragili, Vaxfragili fino al 16 maggio 2022 sostituita da infocovid 19@ats-milano.it per i Sindaci: gestita dallo Staff della Direzione Generale</p>
3.5	Modalità di comunicazione interna alla ATS (intranet, internet, supporti visivi, mail, altro..)	NEWS LETTER - mail della Direzione Generale e Strategica

3.6	Modalità di comunicazione con i cittadini dei rischi COVID19 (opuscoli, locandine, altro..)	Aggiornamento delle informazioni già diffuse precedentemente sulla base delle disposizioni regionali e della evoluzione organizzativa. Febbraio 2022: Creazione area dedicata sul sito web denominata EMERGENZA CORONAVIRUS tramite un gruppo di lavoro coordinato dalla Direzione Sanitaria in collaborazione con le strutture aziendali Comunicazione - URP, DIP19 - Vax Fragili - Staff DG - Malattie Infettive - Ripartenza Scuole - PAAPPS e costantemente aggiornata Gli aggiornamenti sono stati pubblicati anche sui social
3.7	Modalità di comunicazione con MMG e PLS (casella di posta dedicata, n. telefono, portale, altro..)	Mail; telefono: call center dedicato a MMG/PDF; portale; newsletter; manuale operativo covid in collaborazione con il DIPS, aggiornato periodicamente in base alle esigenze.
3.8	Sono stati mantenuti i "flussi di cortesia" o questionari per acquisire info su andamento dell'epidemia nelle RSA?	E' attivo e mantenuto il MONITORAGGIO FLUSSI COVID settimanale sulle residenze sociosanitarie, con dati di cortesia dichiarati dai gestori, raccolti settimanalmente e pubblicati in forma aggregata sul sito di ATS (www.ats-milano.it/portale/EMERGENZA-CORONAVIRUS/MONITORAGGIO-FLUSSI-COVID-RSA/Id/9174). Sono state integrate informazioni riguardo il numero di ospiti vaccinati, il numero di visite dei parenti, numero di tamponi effettuati sugli ospiti e sugli operatori.
3.9	Sono stati mantenuti i canali preferenziali per le strutture sociali e per disabili?	Per le RSD e CSS si è mantenuto il flusso di cortesia. Per i CDD sono stati effettuati monitoraggi per verificare la riapertura, il numero di utenti frequentanti ed eventuali contatti audit se sussistevano situazioni critiche.
3.10	Sono state modificati e aggiornati i contenuti e/o le modalità di comunicazione con i referenti scolastici in tema di isolamento/ quarantena/sorveglianza casi COVID e processi correlati (es Tamponi)? Analogamente si chiede sul tema delle vaccinazione Anticovid a personale scolastico, e sulla attività di programmazione ed esecuzione di tamponi salivari?	Sono stati aggiornati i contenuti e le modalità di comunicazione con i referenti scolastici in tema di isolamento/ quarantena/sorveglianza casi COVID e processi correlati.
3.11	Il sito ATS è aggiornato con le informazioni in base ai rischi dei paesi di provenienza per i rientri/arrivi dall'estero?	il sito è costantemente aggiornato sulla base delle indicazioni che pervengono dal Dipartimento di Prevenzione nell'asezione dedicata EMERGENZA CORONAVIRUS - INGRESSO RIENTRI ESTERO

4. Sorveglianza

4.1	Modalità di sorveglianza dei pazienti COVID+ in isolamento domiciliare e dei loro contatti (USCA, Degenza di Sorveglianza, Covid Hotel, attività di diagnostica a domicilio, rete dei MMG, ecc...)	i medici inseriscono nel portale mal.inf. di Regione Lombardia i pazienti Covid+ dopo esecuzione diretta di tampone; segue l'osservazione clinica.
4.2	E' stata effettuata la Sorveglianza su strutture socio sanitarie/sociali?	Viene mantenuto il monitoraggio delle UdO sociosanitarie residenziali tramite analisi dei flussi di cortesia settimanali, e vengono attivamente approfondite le eventuali situazioni critiche. Nel corso delle attività di Controllo di competenza (piano controlli vigilanza e appropriatezza) sono valutate anche le misure di Prevenzione del contagion adottate. Si prendono in carico le eventuali segnalazioni relative alle visite dei parenti e alle uscite degli ospiti.

4.3	E' stata effettuata la Sorveglianza sui luoghi di lavoro? E' stata fatta la verifica a campione dell'applicazione dei protocolli COVID19?	Nel 2022 sono stati effettuati n.307 controlli su tutta ATS Città Metropolitana di Milano
4.4	Sono state mantenute le soluzioni organizzative per la gestione dei soggetti COVID+ (gestione domiciliare, telemedicina, altro)?	Le piattaforme di sorveglianza possono essere attivate dalle ASST al bisogno, se ravvisate necessità / opportunità di seguire alcuni pazienti a distanza (pazienti non necessariamente affetti da Covid)

5. Personale e DPI

5.1	Rispetto a 2021, come è stato modificato l'organico di ATS per le attività Covid ?	nessuna modifica
5.2	N. operatori addetti al contact tracing (media del periodo, o n.minimo e massimo) (indicare il numero medio nel periodo, o n.minimo/massimo)	40 - 300
5.3	Viene mantenuto l'approvvigionamento per una disponibilità nel tempo di gel antisettico e DPI? Chi lo controlla?	Sì. Il fabbisogno viene comunicato dalle varie Strutture Dip.Farmaceutico. Quest'ultimo elabora il fabbisogno procurando e distribuendo il materiale necessario.
5.4	E' stata mantenuta una procedura per la gestione dei dipendenti CoVID+ e/o sospetti?	Mantenuta la procedura A061-Pd002 Sorveglianza Covid-19 per i dipendenti di ATS della Città Metropolitana di Milano rev00
5.5	E' stata definita una procedura per il controllo del rispetto dell'obbligo vaccinale per i dipendenti interni e/o esterni?	Sì attraverso al procedura: A060-MS027 Indicazioni modalità di accesso al lavoro e obbligo di green pass rev00, la cui validità è cessata a novembre 2022 a seguito delle modifiche introdotte a livello normativo

