



martedì 23 ottobre 2018
ore 9.00

L'IMPATTO ECONOMICO-ORGANIZZATIVO DELLE ATTIVITÀ BUROCRATICO-ADEMPIMENTALI NELLE RSA LOMBARDE: PROSPETTIVE DI SEMPLIFICAZIONE

Auditorium Testori
Regione Lombardia

Introduzione ai lavori:

Antonio Monteleone, *Presidente AGeSPI Lombardia*

Norme, protocolli linee guida, nazionali, regionali e, per la prevista parte di competenza, disposizioni internazionali.



2018 La tempesta perfetta

Sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti, igiene dei luoghi di lavoro, protezione dalle radiazioni ionizzanti, eliminazione delle barriere architettoniche, smaltimento dei rifiuti, condizioni microclimatiche, impianti di distribuzione dei gas, materiali esplosivi, ...

Protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza elettrica, continuità elettrica, sicurezza antinfortunistica.

Rispetto della qualità delle prestazioni e gestione del rischio clinico.

Privacy e tutela dati personale

Anticorruzione trasparenza e pubblicità

Inizio attuazione riforma Terzo settore

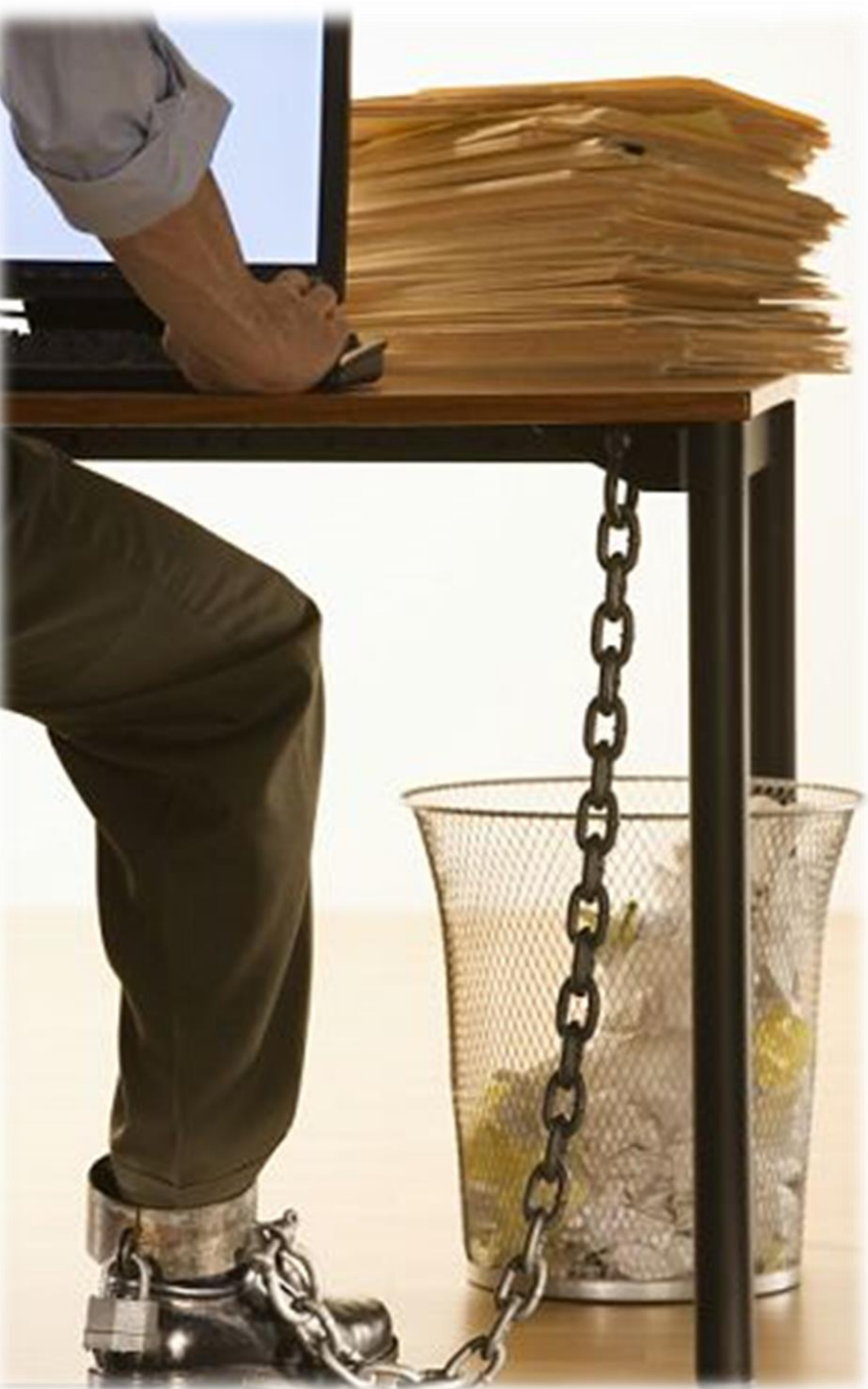


**ENFASI
SUI FATTORI
PRODUTTIVI**



E

**SUI PROCESSI
D'UTILIZZO**



Sostanzialmente esistono **due schemi** distintivi del concetto di **contenzione**.

