

CHECK LIST PER I PERCORSI DI CURA

MILANO 8 – 10 – 15 – 17 GIUGNO – **ECM**

MARIO FAINI

Perché questo corso

Abbiamo progettato questa iniziativa perché crediamo che **migliorare i percorsi di cura sia fondamentale** per il successo di una organizzazione sanitaria e perché pensiamo che **una clinical governance stabile e funzionante** si debba avvalere di percorsi di cura **solidi efficaci ed efficienti sia dal punto di vista clinico che organizzativo.**

Crediamo che costruire dei solidi e sicuri riferimenti per gestire i percorsi di cura può davvero aiutare i professionisti e le organizzazioni sanitarie a raggiungere i propri obiettivi di qualità, di sicurezza per il paziente e gli operatori, di efficacia e di efficienza.

Perché questo corso

Costruire quindi una **check list** per migliorare i percorsi di cura ci servirà a garantire:

1. Un **ambiente più sicuro** per pazienti e professionisti;
2. Una maggiore **attenzione ai bisogni del paziente** e dei suoi familiari;
3. La diffusione di una **cultura** più orientata all'**analisi dei dati e dei report** che sintetizzano qualità, efficacia e efficienza della prassi clinica;
4. Un maggior **coinvolgimento dei professionisti** e dei responsabili clinici nella gestione della qualità e della sicurezza.
5. Un più elevato **successo nella realizzazione dei percorsi** di cura con risultati migliori dal punto di vista clinico e con un più razionale utilizzo delle risorse

Con questo corso vogliamo aiutarvi a creare nella vostra organizzazione una **governance solida ed efficace** che vi permetterà di valutare i diversi aspetti del percorso di cura ma anche di **rivedere, programmare, migliorare e rendere più sicuro** il percorso stesso

Il programma



Il programma prevede lo sviluppo di 4 incontri della durata di mezza giornata ciascuno dalle ore 14.00 alle ore 18.00

Date e ora	Temi
I sessione 8 giugno Ore 14	Un approccio organizzativo ai percorsi di cura
II sessione 8 giugno Ore 16	I ruoli organizzativi e il process owner nel governo dei percorsi di cura
III sessione 10 giugno Ore 14	Le condizioni generali per i percorsi di cura sicuri e solidi
IV sessione 10 giugno Ore 16	Come rendere i percorsi strutturati e coinvolgenti
V sessione 15 giugno Ore 14	Come valutare i processi organizzativi per il paziente
VI sessione 15 giugno Ore 16	Dati e indicatori indispensabili per i percorsi di cura
VII sessione 17 giugno Ore 14	Come strutturare un piano sistematico per il miglioramento del percorso di cura
VIII sessione 17 giugno Ore 16	Un caso di valutazione di un percorso
IX sessione 17 giugno Ore 17.00	Come interagire con i colleghi: tra leadership e ruoli organizzativi

I percorsi di cura

I percorsi di cura sono il punto di incontro di aspetti clinico-assistenziali e di aspetti organizzativi: i percorsi prendono in considerazione ad esempio - oltre alle modalità di erogazione delle cure e dell'assistenza - le responsabilità degli attori, le loro competenze, le modalità di misurazione del rischio.

I percorsi di cura

E' quindi importante, per garantire la qualità dell'erogazione dei servizi, presidiare **due aspetti** principali:



1. **gli elementi riguardanti la cura, la diagnosi, l'assistenza ai pazienti, l'attenzione al percorso dal punto di vista clinico e l'aderenza a linee guida e protocolli riconosciuti ed aggiornati all'evoluzione;**



2. **gli elementi riguardanti le gestione del processo, i ruoli, i tempi e le responsabilità, i meccanismi di relazione e controllo del processo di erogazione del servizio con particolare attenzione al coordinamento e all'integrazione.**

Il progetto di certificazione dei percorsi di cura

Dopo un lungo lavoro di applicazione di modelli internazionali di certificazione dei percorsi di cura (in particolare con JCI), un gruppo di esperti di sistemi di valutazione in sanità ha iniziato ad elaborare **un sistema di valutazione dei percorsi clinici per le organizzazioni sanitarie italiane.**

E' stato svolto un lungo lavoro di raccolta e selezione di modelli e criteri internazionali per impostare un sistema basato su elementi riconosciuti e solidamente ancorati alla valutazione della qualità.