6. Indagini epidemiologiche

6.1	Sono stati effettuati Studi epidemiologici (mortalità, soggetti COVID+ , etc...)? Se sì, indicare i riferimenti e link	La SC Epidemiologia dal 2020 produce report e pubblicazioni sull'andamento dell'epidemia e delle vaccinazioni anti covid in ATS consultabili al seguente link: www.ats-milano.it/portale/Epidemiologia/Valutazione-dellepidemia-COVID-19 . Ha prodotto inoltre alcuni paper consultabili al seguente link: https://www.ats-milano.it/aree-interesse/epidemiologia/pubblicazioni
-----	--	---

7. Integrazione con gli enti locali per soggetti con disagio sociale

7.1	Breve descrizione degli interventi messi in campo	Attraverso la Cabina di regia ex art. 6, comma 6 l.r. 23/2015 sono state comunicate le informazioni e gli aggiornamenti con le indicazioni regionali in particolare per gli interventi socioassistenziali. E' stata assicurata la collaborazione per l'individuazione delle strutture socio assistenziali non autorizzate ai sensi della L.R. 3/08 e quindi non censite in AFAM, per le diverse fasi vaccinali sia per operatori che per utenti.
-----	---	--

8. Formazione del personale sanitario e di supporto

8.1	Sono stati realizzati eventi formativi sulle tematiche covid/vaccinazioni/tracciamento?	Sì, vedere i capitoli 3.2 e 3.9 del documento di rendicontazione del PARM 2022.
-----	---	---

9. Documentazione Sanitaria

9.1	E' stata revisionata la procedura/IO /modulistica per la gestione ordinata e completa dei documenti e delle registrazioni nelle Indagini epidemiologiche e sorveglianza sanitaria dei casi COVID19?	Sì
-----	---	----

10. Reclami – Non conformità - Incident reporting

10.1	Sono stati ricevuti e gestiti reclami – segnalazioni di non conformità – prodotto servizio non conforme in relazione ai diversi processi e attività COVID19?	Nel corso del 2022, in merito all'attività dei CVM sono giunte ad ATS 6 segnalazioni, di cui 2 relative a disservizio (diniego vaccinazione a utente straniero e problematiche relative ad attese / microclima); 3 errori di somministrazione e 1 somministrazione con siringa vuota.
10.2	Sono state ricevute segnalazioni attraverso il sistema di I.R. nelle varie fasi della pandemia?	no

11. Supporto Psicologico

11.1	E' stato attivato un servizio di supporto psicologico? In caso di risposta affermativa, indicare il n. persone seguite	Il referente della UOC PICVF ha assicurato l'orientamento e l'invio delle richieste alle ASST e all'Associazione EMDR nell'ambito della convenzione approvata nel giugno 2021.
11.2	E' stata attivata una convenzione con personale esterno per gli ascolti, in sostituzione o in aggiunta all'eventuale servizio psicologico interno all'ATS?	Sì
11.3	E' stato attivato un servizio di supporto psicologico per il personale addetto al contact tracing?	Il referente della UOC PICVF ha assicurato, in coordinamento con il Medico competente e il RSPP, l'orientamento e l'invio nell'ambito della convenzione con EMDR

12. Green Pass e rientri/viaggi dall'estero

12.1	E' garantita l'attività di sorveglianza e controllo dei rientri/viaggi dall'estero?	E' attiva una sorveglianza solo per i voli dalla Cina
12.2	Viene effettuata l'attività di supporto ai cittadini in caso di mancato o errata emissione del green pass?	L'attività di supporto e superamento della criticità di emissione del green pass è stata gestita da Fragili e VaxFragili mediante un portale dedicato creato da Regione Lombardia per ogni ATS disponibile al seguente link https://covid.ats-milano.it/?q=informativa_certificazione_verde_covid19 sul sito di ATS Milano Le segnalazioni relative al green pass sono state gestite anche attraverso una mail dedicata infocovid@ats-milano.it

13. Altre attività che eventualmente si vogliono rendicontare

--	--	--

14. Considerazioni finali

14.1	Quali le criticità rilevate in ATS e quali le conseguenti azioni di miglioramento attivate, in ambito vaccinale o in generale in ambito COVID	vedere il Piano Pandemico Locale https://www.ats-milano.it/piano-pandemico-locale
------	---	--

Rendicontazione continuità operativa Gruppi - anno 2022

ENTE: ATS della Città Metropolitana di Milano

	n. tot. incontri anno 2022	n. tot. casi gestiti
COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI	1	1

	totale incontri anno 2022
GRUPPO GESTIONE RISCHIO	7

	n. componenti l'equipe	n. ascolti anno2022	n. mediazioni anno 2022
EQUIPE DI MEDIATORI	3	0	0

eventuali note:	In un caso è stata attivata la procedura "A070-Pd002 Ascolto e mediazione conflitti rev01", ma l'utente coinvolto ha rifiutato la mediazione.
------------------------	---