

Relazione tecnica della visita studio presso la Junta De Andalucia, Consejeria de Salud, Fondazione Pubblica Iavante per lo sviluppo tecnologico e la formazione professionale –

Viaggio Andalusia, Granada e Siviglia, 18-21 giugno 2013

Azione “Simulazione, gestione del rischio clinico e delle emergenze sanitarie”

PiLASTRO 4, Avviso n. 1, linea di intervento 2 (approvata con nota Prot. N. 32379 del 29-05/12)

In Regione Toscana, da alcuni anni sono stati avviati programmi di formazione mediante simulazione sui temi della gestione del rischio clinico e delle emergenze sanitarie, grazie anche alla Delibera della Giunta Regionale 225/2006, che prevede espressamente lo sviluppo di tali programmi. Le aziende ospedaliere Careggi e Meyer conducono regolarmente attività di formazione del personale mediante simulazione, sia nel simulatore che nei contesti operativi. La Toscana e l'Andalusia hanno costituito dal 2005 la rete ENRICH (European Network of Regions Improving Citizen's Health), nel cui ambito sono stati realizzati attività di scambio culturale anche in tema di sicurezza dei pazienti, che è una priorità di politica sanitaria europea.

Come da programma la visita si è svolta in due giorni – il primo a Granada presso il Centro CMAT IAVANTE ed il secondo a Siviglia presso la Consejeria de Salud della Junta de Andalucia, presso la Agencia para la Calidad dell'Observatorio para la Seguridad del Paciente e presso l'Hospital Universitario Virgen del Rosario

Le visite sono state precedute da briefing illustrativi e alla conclusione sono stati svolti i debriefing tra tutti i partecipanti (le registrazioni di questi ultimi sono allegate alla relazione in file mp3).

Nell'ambito delle visite sono state condivise le più innovative metodologie di formazione e apprendimento per la gestione del rischio clinico e delle emergenze mediante la simulazione; l'aggiornamento delle competenze di management dei programmi formativi dei partecipanti; l'osservazione e la verifica dell'utilizzo di tecnologie avanzate e soluzioni a basso costo per la diffusione della simulazione ad un ampio target di operatori sanitari.

E' stata discussa la possibilità di avviare una collaborazione concreta efficace e duratura tra i sistemi sanitari regionali in materia di formazione, simulazione e sicurezza dei pazienti, collaborazione finalizzata anche alla partecipazione ai programmi comunitari, in linea con la campagna Europe for Patients.

La visita a Iavante <http://www2.iavante.es/> è stata introdotta dal dr. David Riley, responsabile dei rapporti europei che ci ha illustrato che IAVANTE è una fondazione non-profit, di proprietà 100% pubblica della Consejeria de Salud. Le attività sono suddivise in due aree: formazione e innovazione tecnologica. La parte di innovazione tecnologica riguarda sia dispositivi medici, che health information technology e processi organizzativi. 60 persone lavorano alla fondazione, 12 medici, 5 infermieri, il resto ingegneri, psicologi, pedagogisti che supportano la formazione sia per i contenuti che per la metodologia. I docenti sono esterni, sono operatori del servizio sanitario pubblico andaluso, talvolta provengono da altre regioni o dall'estero. La scelta del docente avviene da parte della Fondazione sulla base delle competenze professionali dello specialista.

I progetti vengono finanziati di anno in anno sulla base delle priorità di sviluppo professionale stabiliti dalla Giunta Regionale, dalle Università o dalle Associazioni Scientifiche e professionali che richiedono interventi specifici.

Il secondo giorno la visita alla Junta de Andalucia, è stata introdotta da Ana Carriazo, portavoce dell'assessore alla salute e responsabile per le relazioni esterne

Dal 1981 l'Andalucia è Comunidad Autonoma con parlamento, governo e tribunale regionale. Dal 1984 la Comunidad de Andalusia e le altre regioni sono responsabili dell'organizzazione sanitaria.

Il finanziamento del servizio sanitario resta su base della tassazione generale, però con una legge del 2012 l'attuale governo ha previsto che per l'accesso alle cure è necessario avere un'assicurazione, con l'intento di contenere le spese per le cure ai migranti. Attualmente le Regioni stanno definendo le modalità di recepimento.

47 ospedali pubblici; 16mila posti letto; 102mila operatori; 9,390M € budget del 2011, 6,67% GDP.

I centri di cure primarie stanno aperti dalle 8 alle 20 (in alcuni centri fino alle 15 a causa dei tagli alla spesa) ed al proprio interno hanno un responsabile che è un medico di famiglia, che dirige un'equipe con medici di famiglia, pediatri, infermieri (1GP/1400cittadini; 1PLS/900bambini), al cui interno solitamente c'è un centro di primo soccorso. Il modello è analogo a quello dei Centri di Salute che si vorrebbero avviare in Toscana.

L'Agenzia per la Qualità è stata presentata dal dr. Antonio Torres, gerente.

