



Convegno internazionale

Accreditamento, programmi di
valutazione esterna e sicurezza del
paziente

Accreditamento e sicurezza dei
pazienti: le buone pratiche
dell'Osservatorio Agenas

Roma, 7 e 8 marzo 2011

Sala Auditorium Enpam
Via Torino, 38

La promozione della sicurezza dei pazienti:
riflessioni a tre anni di attività
dell'Osservatorio Agenas

Barbara Labella
Agenas



Un “bilancio”

1. Definizione dell’oggetto (scope) dell’Osservatorio
2. Definizione della cornice metodologica
3. Definizione e sviluppo del modello di intervento
4. Creazione del “network delle buone pratiche”
5. Creazione e aggiornamento dell’archivio web



L'oggetto delle attività dell'Osservatorio



What do you mean by “good practice for patient safety”

- Luciana Bevilacqua, Direttore S.C. Servizio Qualità AO Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano
- Frances A. Griffin, Past Director dell'Institute for Healthcare Improvement, Cambridge, MA USA
- John Øvretveit, Direttore della Ricerca e docente di Health Innovation and Evaluation presso il Medical Management Centre, The Karolinska Institutet, Stoccolma, Svezia
- Sanjay Saint, docente di Medicina Interna alla University of Michigan e all'Ann Arbor VA Medical Center, Michigan, USA
- Charles Shaw, membro dell'European Society for Quality in Healthcare
- Charles Vincent, Professore di Clinical Safety Research presso la fondazione Smith and Nephew Imperial College di Londra
- Suzette Woodward, Direttore della Patient Safety Strategy presso la National Patient Safety Agency, Regno Unito



Definizione di “buona pratica per la sicurezza dei pazienti”

una “**pratica**” è un **comportamento**, mentre il significato di “**intervento per la sicurezza**” può essere uno dei seguenti o una combinazione di essi

- una **modifica** (che rende le cure più sicure) al **comportamento** delle persone, a un **processo sanitario**, a un'**infrastruttura** o a un **sistema** di supporto .

-l'azione che provoca il suddetto cambiamento, di solito la **formazione**

....

L'agenzia nazionale britannica per la sicurezza del paziente (NPSA) definisce una soluzione per la sicurezza del paziente come “un **intervento costo efficace volto a prevenire o alleviare i danni provocati al paziente dall'assistenza sanitaria basata sulle migliori evidenze disponibili**”.

Lo scopo di una buona pratica è quello di migliorare la sicurezza del paziente. Una buona pratica può essere definita come **ogni attività, procedura o comportamento riguardante percorsi assistenziali, basata su standard di qualità e sicurezza**. Questi standard hanno origine da **evidenze da letteratura** e/o da organizzazioni sanitarie. Una buona pratica necessita di **indicatori specifici** da monitorare nel tempo.



Le buone pratiche dell'Agenas

What do you mean by “good practice for patient safety”

La *call for good practice* è una iniziativa volta a rilevare gli **interventi/ esperienze attuati** dalle organizzazioni sanitarie che abbiano **dimostrato un miglioramento della sicurezza dei pazienti** (suddivisi per tipologia in “raccolta dati”, “coinvolgimento del paziente”, “cambiamenti specifici”, “interventi integrati”) che rispondo ai seguenti criteri:

- ❖ **attuati** a livello regionale, aziendale o di unità operativa;
- ❖ basati su **evidenze da letteratura**;
- ❖ realizzati secondo i principi del **miglioramento continuo della qualità** e rappresentati in accordo con **linee guida internazionali** (SQUIRE) con particolare attenzione alla metodologia di valutazione dell'efficacia e dei costi)
- ❖ **sostenibili** nel tempo
- ❖ potenzialmente **riproducibili/trasferibili** in altri contesti



Un “bilancio”

1. Definizione dell’oggetto (scope) dell’Osservatorio
2. Definizione della cornice metodologica
3. Definizione e sviluppo del modello di intervento
4. Creazione del “network delle buone pratiche”
5. Creazione e aggiornamento dell’archivio web



Il framework metodologico generale



Approccio sistemico (Reason, 2000)

No blame culture - Theory of bad apple (Berwick, 1989)

Knowledge network (Nakata 2005)

Knowledge translation/ Diffusion of innovation (Roger, 1995, Davis et al. 2003)

Innovation in healthcare (Berwick, 2003 – IOM, 2001)

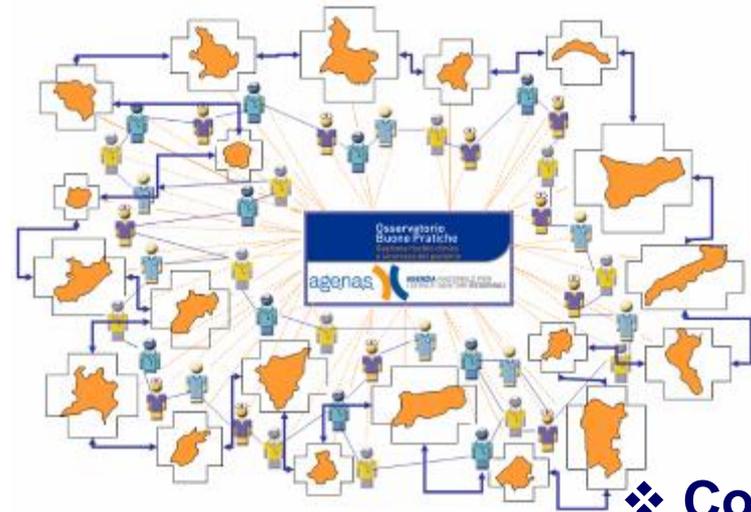
OMS – World Alliance for Patient Safety

Raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea sulla sicurezza dei pazienti (9 giugno 2009)

Direttiva Europea concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera (2011)



Teorie di riferimento (1)



Knowledge network

**Interconnettere
professionisti,
organizzazioni e
sistemi**



- ❖ **Condividere la conoscenza**
 - **avere accesso alle informazioni e al know how**

- ❖ **Imparare “gli uni dagli altri”**
 - **rafforzare le “capacità” del sistema**
 - **migliorare la comprensione dei problemi e delle soluzioni**

- ❖ **Organizzare attività in collaborazione**
 - **catalizzare la creazione di partnership**
 - **razionalizzare l'utilizzo delle risorse**
 - **sviluppare sinergie**

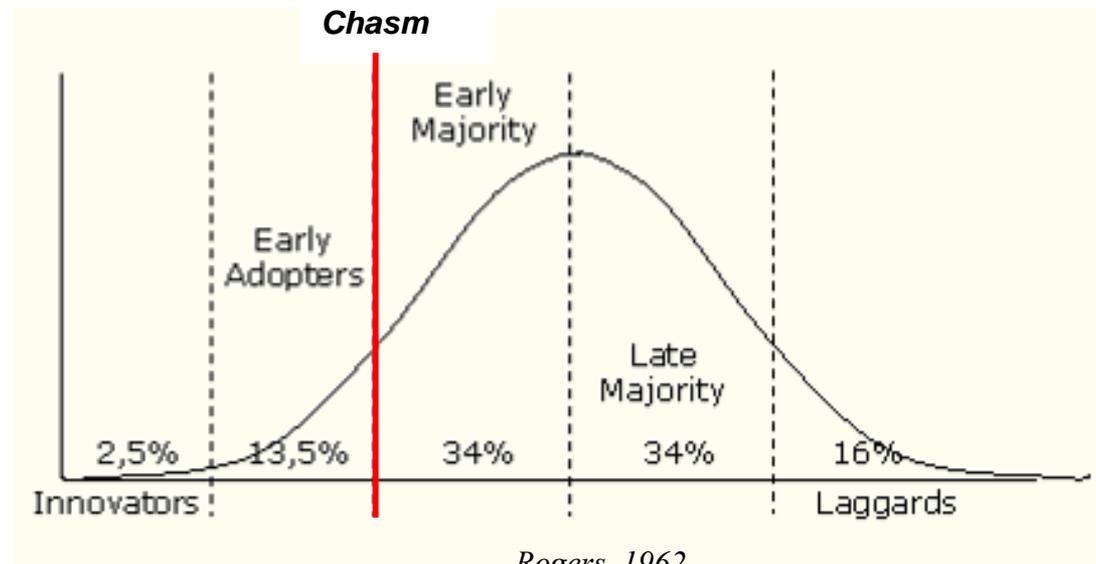


Teorie di riferimento (3)

Diffusione dell'innovazione

Health care is rich in evidence-based innovations, yet even when such innovations are implemented successfully in one location, they often disseminate slowly - if at all

Berwick, 2003



Rogers, 1962

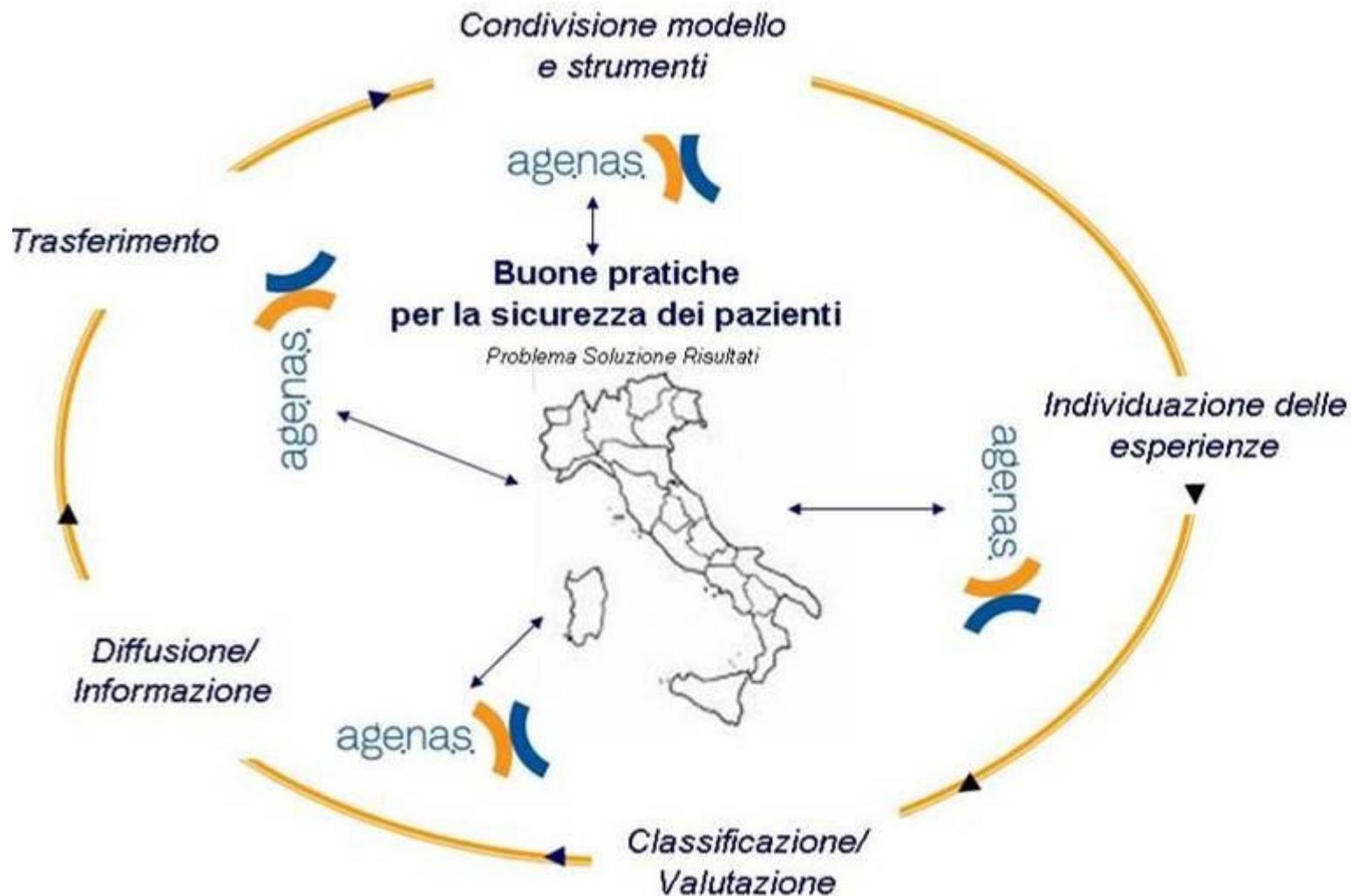


Un “bilancio”

