



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 26-10-2015 (punto N 33)

Delibera N 1016 del 26-10-2015

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Estensore LUCIANA GALEOTTI

Oggetto

Misure urgenti di riqualificazione dei servizi in RSA per la sicurezza e qualità dell'assistenza nei percorsi socio-sanitari. Approvazione Progetto Persona-La Buona Cura.

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Progetto

LA GIUNTA REGIONALE

Visto l'art. 3-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, e successive modifiche e integrazioni, che definisce prestazioni sociosanitarie “tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione;

Visto il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001 “ Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”, che ha definito i Livelli di Assistenza Sanitaria (LEA) che devono essere assicurati dal Servizio Sanitario Nazionale, compresi quelli dell'area socio-sanitaria (all.1c);

Visto il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 “ Definizione dei livelli essenziali di assistenza” che elenca negli allegati le attività e le prestazioni incluse nei livelli, le escluse e quelle che possono essere fornite dal servizio sanitario nazionale solo a particolari condizioni;

Ritenuto fondamentale ribadire l'appartenenza dei servizi residenziali delle RSA ai Lea sociosanitari ed il ruolo centrale di governo e controllo che deve essere svolto al riguardo dalle Aziende USL, coerentemente con i processi attivati dalla Regione Toscana di revisione e miglioramento dei servizi;

Ritenuto pertanto necessario porre in essere azioni finalizzate a potenziare le attività di monitoraggio della sicurezza e qualità dell'assistenza alla persona anziana non autosufficiente all'interno delle RSA;

Vista la legge regionale n 40 del 24 febbraio 2005 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” e ss. mm.ii;

Vista la legge regionale n 41 del 24 febbraio 2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” e ss.mm.ii;

Visto il regolamento di attuazione dell'articolo 62 della l.r. 41/2005, approvato con DPGR 26 marzo 2008, n. 15/R;

Vista la legge regionale n. 66 del 18 dicembre 2008 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza” e ss.mm.ii;

Vista legge regionale n. 82 del 28 dicembre 2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato” e ss.mm.ii;

Visto il Regolamento di attuazione della l.r. 82/2009, approvato con DPGR 3 marzo 2010, n. 29/R;

Visto il PSSIR 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5/11/2014, che prevede:

- il rispetto della percentuale prevista per il sottolivello di “assistenza agli anziani” (3,5%) della composizione del fondo ordinario di gestione da parte dell' Aziende UU.SS.LL.;
- “Il ruolo dei professionisti - I nuovi ruoli”, capitolo 5 paragrafo 5.1 prevede l'obiettivo di perseguire prestazioni socio-sanitarie che rispondano a standard uniformi ed elevati e recuperare efficienza ed appropriatezza di sistema attraverso azioni strategiche tra le quali:

- sostenere la crescita anche e soprattutto quantitativa nei territori di professioni in grado di leggere, dare risposte ed accompagnare i cittadini nei loro bisogni valorizzando il servizio socio sanitario come strumento formativo ai fini della professionalizzazione degli operatori;
- promuovere, in collaborazione con gli Atenei della Toscana e con le altre agenzie formative del territorio regionale, percorsi di formazione permanente per le diverse professioni e per le diverse professionalità;
- effettuare monitoraggio dei percorsi formativi esistenti e momenti di valutazione dei fabbisogni formativi dei profili e delle professionalità del sistema socio-sanitario regionale;

Visto l'art. 43 comma 1 della Legge regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii, che individua il Centro Regionale per la Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente (CRGRC), quale organismo del governo clinico regionale;

Vista la D.G.R. n. 704/2007 che istituisce "Linee guida in materia di attestazione delle buone pratiche a integrazione della D.G.R n. 267 del 16/04/2007";

Vista la D.G.R. 356/2007 "Istituzione del Centro di riferimento regionale sulle criticità relazionali" (CRCR) che ha tra le proprie finalità il miglioramento della qualità delle relazioni interpersonali fra direzioni aziendali e operatori, fra operatore utenti (paziente e famiglia) e la prevenzione e il trattamento dello stress lavorativo degli operatori addetti all'assistenza nonché la prevenzione e la gestione della conflittualità, sia fra il personale del Servizio Sanitario Regionale, che fra utenti e aziende, nel rispetto del sistema integrato di tutela definito con le direttive regionali;