L'agenzia è una fondazione pubblica con finanziamento al 50% dal servizio sanitario e con 50% dalle attività di certificazione. Hanno definito 60-70 processi assistenziali, che coprono circa il 70% delle patologie, lavorando molto per la definizione delle competenze professionali degli operatori sanitari, con circa 70 profili professionali.

Dal 2006 hanno iniziato a lavorare per la sicurezza dei pazienti. La struttura dell'agenzia è suddivisa in certificazione dei processi assistenziali, sicurezza del paziente e valutazione della formazione.

Il processo di certificazione è molto orientato alle pratiche cliniche e assistenziali, si basa sull'autovalutazione che ogni operatore sanitario conduce attraverso un sistema informativo molto potente.

Accreditamento di centri e strutture sanitarie, professionisti, corsi di formazione e pagine web dedicate all'informazione dei pazienti. Hanno ottenuto il riconoscimento di vari enti di certificazione compreso ISQUA. L'ambito di applicazione dell'accREDITAMENTO è l'Unità di gestione clinica (es. un dipartimento materno infantile o una unità di cure primarie).

La certificazione professionale è volontaria ma è legata alla retribuzione con 5 livelli di performance per ciascun profilo. La formazione e lo sviluppo delle competenze è gestita mediante un software di autovalutazione del fabbisogno formativo condiviso tra operatore e responsabile del servizio, sulla cui base viene definita l'offerta formativa.

La sicurezza dei pazienti si basa su una rete virtuale, che prevede l'adesione dei centri ai programmi dell'osservatorio. Ciascun centro accede alle risorse dell'osservatorio, che includono gli strumenti di autovalutazione. La verifica dei requisiti avviene poi tramite l'accREDITAMENTO professionale e istituzionale. Attualmente circa 800 centri fanno parte della rete, alcuni dei quali al di fuori dell'Andalusia che hanno aderito volontariamente. La formazione dei cittadini sulla sicurezza dei pazienti è finalizzata anche a formare dei formatori nell'ambito dei gruppi di pazienti. Altra cosa è lo sviluppo e diffusione di strumenti per i pazienti per migliorare la loro sicurezza. Per gli operatori sanitari hanno un corso di formazione obbligatoria on-line, la cui gestione è affidata ai responsabili delle Unità cliniche. Le pratiche sicure che hanno promosso fino ad oggi sono: igiene delle mani, sicurezza in chirurgia, sicurezza nei farmaci (include una serie di buone pratiche), batteriemia zero, gestione del dolore, RLS.

L'RLS viene utilizzato in 320 centri, è tutto on-line, aperto anche ai cittadini. Include la classificazione dell'OMS della sicurezza dei pazienti, consente di monitorare le azioni di miglioramento con una schermata in cui si visualizza lo stato della pratica (tipo stato della pratica di spedizione su un pacco). Può essere impiegato sia a livello locale che regionale. Trasmettono i dati anche alle società scientifiche competenti per avere dei feedback esperti. I dati sensibili vengono eventualmente ripuliti sia a livello centrale che ospedaliero. Stanno lavorando per far avvicinare il più possibile ai giochi gli strumenti informatici di supporto alla sicurezza dei pazienti. Per esempio hanno una serie di immagini in grafica 3d per individuare le possibili fonti di infezioni ospedaliere, che hanno raccolto 40mila visite al mese.

Pregunta por tu salud e RecuerdaMed sono due app che hanno fatto per i pazienti sui temi della sicurezza dei pazienti (lo sviluppo è costato 1000€ per ciascuna app). Attualmente hanno 2mila downloads circa per ciascuna app. Stanno lavorando per fare in modo che i medici invitino i pazienti ad utilizzarla, definendo anche specifici profili di paziente e di patologie. PaSQ European Union Network for Patient Safety and Quality of Care: la rete Enrich è coinvolta nel WP5, che riguarda l'implementazione delle iniziative per la sicurezza dei pazienti. Nuovi progetti riguardano la sicurezza dei pazienti nelle RSA e la sicurezza dei pazienti nella sanità mobile (offrire ai pazienti notizie sulla sicurezza per supportarli nelle varie fasi del percorso assistenziale).

Considerazioni conclusive: la possibilità di lavorare intensivamente in gruppo per due giorni è stata fondamentale per discutere su quanto è stato presentato ai partecipanti. Altrettanto importante è stato il confronto sia con i colleghi andalusi che tra le differenti professionalità che componevano la delegazione toscana.

La visita ha avviato la costituzione di un gruppo di lavoro regionale sui temi della simulazione, che si è attivato per costruire una nuova proposta da presentare sugli avvisi del Mattone quale follow up del viaggio studio, così da poter consolidare quanto avviato con la visita in Andalusia.

Gli incontri e le attività svolte hanno consentito ai partecipanti di incrementare le loro conoscenze in merito alle tematiche oggetto della visita ed alle politiche europee in tema di sicurezza dei pazienti e simulazione. Pertanto si ritiene che gli obiettivi prefissati siano stati raggiunti pienamente.



Dott. Riccardo Tartaglia

EB