1. Definizione dell’oggetto (scope) dell’Osservatorio
2. Definizione della cornice metodologica
3. Definizione e sviluppo del modello di intervento
4. Creazione del “network delle buone pratiche”
5. Creazione e aggiornamento dell’archivio web



Il modello di intervento





I risultati

*Call for good practice
2008*

*Call for good practice
2009*

*Call for good practice
2010*





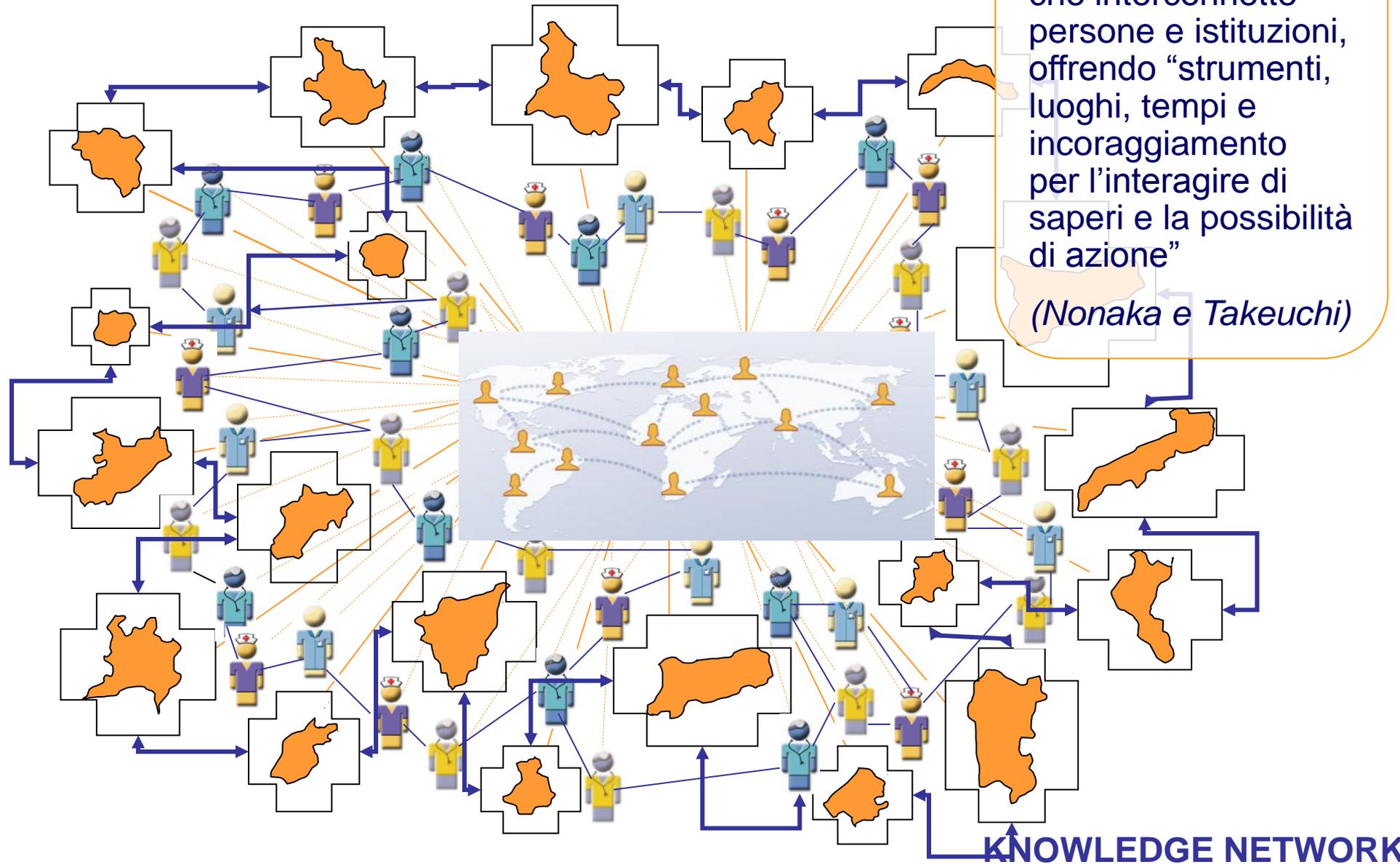
Un “bilancio”

1. Definizione dell’oggetto (scope) dell’Osservatorio
2. Definizione della cornice metodologica
3. Definizione e sviluppo del modello di intervento
4. Creazione del “network delle buone pratiche”
5. Creazione e aggiornamento dell’archivio web



Rete di conoscenza
che interconnette
persone e istituzioni,
offrendo “strumenti,
luoghi, tempi e
incoraggiamento
per l’interagire di
saperi e la possibilità
di azione”

(Nonaka e Takeuchi)





Un “bilancio”

1. Definizione dell’oggetto (scope) dell’Osservatorio
2. Definizione della cornice metodologica
3. Definizione e sviluppo del modello di intervento
4. Creazione del “network delle buone pratiche”
5. Creazione e aggiornamento dell’archivio web

La Call for Good Practice 2010

La Call for Good Practice 2010 rappresenta la terza edizione dell'iniziativa realizzata dall'Agenas nell'ambito delle attività dell'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti. Accogliendo le proposte avanzate dai professionisti facenti parte del "network delle buone pratiche" e con l'obiettivo di semplificare la procedura di partecipazione, alcuni elementi di novità sono stati introdotti nella call 2010. Le novità riguardano principalmente le modalità di inserimento, validazione (da parte delle Regioni) e sottomissione delle esperienze che verranno quest'anno gestite interamente on-line.

I destinatari

I destinatari della call sono tutte le strutture accreditate, pubbliche e private, del sistema sanitario che, in accordo con la procedura definita dalla propria Regione, possono segnalare all'Osservatorio Buone Pratiche gli interventi da esse realizzati con l'obiettivo di migliorare la sicurezza dei pazienti e delle cure.

Le finalità

- Promuovere e divulgare le esperienze di miglioramento della sicurezza dei pazienti ampliando la base di conoscenza dell'archivio web disponibile per la consultazione sul sito dell'Agenas
- Favorire il monitoraggio regionale delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti
- Promuovere e favorire il trasferimento delle buone pratiche
- Promuovere azioni volte a diffondere la cultura dell'autovalutazione e della valutazione esterna della qualità e della sicurezza
- Informare i cittadini/pazienti in merito alle iniziative attivate per il governo del rischio clinico sul territorio nazionale, nonché sulla localizzazione e l'impatto di esse.

Come partecipare

Per partecipare alla Call 2010 è necessario accedere all'area riservata e registrarsi. Si riceveranno per posta elettronica le credenziali di accesso al sistema. Dopo aver effettuato l'accesso ciascuna struttura/professionista procede alla compilazione della/e scheda/e di rappresentazione delle esperienze. È possibile inserire più di una scheda, effettuare il salvataggio e riprendere il lavoro in un momento successivo. Al termine della fase di inserimento ciascun referente regionale, che con opportune credenziali ha accesso al sistema, può consultare, scaricare e stampare le pratiche inserite dalle aziende/professionisti della propria regione. In accordo con la procedura che ciascuna regione deciderà di seguire, i referenti regionali segnalano con un flag le pratiche che desiderano inviare in via definitiva all'Osservatorio per la pubblicazione on-line.

La tempistica

La Call for Good Practice 2010 si apre il **15 giugno 2010** ed è possibile inserire le buone pratiche fino al **15 ottobre 2010**. Le Regioni possono procedere all'analisi e alla validazione delle esperienze fino al **15 novembre 2010**.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti scrivere a: call@agenas.it

Call 2010

Introduzione

La *call for good practice 2010*

 Guida alla compilazione

 Contatti ed assistenza

 Vai alla versione demo

 Richiedi le credenziali

 Accedi al sistema

Le Attività dell'Osservatorio

 Il database delle buone
pratiche

 Il feedback dei professionisti

 Pubblicazioni

Monitoraggio delle Raccomandazioni

 Che cos'è

 Elenco raccomandazioni

Focus On 2010

HTA - Survey nazionale sulla
diffusione della tele-assistenza

Il sistema web

Carta della sicurezza delle cure: dieci suggerimenti al paziente per la sicurezza...

Buona pratica

Raccomandazioni

Problematica

Soluzioni

Formazione

Risultati

Analisi economica

Costi

Conclusioni

Allegati

 **In attesa di classificazione:** intervento la cui documentazione è in fase di studio da parte dell'Osservatorio.

Azienda

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA ASM

Unità di produzione

Centro Studi Qualità Formazione Ricerca

Titolo

Carta della sicurezza delle cure: dieci suggerimenti al paziente per la sicurezza delle cure

Tipologia pratica

Cambiamento cultura

Abstract per il cittadino

Nella considerazione dell'importanza della sicurezza della cura, si è inteso costruire uno strumento ad uso dei pazienti, che li metta in condizione di prendere coscienza che l'essere attori attivi nel proprio processo di cura aumenta il livello di sicurezza. Questo è chiaramente un intervento relazionale, che vede la trasformazione del paziente da oggetto delle cure a soggetto di un percorso clinico-assistenziale in cui esso stesso è attore principale.

Anno riferimento

2010

SQUIRE Standards for Quality Improvement Reporting Excellence

- [Home](#)
- [SQUIRE Guidelines](#)
- [About SQUIRE](#)
- [Guidelines in Use](#)
- [News & Events](#)

What is SQUIRE?

The SQUIRE Guidelines help authors write excellent, usable articles about quality improvement in healthcare so that their findings can be easily discovered and widely disseminated, thus spreading improvement work to a broader population.

[More about SQUIRE](#)

SQUIRE Sponsors

- [The Dartmouth Institute For Health Policy & Clinical Practice](#)
- [The Robert Wood Johnson Foundation](#)
- [Quality and Safety in Healthcare](#)
- [Institute for Healthcare Improvement](#)

SQUIRE Guidelines

The guidelines are available in several formats.

- [SQUIRE Guidelines](#) is an online resource for authors, reviewers, and editors that provides an overview of the items in the SQUIRE checklist.
- [SQUIRE Guidelines checklist in PDF](#) is available for downloading.
- [SQUIRE Explanation and Elaboration \(E&E\)](#) is a series of web pages for authors, editors, and reviewers that provides one or more example(s) for each of the items in the SQUIRE checklist. Each example from existing literature is accompanied by a detailed explanation of how that item may be addressed in a manuscript.
- [Explanation and Elaboration \(E&E\) in PDF](#) is available for downloading from *Quality and Safety in Healthcare*.



