

# 1. Riunione Operativa dell'ORQF

## DATA E LUOGO

*22 gennaio 2010 presso Villa Fabbricotti, Firenze - ARS*

PARTECIPANTI (specificare nominativo e ruolo ricoperto nell'ambito dell'incontro)

	<b>PRESENTI:</b>	<b>ASSENTI:</b>
1	<b>Paolo Becherucci</b> – Coordinatore ORQF	<b>Alberto Schiaretti</b> - Componente ORQF
2	<b>Mirella Florita</b> - Componente ORQF	<b>Silvia Bielli</b> - Componente ORQF
3	<b>Chiara Rogai</b> - Componente ORQF	<b>Eliano Mariotti</b> - Componente ORQF
4	<b>Nicola Mancini</b> - Componente ORQF	<b>Marcella Filieri</b> - Componente ORQF
5	<b>Gabriella Graziani</b> - Componente ORQF	
6	<b>Giulietta Torretta</b> - Componente ORQF	
7	<b>Lucia Livatino</b> - Componente ORQF	
8	<b>Maurizio Paparo</b> - Componente ORQF	
9	<b>Sandro Cortini</b> - Componente ORQF	
10	<b>Paolo Franchi</b> - Componente ORQF	
11	<b>Danilo Massai</b> – Componente ORQF	
12	<b>Vincenzo Mazza</b> - Componente ORQ F	
13	<b>Alessio Nastruzzi</b> - Componente ORQF	
14	<b>Glenda Sermenghi</b> - Regione Toscana	
15	<b>Silvia Falsini</b> - Regione Toscana	
16	<b>Claudia Napoletti</b> - Agenzia Regionale Sanità- ARS	
17	<b>Claudia Tonon</b> - Agenzia Regionale Sanità- ARS	

## ORDINE DEL GIORNO

1	<i><u>Stato dell'arte del Portale di accreditamento dei Provider e condivisione e definizione di quanto comunicheremo al convegno del 29 gennaio p.v.</u></i>
2	<i><u>Comunicazione e condivisione dei risultati del lavoro preliminare del gruppo “Analisi dei dati”</u></i>
3	<i><u>Comunicazione e condivisione dei risultati del lavoro preliminare del gruppo “Indicatori”</u></i>
4	<i><u>Conferma delle date e delle modalità degli audit delle Aziende Provider</u></i>
5	<i><u>Data luogo e argomenti da trattare nel prossimo incontro</u></i>
6	<i><u>Varie ed eventuali</u></i>

## ARGOMENTI TRATTATI IN CORSO DI RIUNIONE

### 1. TITOLO

#### ***Stato dell'arte del Portale di accreditamento dei Provider***

Prende la parola P. Becherucci, che chiede alla Dott.ssa Falsini di illustrare come procede la costruzione del Portale di Accreditamento e l'inserimento dati da parte delle ASL coinvolte nella sperimentazione.

**S. Falsini:** Sono già state inserite 3 Ausl (Prato, Pisa e Empoli) l'Asl di Prato è già stata accreditata provvisoriamente e confermato l'incontro di audit per il giorno 12 febbraio p.v., è stato fissato l'incontro per la prossima settimana con la ASL 7 di Siena ed è previsto un incontro, tra febbraio e marzo, con la ASL 10 di Firenze.

Relativamente alle altre aziende sono stati fissati 3 incontri a livello di Area Vasta (4, 5 e 18 febbraio 2010) per presentare il portale.

All'incontro del 29 gennaio p.v. verrà comunicata la situazione dell'accREDITAMENTO dei Provider.

**P.Becherucci:** I dati presenti sul libro da chi verranno presentati?

**S. Falsini::** I dati saranno illustrati da A. Zanobini, che presenterà dei dati di livello macro sui crediti e sull'anagrafe.

**P.Becherucci:** Mi piacerebbe ragionare se dai dati si può trarre un indicatore di qualità.

## 2. TITOLO

### Risultati del gruppo di analisi dei dati: condivisione

Prende la parola P. Becherucci, che chiede al Dott. Paparo e poi al Dott. Mancini di illustrare il lavoro fatto con la Dott.ssa Filieri, assente per malattia, relativamente alle considerazioni sull'analisi dei dati forniti dalla R.T.