*Filippo Azzali
Mario Faini
Gianluca Lanza
Laura Lodetti
Antonello Zangrandi*

Le aree funzionali della Check list

Abbiamo creato una check list che contiene **48 requisiti** divisi in **7 aree funzionali**:

- 1. Comportamenti Generali (GEN)**
- 2. Definizione, strutturazione e valutazione del percorso di cura (PDC)**
- 3. Condizioni organizzative da realizzarsi per la gestione quotidiana del percorso (SO)**
- 4. Empowerment del paziente (CPF)**
- 5. Gestione della documentazione clinica e di valutazione del percorso attraverso l'utilizzo dei dati (DAT)**
- 6. Definizione, implementazione e monitoraggio di indicatori di performance che consentano di valutare il percorso (IND)**
- 7. Progettazione ed implementazione del programma di miglioramento necessario al superamento delle problematiche individuate nel processo di autovalutazione (QUA)**

L'area funzionale dei Requisiti Generali (GEN) **1**

Cosa contiene

In questa area troviamo gli IPSG (OMS) International Patient Safety Goals e Raccomandazioni ministeriali per la sicurezza e la riduzione del rischio clinico; si fa riferimento quindi a temi quali la corretta **identificazione del paziente**, la **necessità di attivare una comunicazione efficace** tra professionisti e tra professioni e paziente e/o suoi famigliari, il tema del **rischio di infezioni**;, **prevenzione** e la gestione **delle cadute del paziente** (raccomandazione ministeriale n. 13).

Inoltre troviamo il tema della **riconciliazione terapeutica** e della **gestione dei farmaci**, il corretto utilizzo delle **soluzioni concentrate**, la **prevenzione delle reazioni trasfusionali** da incompatibilità ABO; ancora la corretta **identificazione del sito chirurgico** e della **procedura**, la **ritenzione di garze o altro materiale**, la **gestione delle segnalazioni e dei reclami**, la **gestione delle emergenze e della sicurezza** (impianti, attivi violenza, suicidi)

L'area funzionale della definizione, strutturazione e valutazione del percorso di cura (PDC) 2

Nella formalizzazione del percorso di cura che si intende valutare e costruire è necessario definire:

- quali sono **linee guida**/raccomandazioni/evidenze di riferimento e come le stesse sono state valutate e selezionate;
- quale **livello di assistenza, trattamenti e servizi** si intende **erogare** nell'ambito del percorso di cura;
- quali sono i **requisiti di reclutamento dei pazienti** e conseguentemente la popolazione target;
- quali **caratteristiche** in termini di qualità, professionalità, formazione e consistenza devono avere i **professionisti** coinvolti nell'erogazione;
- come si **valutano le pratiche professionali** adottate e il percorso di cura nel suo complesso.

Cosa contiene

L'area funzionale delle condizioni organizzative da realizzarsi per la gestione quotidiana del percorso (SO) **3**

La progettazione del percorso di cura prevede la definizione delle **procedure che garantiscano**, nella realtà organizzativa, **uniformità di assistenza, qualità e sicurezza**. Per questo è necessario disporre di **informazioni sulla condizione del paziente** e di **procedure per la gestione del personale**, definire i livelli di **responsabilità e di competenza**, attivare un sistema di monitoraggio continuo. In tal senso questo Gruppo di requisiti affronta le tematiche relative a:

- necessità di un percorso di cura strutturato sulla base dei bisogni del paziente con conseguente conoscenza e valutazione degli stessi;
- modalità di gestione delle informazioni per garantire la cura e la continuità assistenziale;
- disponibilità di protocolli e procedure per la gestione del personale;
- I ruoli della leadership.
- La valutazione delle competenze organizzative e tecnico specialistiche dei professionisti (e loro assessment)