Who's using SQUIRE?

The following journals support SQUIRE guidelines:

- *American Journal of Nursing*
- *Annals of Internal Medicine*
- *British Medical Journal*
- *Canadian Journal of Diabetes*
- *Implementation Science*
- *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*
- *Journal of General Internal Medicine*
- *Journal of Nursing Care Quality*
- *Quality & Safety in Healthcare*

For example articles see: [Guidelines in Use](#)

Call 2010

Introduzione

La *call for good practice 2010*

 Guida alla compilazione

 Contatti ed assistenza

 Vai alla versione demo

 Richiedi le credenziali

 Accedi al sistema

Le Attività dell'Osservatorio

 Il database delle buone
pratiche

 Il feedback dei professionisti

 Pubblicazioni

Monitoraggio delle Raccomandazioni

 Che cos'è

 Elenco raccomandazioni

Guida alla compilazione

Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti

Form di registrazione

Tutti i campi contrassegnati dal simbolo * sono obbligatori.

Nel caso in cui la vostra azienda non fosse presente in elenco, segnalatelo a: call@agenas.it

Referente

Nome*	<input type="text"/>	Cognome*	<input type="text"/>
Telefono*	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail*	<input type="text"/>		

Azienda

Regione*	<input type="text" value="Seleziona la Regione"/>		
Azienda*	<input type="text" value="Seleziona l'Azienda"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>

Privacy

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi nuovo T.U. Privacy D.Lgs. 196/03



Nome e Cognome: Indicare il nome della persona che ha maggiormente contribuito alla realizzazione dell'intervento o cui è stata delegata la funzione di coordinatore o portavoce o referente e in ogni caso la persona a cui l'Agenas o eventuali professionisti interessati e replicare l'esperienza possano concretamente rivolgersi per chiarimenti e/o informazioni di maggior dettaglio

Telefono, Fax, E-mail: i riferimenti della persona individuata come referente

Regione: selezionare dal menù a tendina la regione di appartenenza della struttura e del referente

Azienda: selezionare la menù a tendina l'azienda in cui è stato realizzato l'intervento. L'elenco contiene tutte le strutture sanitarie censite dal Ministero della Salute con aggiornamento al 30.06.2009

Comune: Inserire la città in cui ha sede l'azienda e/o l'unità di produzione precedentemente definite

Indirizzo: Inserire l'indirizzo in cui ha sede l'azienda e/o l'unità di produzione

http://buonepratiche.agenas.it/gpdatabase.aspx

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

★ Preferiti Google Siti suggeriti Hotmail gratuita Raccolta Web Slice

Osservatorio Buone Pratiche



AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Il database delle buone pratiche

La documentazione consultabile in questa sezione rappresenta le esperienze inviate all'Osservatorio Buone Pratiche, tramite il coordinamento delle Regioni, in risposta alle call for good practice 2008 e 2009.

Di esse vengono presentati i titoli e i riferimenti da contattare per ulteriori informazioni e/o approfondimenti. È possibile inoltre scaricare la scheda integrale di buona pratica, sottomessa all'Osservatorio, laddove gli autori abbiano rilasciato all'Agenas l'autorizzazione alla pubblicazione.

Il database dell'Osservatorio è consultabile in base ai seguenti criteri di ricerca:

- **Anno:** selezionando l'anno a cui fa riferimento la pratica
- **Regione:** tramite un menù a tendina è possibile selezionare la regione nel cui ambito si desiderano consultare le esperienze inviate all'Osservatorio
- **Raccomandazione:** consente di individuare le esperienze che rappresentano esempi di implementazione delle raccomandazioni emanate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in tema di prevenzione di eventi sentinella (otto alla data di chiusura della call for good practice 2008); l'elenco, rappresentato in un menù a tendina, viene aggiornato a seguito dell'emanazione di nuove raccomandazioni. Consulta le [Raccomandazioni Ministeriali](#) - maggiori dettagli sono disponibili sul sito del [Ministero della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali](#).
- **Evento avverso:** consente la ricerca di interventi attuati per la prevenzione e la gestione degli eventi sentinella e di altri eventi che, sulla base della letteratura, si considerano particolarmente rilevanti; l'elenco degli eventi, rappresentato in un menù a tendina, è sottoposto a aggiornamento periodico
- **Titolo:** contiene l'elenco dei titoli attribuiti dagli autori alle esperienze, con l'indicazione della regione di provenienza

È inoltre abilitata la ricerca testuale all'interno dell'intera documentazione contenuta nella presente sezione del sito Agenas.

[Accedi alle informazioni presenti nella base dati delle Buone Pratiche](#)

<http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Preferiti Google Siti suggeriti Hotmail gratuita Raccolta Web Slice

Osservatorio Buone Pratiche



Il database delle buone pratiche

<http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>

Indicare una o più chiavi di ricerca ed una volta visualizzato l'elenco delle buone pratiche, selezionarne una per visualizzarne i dettagli.

Anno riferimento Regione Costi sostenuti

Testo

Raccomandazione

Evento avverso

[Cerca](#)

Classificazione di una Buona Pratica

Buona Pratica
 Buona Pratica Potenziale
 Iniziativa
 Pratica in fase di classificazione

Anno pratica	Referente	Regione	Titolo	Visualizza
2010	Coriolano Pulica	LOMBARDIA	Miglioramento della pratica del consenso informato dei pazienti agli atti medici in chirurgia.	
2010	ROBERTO AGOSTI	LOMBARDIA	Documentazione sanitaria e consenso informato in odontoiatria	
2010	LUCIANA BEVILACQUA	LOMBARDIA	Il consenso informato quale strumento proattivo di gestione del rischio clinico	
2010	Coriolano Pulica	LOMBARDIA	Miglioramento della pratica del consenso informato dei pazienti agli atti medici in chirurgia.	

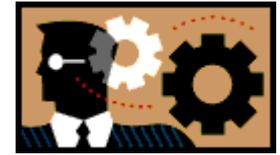


Obiettivi e attività in corso e futuri

Continuare a lavorare per l'informazione al cittadino

Mettere in atto strategie per promuovere il trasferimento

Individuare incentivi che garantiscano la sostenibilità nel tempo



*Vantaggi offerti dall'Osservatorio:
perché investire sul suo sviluppo e sul suo utilizzo?*

- ❖ Codificare le esperienze e trasformarle in buone pratiche aiuta a identificare i punti di forza e di debolezza e stimola il miglioramento
- ❖ Il confronto con altre esperienze e i feedback dall'applicazione della buona pratica in altri contesti contribuiscono al consolidamento (approccio multicentrico)
- ❖ Contributo attivo (bottom-up) al miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e della sicurezza del paziente
- ❖ Visibilità internazionale delle esperienze e possibili collegamenti con altri centri interessati al trasferimento
- ❖ Aumento dei canali di comunicazione con il cittadino, in prospettiva coinvolgibili anche con un ruolo attivo (?)



Grazie

labela@agenas.it

<http://buonepratiche.agenas.it/>

<http://buonepratiche.agenas.it/practices.aspx>

http://www.agenas.it/monitoraggio_raccomandazioni_eventi_sentinella.html



Convegno internazionale

Accreditamento, programmi di
valutazione esterna e sicurezza del
paziente

Accreditamento e sicurezza dei
pazienti: le buone pratiche
dell'Osservatorio Agenas

Roma, 7 e 8 marzo 2011

Sala Auditorium Enpam
Via Torino, 38

8 marzo 2011

Accreditamento e sicurezza dei pazienti:
le buone pratiche dell'Osservatorio Agenas

8.30 **Registrazione dei partecipanti**

9.15 **Introduzione e saluti**
Fulvio Moirano, Direttore Agenas

9.30 **La promozione della sicurezza dei pazienti:
riflessioni a tre anni di attività
dell'Osservatorio Agenas**
Barbara Labella, Giovanni Caracci, Quinto Tozzi

La Call for Good Practice 2010

La Call for Good Practice 2010 rappresenta la terza edizione dell'iniziativa realizzata dall'Agenas nell'ambito delle attività dell'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti. Accogliendo le proposte avanzate dai professionisti facenti parte del "network delle buone pratiche" e con l'obiettivo di semplificare la procedura di partecipazione, alcuni elementi di novità sono stati introdotti nella call 2010. Le novità riguardano principalmente le modalità di inserimento, validazione (da parte delle Regioni) e sottomissione delle esperienze che verranno quest'anno gestite interamente on-line.

I destinatari

I destinatari della call sono tutte le strutture accreditate, pubbliche e private, del sistema sanitario che, in accordo con la procedura definita dalla propria Regione, possono segnalare all'Osservatorio Buone Pratiche gli interventi da esse realizzati con l'obiettivo di migliorare la sicurezza dei pazienti e delle cure.

Le finalità

- Promuovere e divulgare le esperienze di miglioramento della sicurezza dei pazienti ampliando la base di conoscenza dell'archivio web disponibile per la consultazione sul sito dell'Agenas
- Favorire il monitoraggio regionale delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti
- Promuovere e favorire il trasferimento delle buone pratiche
- Promuovere azioni volte a diffondere la cultura dell'autovalutazione e della valutazione esterna della qualità e della sicurezza
- Informare i cittadini/pazienti in merito alle iniziative attivate per il governo del rischio clinico sul territorio nazionale, nonché sulla localizzazione e l'impatto di esse.

Con la call for good practice 2010 si è inteso avviare un processo di apertura dell'Osservatorio Buone Pratiche al cittadino, prevedendo nella scheda di rappresentazione delle esperienze alcuni campi, definiti in collaborazione con esperti di comunicazione al cittadino, destinati ad informare il cittadino sugli interventi di miglioramento della sicurezza attuati dalle Regioni/organizzazioni sanitarie/professionisti

Quali esperienze presentare

La call for good practice 2010 si rivolge alle esperienze/interventi che abbiano dimostrato un miglioramento della sicurezza dei pazienti (es. cambiamenti che rendono le cure più sicure e le azioni necessarie a realizzare tali cambiamenti), che includono i seguenti criteri:

- Pertinenti alla tematica "gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente"
- Attuati a livello regionale, aziendale o di unità di produzione
- Fondati, ove presenti, su evidenze da letteratura
- Valutati (anche dal punto di vista dell'efficacia e dei costi) e realizzati in accordo ai principi del Miglioramento Continuo della Qualità (MCQ)
- Sostenibili nel tempo

Particolare attenzione verrà posta alle esperienze potenzialmente riproducibili/trasferibili in altri contesti.

La call 2010 si rivolge inoltre alle strutture sanitarie che hanno partecipato alle call for good practice 2008 e 2009 affinché presentino aggiornamenti/integrazioni alle esperienze segnalate all'Osservatorio, principalmente in termini di:

- raggiungimento degli obiettivi prefissati e/o più puntuale valutazione dei risultati
- trasferimento ad altre strutture sanitarie
- realizzazione/approfondimento analisi economica

In continuità con le edizioni precedenti, le modalità di rappresentazione delle esperienze sono allineate alle indicazioni internazionali (linee guida SQUIRE per la presentazione dei progetti di miglioramento della qualità www.squire-statement.org).