**M. Paparo:** Primo punto che abbiamo analizzato è il clima interno dell'Azienda, come da un'indagine fatta sull'ASL di Pisa. Si passa ad analizzare il documento (**Allegato 1**) inviato dalla Dott. Filieri. L'elenco a pag. 1 riporta i quesiti, la Tabella 1 evidenzia la situazione a confronto tra le annualità 2007 e 2008 relative alla formazione nelle Aziende.

**P. Becherucci:** Quali items comprendeva il bersaglio regionale?

**N. Mancini:** Gli items sono illustrati alle pagg. 1 e 2 dell'Allegato 1, nello specifico 5 della "E" e 3 della "D"; è prevedibile, leggendoli, quale potrebbe essere il risultato.

**S. Cortini:** Chiede se gli indicatori hanno tutti lo stesso peso.

P. Becherucci e N. Mancini, concordano che sembrerebbero di pari peso, ma il problema consiste nel metodo di aggregazione.

**P. Becherucci:** Le potenzialità dell'Osservatorio consistono nel dare un contributo al fine di ricavare dati utili e di interesse per la qualità della formazione delle Aziende sanitarie, garantendo l'assoluto anonimato delle stesse. Chiede a P. Franchi se può lavorare su come sono composti gli indicatori.

**M. Paparo:** Un'analisi interessante la possiamo avere dalla tabella che evidenzia (rosso, blu e verde) lo stato della situazione. La tabella 2 confronta i principali indici.

**N. Mancini:** Partire dai Risultati per arrivare alle conclusioni. Per quanto riguarda i risultati finali (tab. 2) ciò che emerge è che in corrispondenza di un max n. eventi non c'è un aumento delle partecipazioni. Il rapporto tra facoltativo e obbligatorio evidenzia una diminuzione del facoltativo. Quello che emerge dall'analisi del Mes è che i partecipanti hanno avuto meno possibilità di partecipare ad eventi che sono più utili per l'attività lavorativa.

**S. Falsini:** Il motivo per cui, da una prima analisi risulterebbe che gli eventi facoltativi sono inferiori a quelli obbligatori, è dovuto al fatto che non tutte le aziende alimentano gli eventi facoltativi, mentre i dati relativi agli eventi formativi obbligatori sono più aggiornati.

**M. Paparo:** E' emerso che la partecipazione agli eventi facoltativi è bassa e ad oggi molti colleghi (dirigenti) non sanno quali sono gli eventi facoltativi e quali gli obbligatori, questa è una criticità. A volte l'aggiornamento non risulta perché effettuato in orario di lavoro.

**P. Becherucci:** Chiarire le varie tipologie di eventi formativi.

**P. Franchi:** Corsi collettivi e individuali. Corsi individuali sono esterni (1 o poche persone) e possono essere obbligatori (riconosciuto dall'Azienda); Facoltativo (parte dal dipendente e come scelta professionale del singolo).

**G. Torretta:** Relativamente agli eventi sponsorizzati, sono corsi finanziati da un'Azienda esterna (Privata) in questo caso è l'Azienda USL che sceglie di inviare una specifica persona.

**M. Paparo:** I dati della tab. 2 sono viziati; quello che ci può essere utile è lavorare affinché siano implementati i dati sul facoltativo.

**L. Livatino:** La tab. 2 potrebbe essere utile se fatta sui dati contenuti nelle relazioni sanitarie dove le Aziende sono obbligate ad inviare dei dati certi alla Regione. Esempio la Relazione a consuntivo dell'attività formativa dell'anno 2009, da inviare entro il 31 marzo 2010.

### **3. TITOLO *Comunicazione e condivisione dei risultati del lavoro preliminare degli indicatori***

Prende la parola P. Becherucci, che chiede alla Dott.ssa Livatino di illustrare il lavoro fatto relativamente alle considerazioni sull'analisi degli indicatori.

**L. Livatino (Allegato 2):** Si è ipotizzato di creare un glossario condiviso legato alla chiarezza sui termini.

La presenza di un sistema di rilevazione e valutazione del reclamo, il rischio è che si sia un po' troppo referenziali.

Valutazione delle ricadute: sulle ricadute siamo in grado di comprendere con chiarezza la ricaduta della formazione.

La questione del Budget: dovremmo pretendere che dentro la costruzione del Budget sia presente la formazione.

**P. Becherucci:** potremmo lavorare per individuare un indicatore di qualità, che poi abbia come ricaduta quello che dice Lucia, relativamente al Budget.

**L. Livatino:** Diventa importante presidiare, nella formazione, il processo e il percorso; è necessario un approccio diverso.