Preso atto della DGR 75 /2014 "Azioni prioritarie per il sistema socio-sanitario regionale per l'anno 2014", in cui è indicato il "miglioramento organizzativo per il benessere degli operatori del Sistema Sanitario Regionale" e della Direttiva ministeriale del 24 marzo 2004, G.U. n. 80 del 5 aprile 2004 "Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni";

Stabilito che a partire dal 2011, a seguito della costituzione di tavoli di lavoro sulla residenzialità per anziani non autosufficienti, composti dai referenti delle zone socio sanitarie, delle Organizzazioni sindacali, delle cooperative e dell'associazionismo, è stato intrapreso un percorso di monitoraggio e analisi delle criticità, presenti nella gestione dei servizi del sistema integrato, per la formulazione di proposte operative, volte a migliorare la qualità e sicurezza del sistema e ad ottimizzare l'efficacia dei servizi e garantirne la sostenibilità economica;

Richiamati, in riferimento al percorso suddetto i seguenti atti:

1. DGR 496/2013 "Progetto Il sistema delle R.S.A. nella Regione Toscana: mappatura e valutazione: presa d'atto dei risultati della fase pilota e messa a regime di un sistema di valutazione delle performance delle Residenze Sanitarie Assistenziali toscane, in coerenza con le linee di indirizzo in materia di residenzialità ex D.G.R. n. 1235/2012" ;
2. DGR 398/2015 "Percorso di attuazione del principio della libera scelta ai sensi dell'art. 2 comma 4 L.R. 82/2009 Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato";

Ritenuto, pertanto, opportuno attivare, conformemente a quanto previsto dal punto 3 del PSSIR 2012/2015 "Qualità sicurezza e appropriatezza" le modalità di controllo e rilevazione delle criticità, non solo all'assistenza sanitaria in ambito ospedaliero ma anche all'assistenza socio-sanitaria in RSA

che è compresa a tutti gli effetti nei Livelli Essenziali di Assistenza previsti dalla normativa nazionale e che necessita, pertanto, lo stesso livello di garanzia nelle modalità di erogazione delle prestazioni;

Visto il “Progetto Persona-La Buona Cura” di cui all’ “allegato A” del presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, presentato dal Centro Regionale Per La Gestione Del Rischio Clinico E Sicurezza Del Paziente (CRGRC) e dal Centro di Riferimento Regionale sulle criticità relazionali (CRCR) al fine di dare immediata attuazione ad un piano straordinario per la sicurezza dell'assistenza nei percorsi socio-sanitari, che garantisca di:

- Osservare il contesto operativo su temi prioritari per il benessere organizzativo e la qualità dell'assistenza, la qualità delle relazioni tra residenti ed operatori e all'interno del team degli operatori, le condizioni di lavoro, eventualmente indicative di disagio;
- Supportare la Regione nella programmazione degli obiettivi di qualità e sicurezza dei servizi socio-sanitari, sulla base dei risultati delle visite;
- Svolgere attività di sensibilizzazione del macro e del micro sistema in merito ai temi del benessere organizzativo;

Ritenuto altresì necessario, allo scopo di garantire il buon esito dei percorsi sopra citati, prevedere:

- 1) L'attivazione di un tavolo tecnico composto da:
 - referenti del CRGRC;
 - referenti del CRCR;
 - referenti dell' ARS;
 - referenti del MES;
 - referenti dell'AIMA;
 - un referente per area vasta, individuato fra quelli nominati a livello aziendale per i percorsi della non autosufficienza e residenzialità dell'anziano;
 - un referente per area vasta individuato fra i presidenti delle Commissioni Multidisciplinari (art 20 comma 3 l.r 41/05 e art 6 l.r 82/09);

Considerato che il suddetto tavolo tecnico avrà la funzione di :

- pianificare le attività del progetto, monitorarlo e valutarne i risultati;
- attivare un monitoraggio periodico dei dati in materia di non autosufficienza e residenzialità,
- elaborare eventuali soluzioni tecniche correttive per il sistema;

- 2) Il coinvolgimento attivo dell'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA) quale associazione maggiormente rappresentativa in ambito regionale, con particolare riferimento a tutte le azioni che hanno come target pazienti affetti da demenza;

- 3) L'attivazione e il perfezionamento di percorsi formativi da attivarsi in sinergia con le Università della Regione, allo scopo di diffondere tra i professionisti operanti nel territorio la cultura della sicurezza e della cura con riferimento al paziente anziano non autosufficiente e migliorare conseguentemente la qualità dell'assistenza socio sanitaria e sanitaria;