Call 2010

Introduzione

La call for good practice 2010

-  Guida alla compilazione
-  Contatti ed assistenza
-  Vai alla versione demo
-  Richiedi le credenziali
-  Accedi al sistema

Le Attività dell'Osservatorio

-  Il database delle buone pratiche
-  Il feedback dei professionisti
-  Pubblicazioni

Monitoraggio delle Raccomandazioni

-  Che cos'è
-  Elenco raccomandazioni

Focus On 2010

HTA - Survey nazionale sulla diffusione della tele-assistenza per la gestione del paziente nella riabilitazione post-ictus

Lecture consigliate

Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices (AHRQ 2001)

Quali interventi sono efficaci per migliorare la sicurezza dei pazienti? (Ovretveit 2005)

Proposta Raccomandazione Consiglio Europeo Sintesi per i cittadini

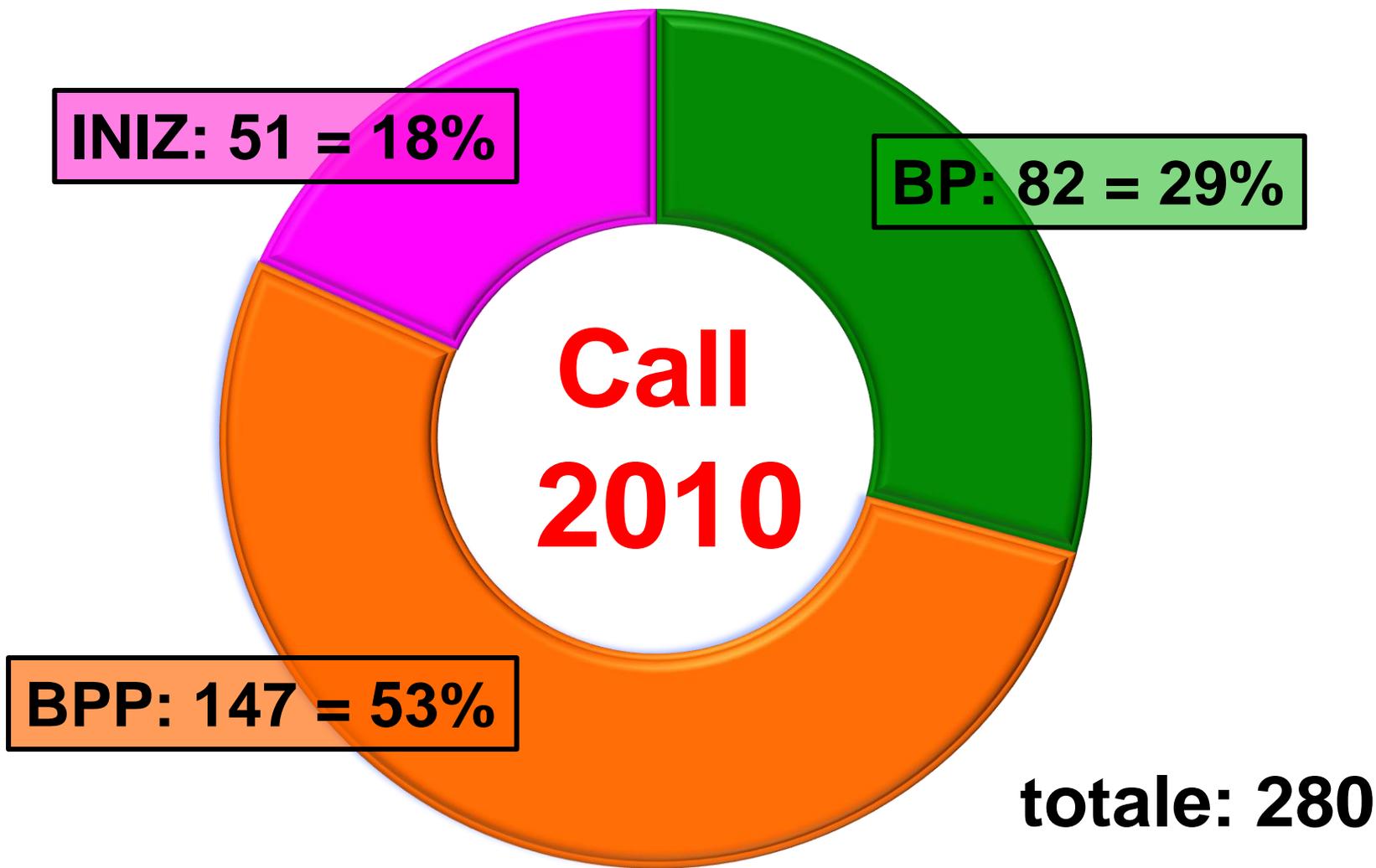
Raccomandazione del Consiglio per la sicurezza dei pazienti

Call 2010

REGIONE	TOTALE
ABRUZZO	6
BASILICATA	2
CALABRIA	38
CAMPANIA	3
EMILIA ROMAGNA	14
FRIULI V.G.	5
LAZIO	14
LIGURIA	11
LOMBARDIA	94
MARCHE	2
P.A.BOLZANO	3
P.A. TRENTO	1
PIEMONTE	24
PUGLIA	2
SARDEGNA	1
SICILIA	19
TOSCANA	33
UMBRIA	2
VALLE D'AOSTA	5
VENETO	1
	280

Call 2010

BP	BPP	INIZ	TOTALE
82	147	51	280



E' aumentata la qualità media della metodologia e della rappresentazione delle esperienze inviate.

Alcune esperienze sono particolarmente originali

Vi sono molte esperienze sullo stesso tema

Alcune esperienze hanno qualche criticità di tipo metodologico

I criteri di selezione e valutazione delle Regioni sono stati a volte piuttosto eterogenei

Alcune esperienze sono ancora troppo sintetiche

Porre ancora maggiore attenzione alla valutazione (ai risultati) ed alla loro descrizione

tre anni di



**Osservatorio
Buone Pratiche**
Gestione rischio clinico
e sicurezza del paziente

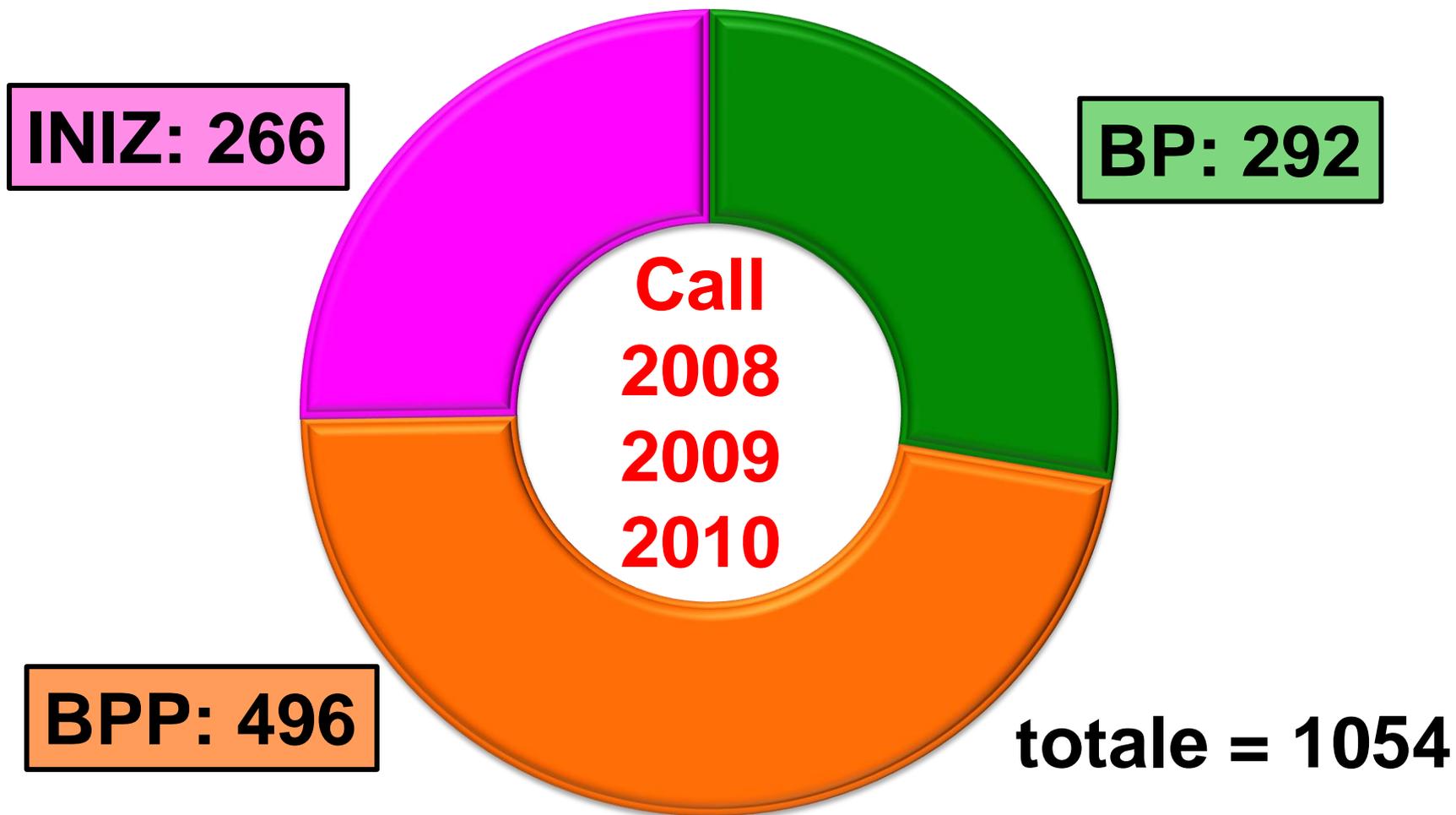
age.na.s.  **AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI**