La **prima** - la più conosciuta - è quella che distingue la contenzione in **Fisica, Meccanica e Farmacologica**.

La **seconda** la distingue in contenzione **Chimica, Ambientale e Relazionale**.

Qualunque tipo di definizione si voglia preferire, occorrerebbe però aggiungere una quarta categoria, ovvero **la contenzione Normativo-adempimentale**.

Questa si verifica quando l'attività di un professionista è esaurita nella compilazione di documentazione varia ed è persino bloccata dal prestare attenzione non tanto al paziente o al cliente o all'utente - sono diversi gli ambiti lavorativi che subiscono tale oppressione - quanto a sé stesso per tenersi al riparo da responsabilità penali e civilistiche.

“GENERARE L’UMANO” NELLE RSA

Antonio Monteleone*

L'enfasi sulle procedure, le previsioni in materia di autorizzazione e accreditamento e la tendenza ad attenersi minuziosamente alle più varie disposizioni al fine di rendere il proprio comportamento formalmente inattaccabile verso eventuali contestazioni, rischiano di ingessare le modalità di lavoro nelle residenze per anziani, dimenticando che uno degli aspetti fondamentali di queste strutture sta nella qualità delle relazioni umane e nell'empatia tra tutti i soggetti – lavoratori e ospiti – che le popolano.