**D. Massai:** I Direttori hanno inviato direttive affinché siano nominati i Referenti clinici ed i Referenti assistenziali. Nel piano si prevede che ogni percorso abbia il "Referente del percorso" con competenze di formazione. E' necessario trovare un indice che evidenzi il tipo di ricadute sull'attività formativa di cui ci si occupa.

**P. Becherucci:** Sarebbe utile individuare un indice che possa indicare come il Referente sia competente nei vari aspetti. Potremmo reperire altri indicatori altrove; nell'Osservatorio nazionale è stato discusso di utilizzare interviste campionarie, potremmo pensare ad un questionario breve con domande aperte da distribuire a campione.

**C. Rogai:** Come faccio a rilevare la competenza, da dove ricavo il dato sulla competenza in campo formativo?

**G. Torretta:** Noi abbiamo fatto dei Focus su vari aspetti; le tematiche erano: Comunicazione e Formazione, incrociando i dati del Mes con i risultati dei Focus. I Focus sono stati fatti in ospedale e sull territorio, per la durata di 3 ore con 15 persone e su profili diversi. In tutto 20-25 Focus.

**G. Graziani:** I Focus sono più faticosi ma hanno un maggiore coinvolgimento e una maggiore veridicità dello stato del vissuto del soggetto formato rispetto al questionario; spesso gli operatori ricevono tanti questionari che, quindi, non vengono presi in considerazione.

**L. Livatino:** Il Focus è meglio in quanto migliora anche il clima.

Indicatori sulla ricaduta sono previsti nella Relazione a consuntivo sugli ECM, ciò che diventa importante è la verifica.

**P. Becherucci:** Capire quali sono gli indicatori che rilevano la "ricaduta" e poi come verifico che effettivamente sia stata fatta la rilevazione della ricaduta.

**D. Massai:** Nella nostra azienda abbiamo fatto un tentativo di analizzare le ricadute ma alla fine ci siamo resi conto che era meglio tornare alla semplicità, era stato coinvolto inizialmente anche uno psicologo, è necessario verificare la ricaduta su conoscenze misurabili.

**G. Torretta:** Abbiamo scelto di utilizzare indicatori misurabili, escludendo la parte sul comportamento.

**P. Becherucci:** Per la prossima volta, visto che l'obbligo di ricaduta è previsto su almeno 5 eventi l'anno, sarebbe interessante come "item" osservare come le aziende abbiamo affrontato questa richiesta di impegno. Si potrebbe recuperare dalle Relazioni 2008 la parte sugli indicatori d'impatto indicate dalle 16 aziende per incominciare a ragionarci sopra. Come punto di partenza e spunto su questo tipo di indicatore. Anche anonimamente.

**P. Franchi:** Potremmo creare un indicatore su quanti sono rimasti senza crediti ECM.

**P. Becherucci:** Potremmo trattare questo argomento nella prossima riunione, propongo marzo 2010, anche perché è necessario allinearsi all'Osservatorio nazionale.

#### **4. TITOLO**

##### **Calendarizzazione dei gruppi di audit per l'accreditamento dei Provider**

***Venerdì 12 marzo 2010 – Sede ASL di Empoli: Alessio Nastruzzi, Paolo Franchi e Paolo Becherucci h. 10-13***

***Venerdì 26 marzo 2010 – Sede ASL di Siena: Lucia Livatino, Sandro Cortini e Paolo Becherucci h. 10-13***

#### **DATA E LUOGO DEL PROSSIMO INCONTRO**

***Venerdì 19 marzo 2010 presso Villa Fabbricotti – ARS – 9.30-12.30***

#### **PRINCIPALI ARGOMENTI DA TRATTARE NEL PROSSIMO INCONTRO**

<b>1</b>	I dati/indicatori da inserire sul primo Report dell'osservatorio regionale di pari passo con il nazionale.
<b>n</b>	Varie ed eventuali

#### **NOMINATIVO, RUOLO E RECAPITI DI COLORO CHE HANNO REDATTO IL PRESENTE SCHEMA**

Claudia Tonon e Claudia Napoletti  
email:; [claudia.tonon@arsanita.toscana.it](mailto:claudia.tonon@arsanita.toscana.it); [ecmtoscana@regione.toscana.it](mailto:ecmtoscana@regione.toscana.it) ;  
tel. : 055-4624309/055-4383315