**Osservatorio
Buone Pratiche**
Gestione rischio clinico
e sicurezza del paziente

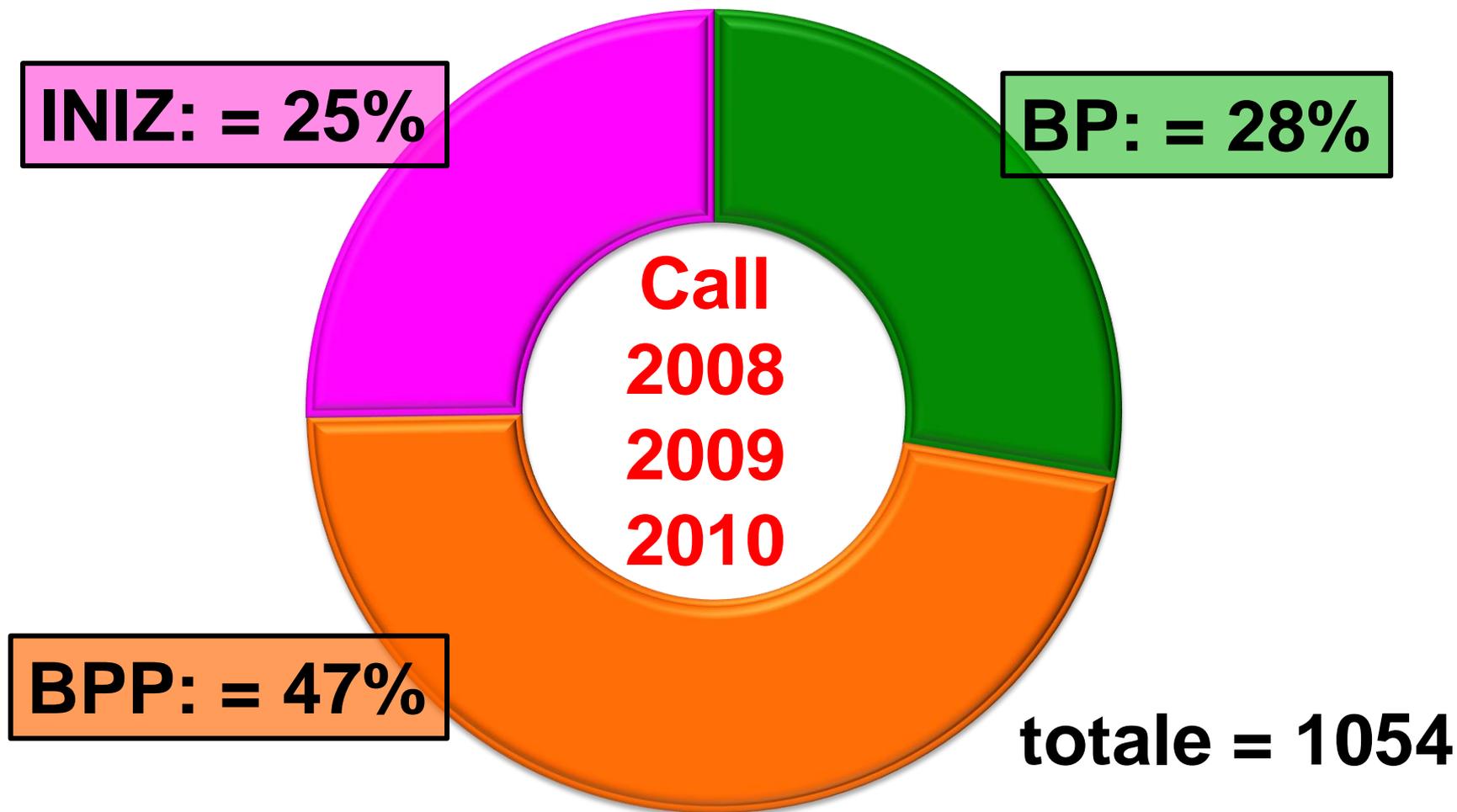
agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Call 2008	361
Call 2009	413
Call 2010	280
	1054

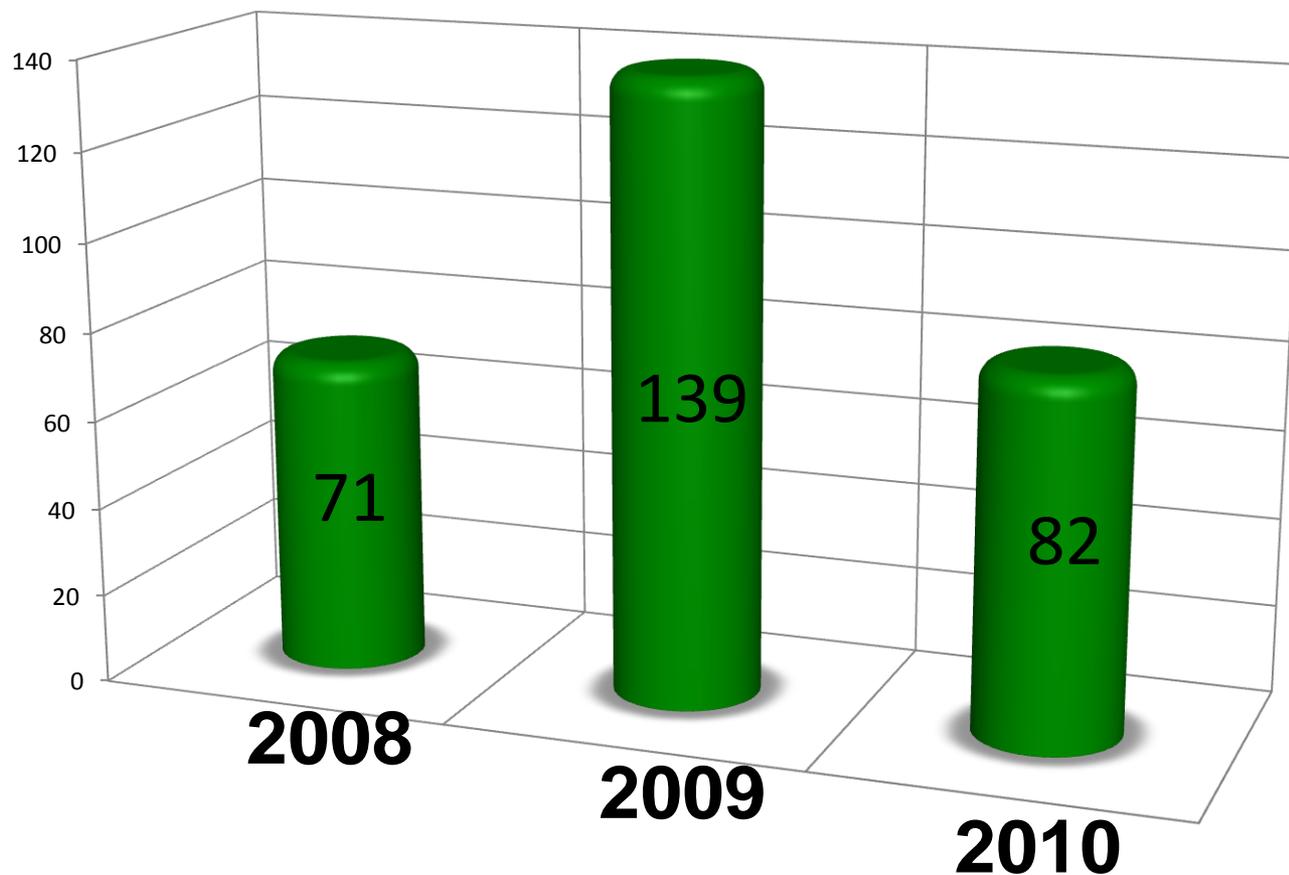
BP, BPP, INIZ somma degli anni 2008, 2009, 2010



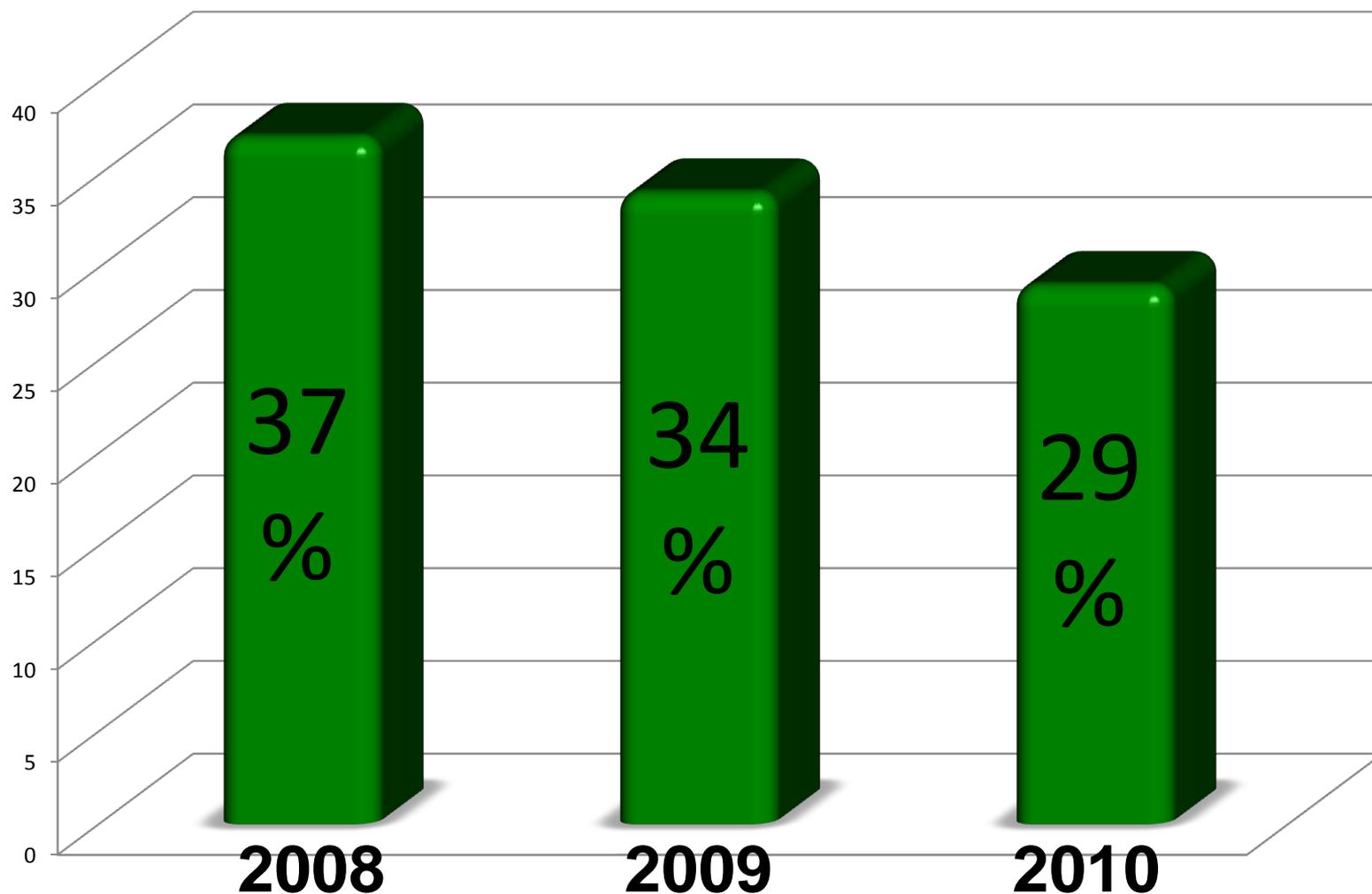
BP, BPP, INIZ somma degli anni 2008, 2009, 2010