- 4) L'attivazione percorsi formativi per operatori sanitari e sociosanitari in collaborazione con CRGRC, CRCR , Agenzia regionale di Sanità (ARS), Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna (Mes), per diffondere e promuovere concetti di:

- qualità, come tensione continua verso i possibili miglioramenti del sistema, partendo dall'analisi delle criticità evidenziate;
- sicurezza, per fornire servizi che conquistino la fiducia dei cittadini e permettano agli operatori di lavorare con serenità;

- appropriatezza, per garantire risposte efficaci ai bisogni di salute, sia in ambito sociale che sanitario, utilizzando bene le risorse e coinvolgendo i professionisti nell'uso etico delle stesse;

Stabilito di rinviare, laddove necessario, a successivi atti regionali, la declinazione di azioni specifiche per la realizzazione dei punti programmatici sopra riportati;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare il “Progetto Persona-La Buona Cura.” di cui all’allegato A al presente atto, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, presentato dal CRGR e dal CRGRC al fine di dare immediata attuazione ad un piano straordinario per la sicurezza dell'assistenza nei percorsi socio-sanitari, che garantisca di:

- Osservare il contesto operativo su temi prioritari per il benessere organizzativo e la qualità dell’assistenza, la qualità delle relazioni tra residenti ed operatori e all’interno del team degli operatori, le condizioni di lavoro, eventualmente indicative di disagio;
- Supportare la Regione nella programmazione degli obiettivi di qualità e sicurezza dei servizi socio-sanitari, sulla base dei risultati delle visite;
- Svolgere attività di sensibilizzazione del macro e del micro sistema in merito ai temi del benessere organizzativo;

2. di prevedere, allo scopo di garantire il buon esito dei percorsi sopra citati l'attivazione di un tavolo tecnico composto da:

- referenti del CRGRC;
- referenti del CRGR;
- referenti dell' ARS;
- referenti del MES;
- referenti dell'AIMA;
- un referente per area vasta, individuato fra quelli nominati a livello aziendale per i percorsi della non autosufficienza e residenzialità dell'anziano;
- un referente per area vasta individuato fra i presidenti delle Commissioni Multidisciplinari (art 20 comma 3 l.r 41/05 e art 6 l.r 82/09);

3. di prevedere che tale tavolo tecnico avrà la funzione di:

- pianificare le attività del progetto, monitorarlo e valutarne i risultati;
- attivare un monitoraggio periodico dei dati in materia di non autosufficienza e residenzialità;
- elaborare eventuali soluzioni tecniche correttive per il sistema;

4. di prevedere il coinvolgimento attivo dell'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA) quale associazione maggiormente rappresentativa in ambito regionale, con particolare riferimento a tutte le azioni che hanno come target pazienti affetti da demenza;

5. di prevedere l'attivazione e il perfezionamento di percorsi formativi da attivarsi in sinergia con le Università della Regione, allo scopo di diffondere tra i professionisti operanti nel territorio la cultura della sicurezza e della cura con riferimento al paziente anziano non autosufficiente e migliorare conseguentemente la qualità dell’assistenza socio sanitaria e sanitaria;

6. di prevedere l'attivazione di percorsi formativi per operatori sanitari e sociosanitari in collaborazione con CRGRC, CRCR , Agenzia regionale di Sanità (ARS), Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna (Mes), per diffondere e promuovere concetti di:

- qualità, come tensione continua verso i possibili miglioramenti del sistema, partendo dall'analisi delle criticità evidenziate;
- sicurezza, per fornire servizi che conquistino la fiducia dei cittadini e permettano agli operatori di lavorare con serenità;
- appropriatezza, per garantire risposte efficaci ai bisogni di salute, sia in ambito sociale che sanitario, utilizzando bene le risorse e coinvolgendo i professionisti nell'uso etico delle stesse;

7. di rinviare, laddove necessario, a successivi atti regionali la declinazione di azioni specifiche per la realizzazione dei punti programmatici sopra riportati;

8. di dare mandato alle competenti strutture della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale di mettere in atto gli adempimenti amministrativi necessari all'attuazione della presente deliberazione;

9. di stabilire che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio della Regione Toscana;

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5bis della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della medesima L.R 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETA

Il Dirigente Responsabile
BARBARA TRAMBUSTI

Il Direttore
MONICA PIOVI