VHC
CS
FSE
ANA
ADI
ADP
EHR-S
FM
PEC
HTA

ENAC
MMG/PLS
DPO
Cio
IRCCS
DGP

NOGC MOG OdV RLS
RSPP RSI SGSL SGA
ESHQ MRA DVR
DUVRI

UNI EN ISO
ISEE
FNPS

231

ASP
CRM
SDO
CDA
CCOW

I AM VERY
SAD
ICD-9-CM
LG

Cpen
Cds

PAI PEI
PUA
EEPA

SSN
SSN HL7
SSN ICSR

RPC
PTPC
PNA
RT

PI
DL
Dir
PCN
Cdc
DLgs
DM
DPCM

App /Cda
Cciv
TUF
TUSP
TUSL

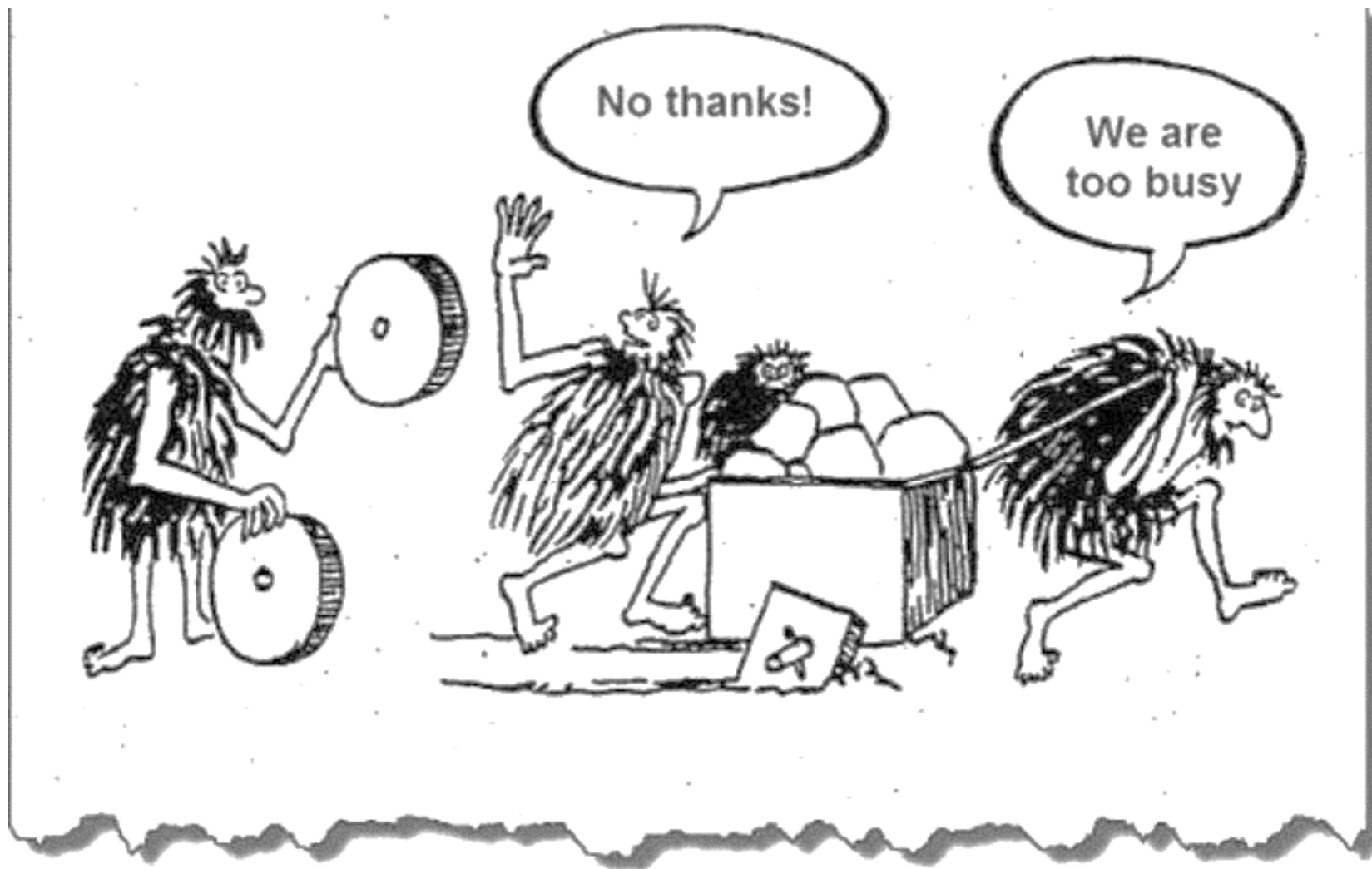
Una Babele di sigle



Si respira a pieni polmoni

quando la motivazione intrinseca (dare significato e valore al proprio lavoro, avere reale interesse al lavoro e desiderio di fornire soluzioni creative e cambiamenti utili) **supera** i condizionamenti burocratici di ruoli, regole, monitoraggi, sistemi e incentivi per le prestazioni e la motivazione estrinseca (lavorare per approvazione, bonus e promozioni).

Saper guardare la routine con un pensiero laterale



Ernest Amory Codman



Born: 30 December 1869
Boston, Massachusetts
Died: 23 November 1940 (aged 70)
Ponkapog, Massachusetts

Nationality	United States
-------------	---------------

Alma mater	Harvard University
------------	--------------------

Known for	Establishing end results based medical care.
-----------	--

Scientific career

Fields	Medicine, Surgery
--------	-------------------

Institutions	Massachusetts General Hospital Harvard University
--------------	--

The American College of Surgeons and medicine itself owe a great deal to the life work of Ernest Amory Codman, MD, FACS, who is known more than anything else for his advocacy of the “**End Result Idea.**” The “Idea” was simply the premise that hospital staffs would follow every patient they treat long enough to determine whether or not the treatment was successful, then learn from any failures, and how to avoid those situations in the future.

Surprisingly controversial at the time, the “Idea” was the basis for the **Hospital Standardization movement founded by the American College of Surgeons, and the precursor to the Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAH) formed in 1951.**

Today, known as The Joint Commission (TJC), the organization and the whole issue of quality assurance and control remains very timely and vital in American and worldwide health care systems.

[Da Wikipedia](#)

L'accreditamento volontario

- è una attività autoregolata del sistema finalizzata al miglioramento continuo dei servizi sanitari;
- le associazioni professionali hanno un ruolo fondamentale nella definizione dei criteri e standard.

L'**accreditamento istituzionale**, strutturato secondo un modello predefinito dalle istituzioni ed i cui programmi attuativi rispondono sostanzialmente alle esigenze di garantire:

- adeguati ed omogenei livelli di cura,
- l'idoneità delle prestazioni relativamente al loro compenso, per cui l'accreditamento è interpretato come un processo di selezione degli erogatori;
- miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso:
 - la definizione dei livelli qualitativi delle prestazioni erogate;
 - monitoraggio dei risultati;
 - miglioramento della qualità professionale;
 - gestione del rischio clinico;



LR 23 del 2015 Art. 5 (Funzioni della Regione)

(...) 4. I requisiti di accreditamento e la contrattualizzazione si ispirano anche al principio della piena flessibilità e autonomia organizzativa di tutti i soggetti erogatori, quale strumento per perseguire la massima efficienza e il migliore soddisfacimento della domanda di prestazione da parte dei cittadini.