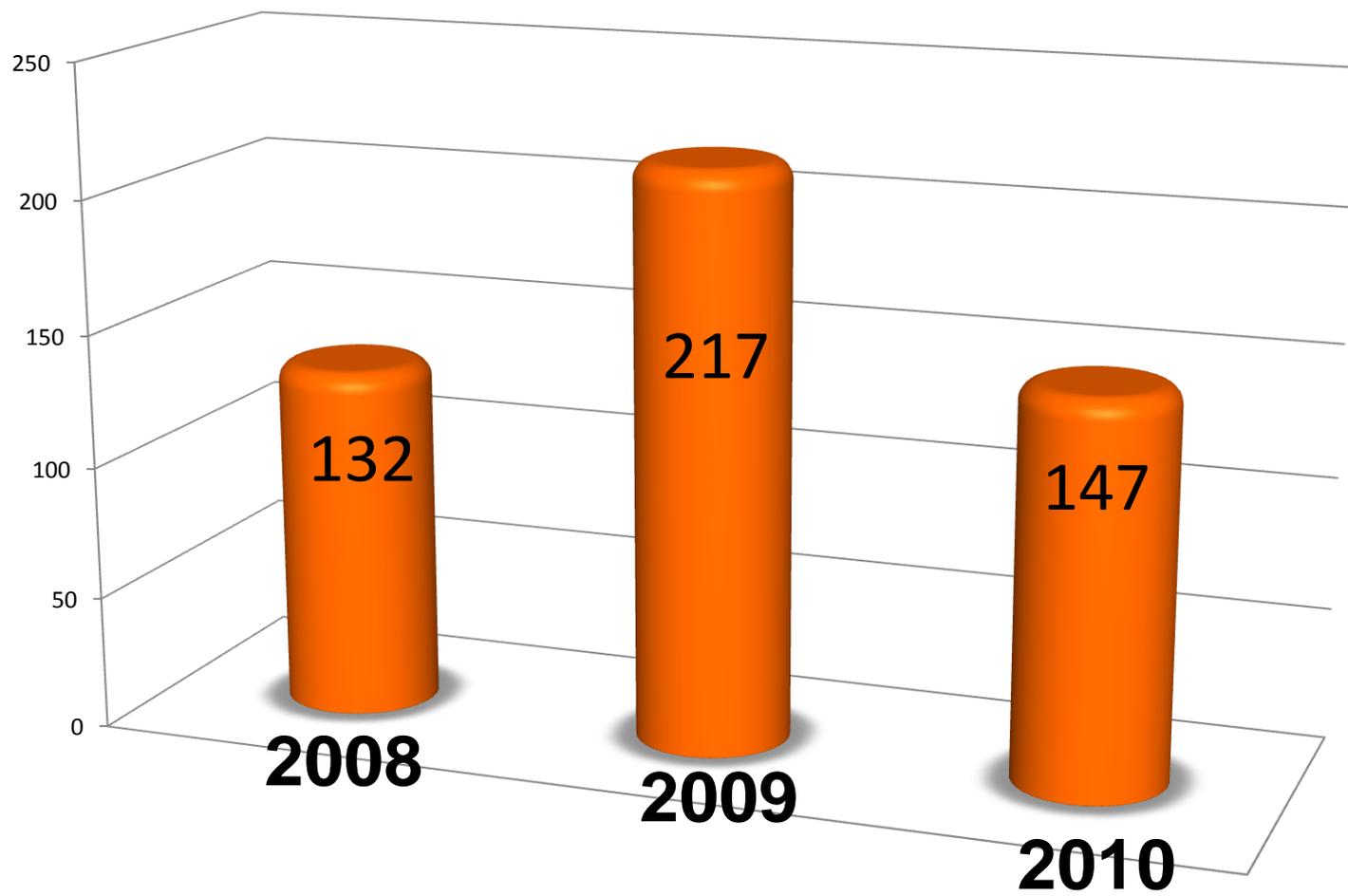
BP in valori assoluti anni 2008, 2009, 2010



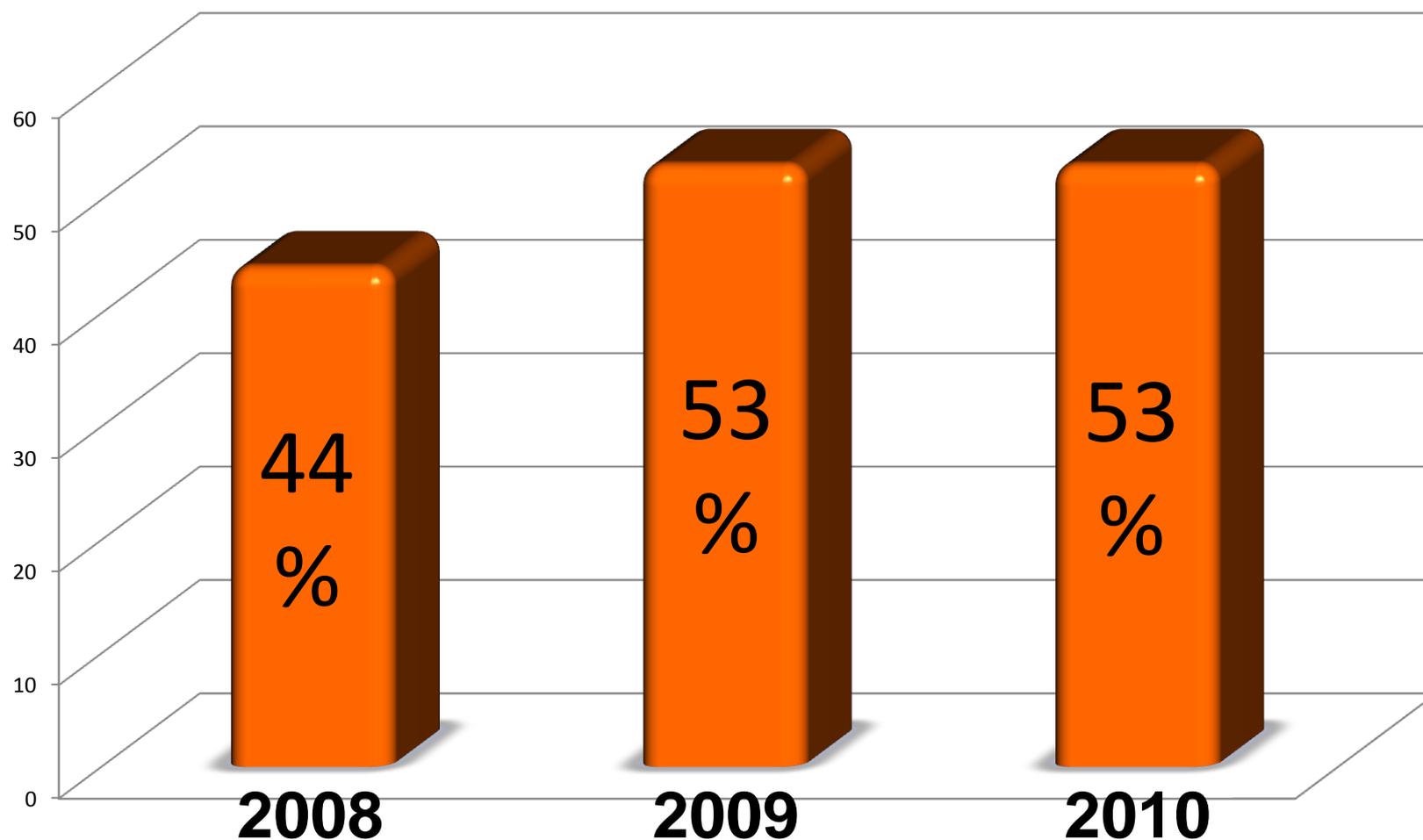
BP in percentuale anni 2008, 2009, 2010



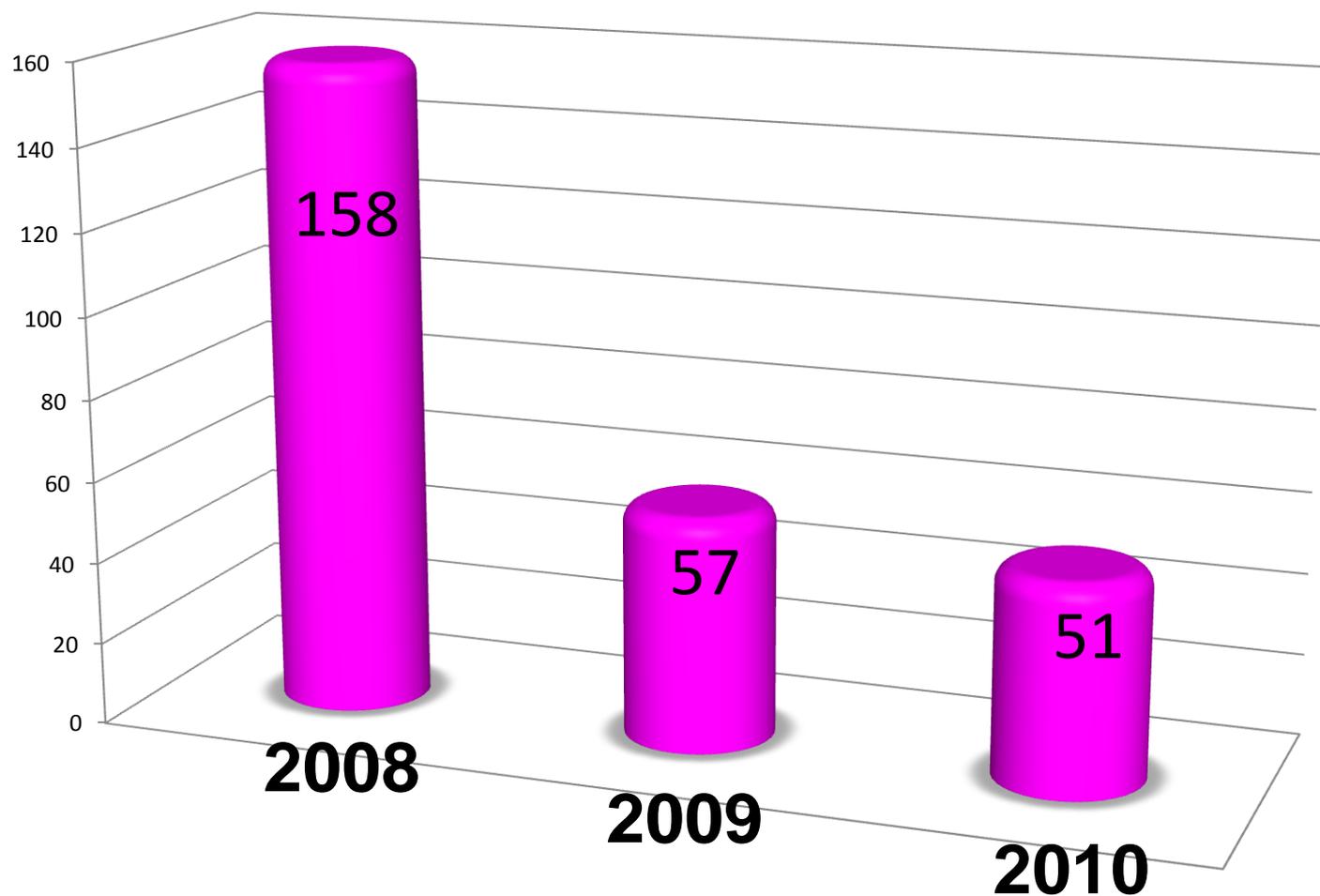
BPP in valori assoluti anni 2008, 2009, 2010