L'area funzionale dell'Empowerment del paziente (CPF) 4

Cosa contiene

L'empowerment dei pazienti risponde a esigenze etiche, consente una **medicina più umana**, più capace di integrare clinica e vita, con rapporti meno asimmetrici e più soddisfacenti. Oggi si dispone di prove consistenti sul fatto che l'empowerment migliora le cure e la salute della popolazione. Le maggiori evidenze dell'impatto dell'empowerment sulla salute sono da riferirsi alle patologie croniche, ma favorisce anche la prevenzione, la partecipazione ai programmi di screening, l'accesso alle cure quando servono e la loro buona gestione.

All'interno di questa area si trovano i requisiti riguardanti:

- Il coinvolgimento del paziente e dei care-giver nel percorso;
- La valutazione dei bisogni formativi del paziente e dei care-giver e delle sue capacità di apprendimento sull'auto-gestione della patologia;
- La promozione dei corretti stili di vita.

L' Area funzionale della documentazione clinica e di valutazione del percorso attraverso l'utilizzo dei dati (DAT) 5

Per ogni paziente deve essere disponibile una documentazione clinica (cartella o fascicolo personale) nella quale sono contenute tutte le informazioni necessarie a supportare la diagnosi, a giustificare i trattamenti e a documentare il corso e i risultati del trattamento.

I requisiti di questo gruppo si orientano ai seguenti aspetti:

- vengono protette la riservatezza, la sicurezza e la conservazione delle informazioni relative al paziente;
- si apre, conserva e rende accessibile una cartella clinica o una cartella sanitaria per ogni paziente;
- si condividono le informazioni sulla malattia o la condizione del paziente con tutti quanti garantiscono la continuità assistenziale;
- sono identificate le persone autorizzate ad avere accesso e/o a compilare la cartella clinica del paziente;
- si preserva la qualità e l'integrità dei dati;
- si utilizzano dati e informazioni aggregate per supportare le decisioni manageriali.

L'area funzionale degli indicatori di performances che consentano di valutare il percorso (IND) 6

Cosa contiene

E' necessario disporre di misure che consentano di valutare gli output e gli outcome, implementando un processo di monitoraggio; l'importanza si sapere quali dati raccogliere, con quale frequenza, con quali modalità; Per questi obiettivi è necessario che i dati utilizzati siano: corretti, validi e affidabili, significativi rispetto a quanto si vuole monitorare, tempestivi e completi e misurabili

Per selezionare gli indicatori di monitoraggio si devono considerare: il percorso, la procedura o l'outcome da misurare, la disponibilità a livello scientifico e di evidence medicines, le modalità di attuazione della misurazione; la frequenza della misurazione.

I requisiti relativi a questo gruppo riguardano:

- l'utilizzo di dati per migliorare i processi e gli outcome e monitorare le divergenze dalla linea guida;
- la realizzazione di report di monitoraggio di eventi sentinella, eventi avversi e near misses;
- la valutazione della customer satisfaction

L'area funzionale della progettazione ed implementazione del programma di miglioramento (QUA) 7

Cosa contiene

Un piano di miglioramento prevede la valutazione della situazione di fatto e l'individuazione delle aree a maggior rischio in quanto maggiormente divergenti dall'atteso; successivamente, in modo collaborativo, si pianificano azioni di miglioramento individuando fasi, responsabilità e ambiti di azione, procedendo quindi alla valutazione dello stato di attuazione del piano per l'aggiornamento dello stesso.

Il piano di miglioramento deve ricomprendere e coinvolgere tutte le funzioni sia nella fase di sviluppo che in quella di implementazione. I requisiti in quest'area riguardano sostanzialmente:

- strutturazione del piano;
- definizione delle responsabilità nelle varie aree individuate per il miglioramento;
- monitoraggio dello stato di attuazione del piano.

Antonello Zangrandi



Filippo Azzali



Progea
team

Laura Lodetti



Mario Faini



Giulio De Belvis



Enrico Burato



Pino Quintaliani