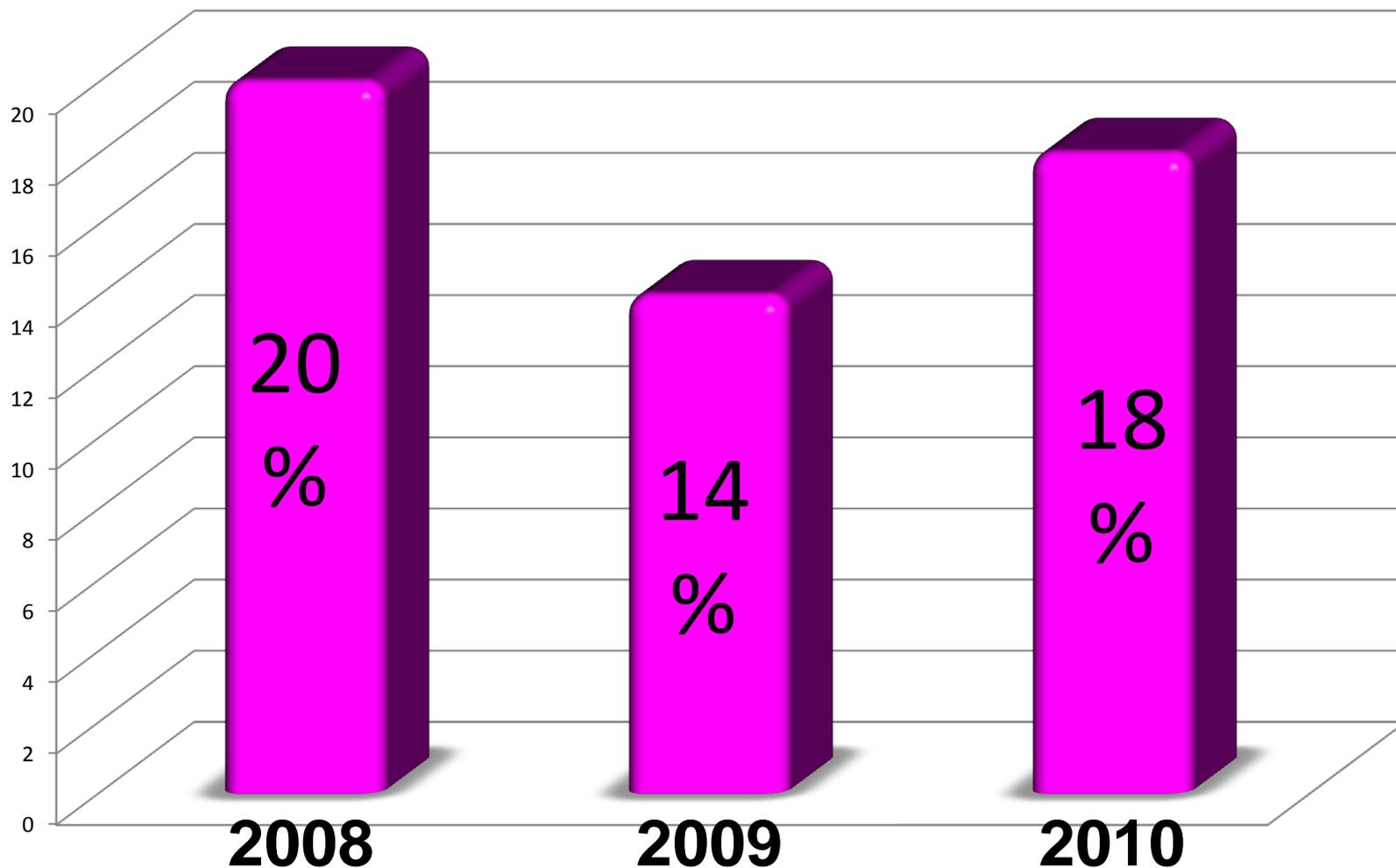
BPP in percentuale anni 2008, 2009, 2010



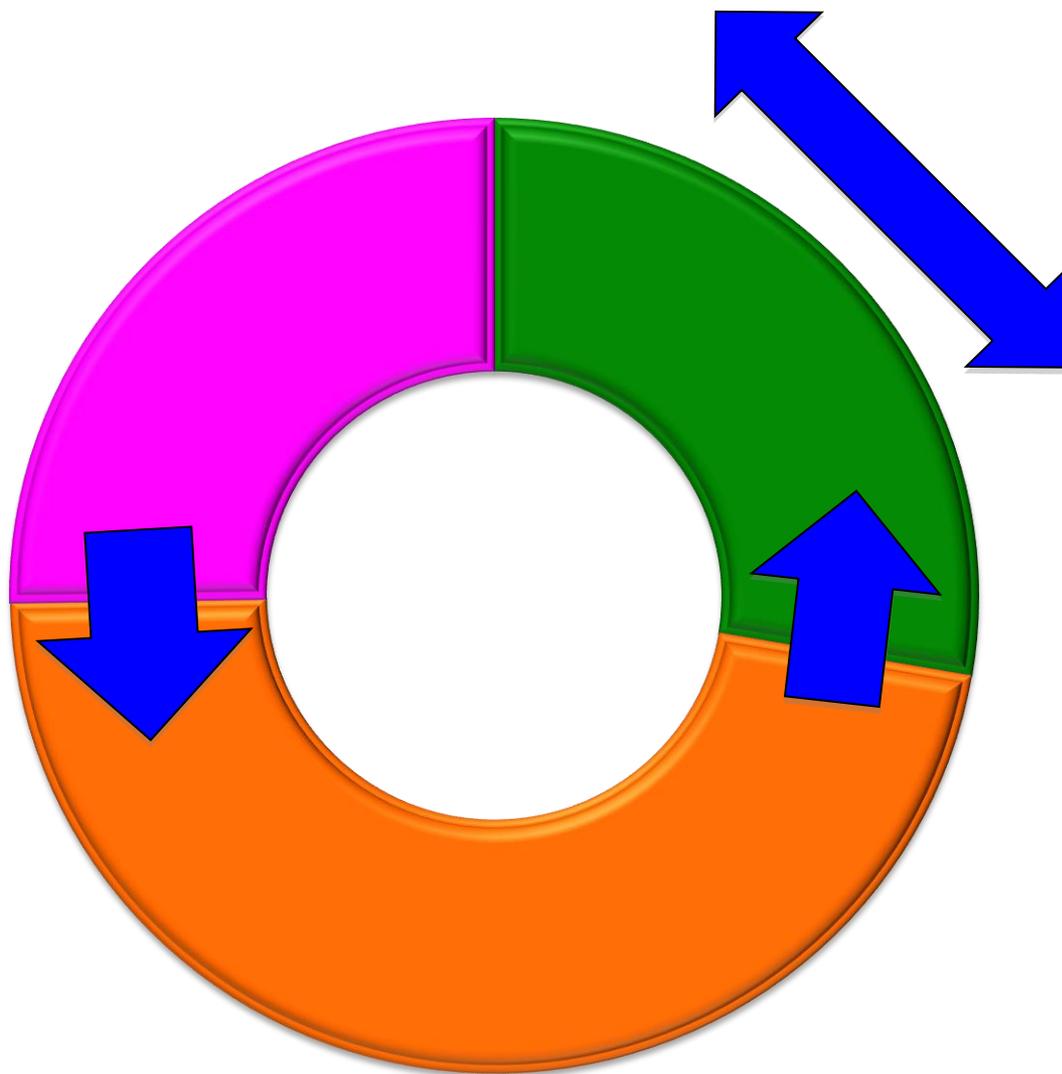
INIZ in valori assoluti anni 2008, 2009, 2010



INIZ in percentuale anni 2008, 2009, 2010



Quale significato
a questo andamento dei dati ?



Cos'è un Osservatorio Buone Pratiche ?

Gli Osservatori Buone Pratiche sono
tutti uguali ?

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

OSSERVATORIO
dinamico

- come sopra più:
- **Osservazione nel tempo delle singole BP**

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

OSSERVATORIO
dinamico

- come sopra più:
- **Osservazione nel tempo delle singole BP**

OSSERVATORIO
avanzato

- come sopra più:
- **Contenitore anche di esperienze (BPP e INIZ)**
- **Osservazione nel tempo delle BP, BPP, INIZ**



- concluse
- criteri della Call
- valutate (risultati)



Buone Pratiche: casi in cui, dalla documentazione sottomessa all'Osservatorio, si evince che trattasi di esperienze concluse, che ottemperano a tutti i criteri della call e, in particolare, la valutazione è rappresentata in termini quantitativi oppure qualitativi ma sufficientemente dettagliati da consentire una adeguata comprensione dei risultati e dei processi che ne hanno consentito la valutazione



Buone Pratiche Potenziali: esperienze che, dall'analisi della relativa documentazione, risultano ancora in corso o parzialmente rispondenti agli altri requisiti della call principalmente per quel che attiene alla valutazione dei risultati



Iniziativa: interventi la cui documentazione risulta caratterizzata da essenzialità e tale da consentire una parziale comprensione dello stato d'avanzamento del progetto e dei risultati conseguiti

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

OSSERVATORIO
dinamico

- come sopra più:
- **Osservazione nel tempo delle singole BP**

OSSERVATORIO
avanzato

- come sopra più:
- **Contenitore anche di esperienze (BPP e INIZ)**
- **Osservazione nel tempo delle BP, BPP, INIZ**

OSSERVATORIO
proattivo

- come sopra più:
- **Applicazione del modello “a rete”**
- **Supporto al trasferimento delle BP**
- **Valutazione esterna tra pari delle BP**

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

OSSERVATORIO
dinamico

- come sopra più:
- **Osservazione nel tempo delle singole BP**

OSSERVATORIO
avanzato

- come sopra più:
- **Contenitore anche di esperienze (BPP e INIZ)**
- **Osservazione nel tempo delle BP, BPP, INIZ**

OSSERVATORIO
proattivo

Osservatorio
Buone Pratiche
Gestione rischio clinico
e sicurezza del paziente

agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

DATA BASE

Contenitore statico di sole BP

OSSERVATORIO
tradizionale

- come sopra più:
- **Classificazione delle BP**

OSSERVATORIO
dinamico

- come sopra più:
- **Osservazione nel tempo delle singole BP**

OSSERVATORIO
avanzato

- come sopra più:
- **Contenitore anche di esperienze (BPP e INIZ)**
- **Osservazione nel tempo delle BP, BPP, INIZ**

OSSERVATORIO
proattivo

Osservatorio
Buone Pratiche
Gestione rischio clinico
e sicurezza del paziente

agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI



E' un **MODELLO** che è a disposizione delle Regioni e degli operatori sanitari.

Può anche essere **trasferito** e **adottato** a livello locale

Nel modello di Osservatorio “proattivo” la BP non è più il centro del sistema



Il baricentro non è più la BP di per se ma la sua **diffusione**



Obiettivo strategico, implicito e principale
è il **trasferimento della conoscenza**
(e quindi della *qualità* e della *sicurezza*)
che ha permesso di realizzare la BP

Uno dei risultati dell'osservatorio BP è:

14.30 *La promozione e la valutazione delle Buone Pratiche: i programmi e i modelli regionali*

Moderatori: Giovanni Caracci, Alessandro Ghirardini

Il programma “Buone Pratiche” della Regione Siciliana

Giuseppe Murolo, Giuseppe Virga

- **Il programma “Buone Pratiche” della Regione Lombardia**

Davide Mozzanica

- **Il programma “Buone Pratiche” della Regione Piemonte**

Marco Rapellino, Umberto Fiandra

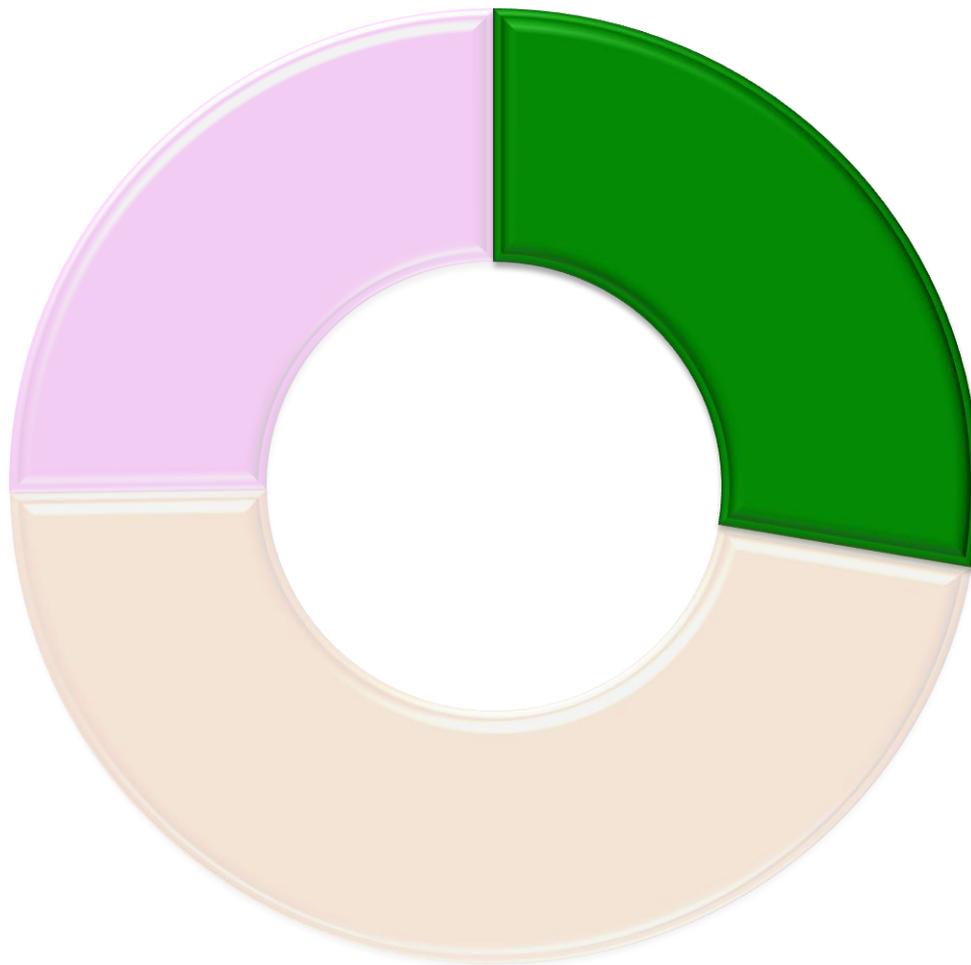
- **Le buone pratiche per la sicurezza del paziente nell'accREDITAMENTO istituzionale del Sistema Sanitario della Regione Toscana**

Sara Albolino

- **Costruzione dei sistemi per la sicurezza e buone pratiche: dai modelli all'uso quotidiano – Regione Emilia Romagna**

Vania Basini, Rosanna Trisolini

... se ci fossimo limitati al modello tradizionale di Osservatorio ...



qt 2011

Cosa stiamo facendo:

Stiamo migliorando la **fruibilità del sito** dell'Osservatorio BP

Stiamo per sperimentare il modello di **valutazione esterna** delle BP

Stiamo lavorando alla **Griglia di valutazione / autovalutazione** delle esperienze da inviare all'Osservatorio BP

Tabella 4. Griglia di autovalutazione / valutazione delle esperienze per il miglioramento della qualità delle cure e della sicurezza dei pazienti.

Titolo dell'esperienza:	Provenienza	
.....	Regione	
	Struttura pubblica: ASL, AO, AOU, IRCCS, Distretto, altro:	
	Struttura privata accreditata:	
	Ospedale	
	Unità Operativa, struttura sanitaria:	
	Altro:	

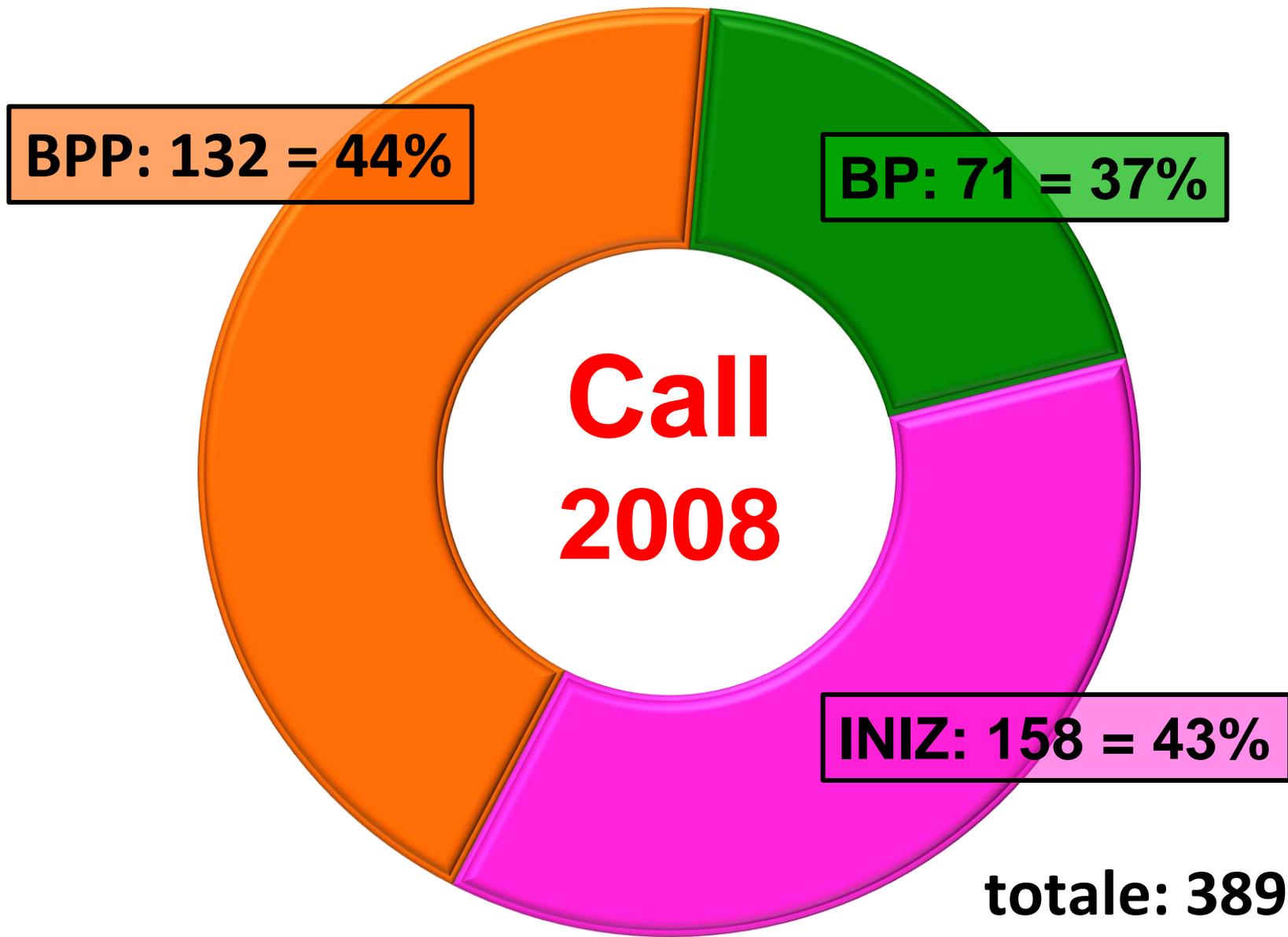
N°	n°	requisito	SI	in parte	N O	note osservazioni suggerimenti cose da fare	/	/	/	Indispensabile	sulla
1		Pertinenza: Il contenuto dell'esperienza è pertinente al tema qualità, rischio clinico e sicurezza dei pazienti ?									
		Titolo: È esaustivo ma non									

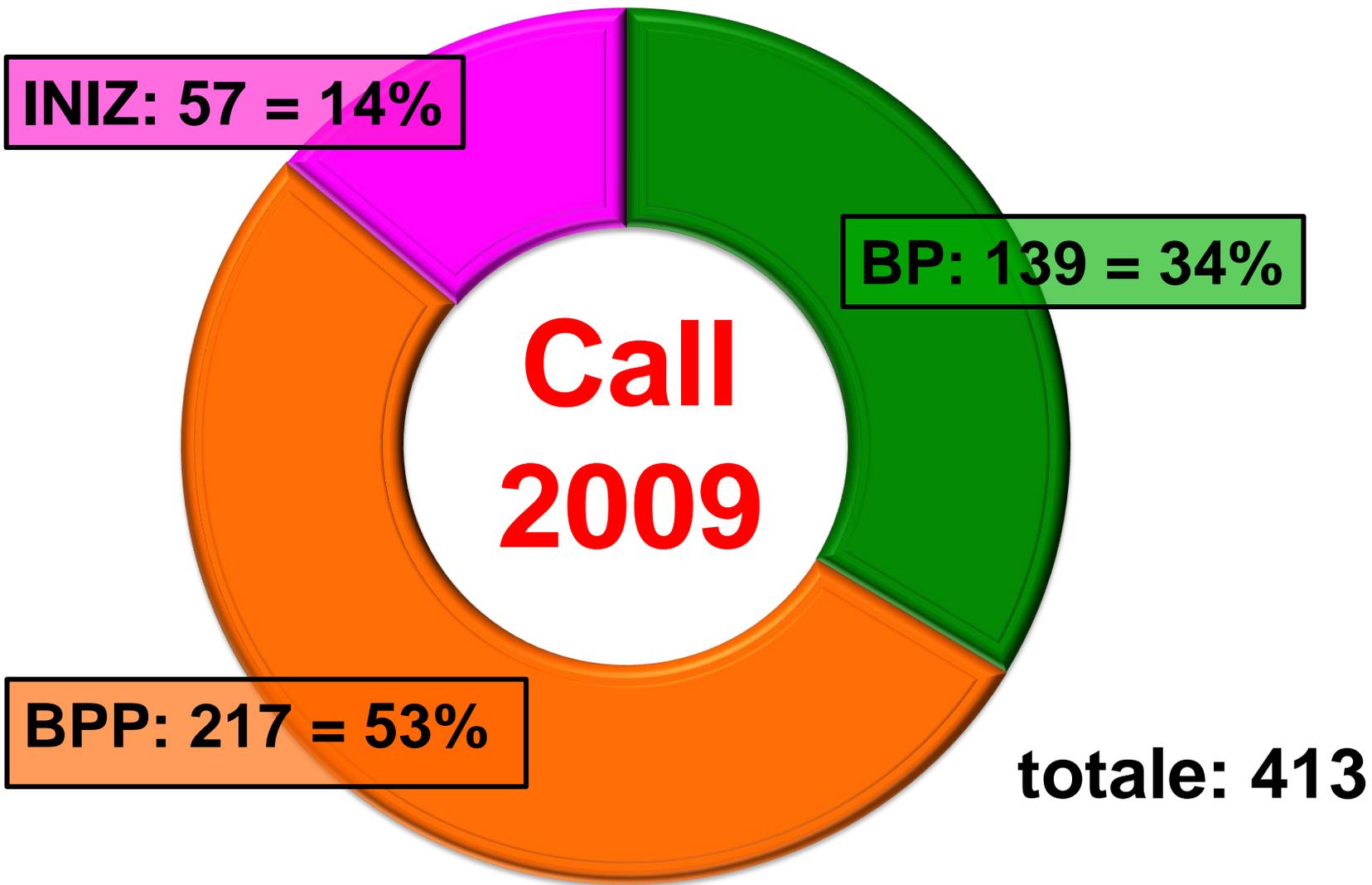
qt 2011

Grazie a tutti per l'attenzione

e

**Grazie per aver inviato all'Osservatorio
le vostre esperienze**





INIZ: 51 = 18%

BP: 82 = 29%

BPP: 147 = 53%

**Call
2010**

totale: 280