

ATELIER DI STUDIO PER I COMPONENTI LA COMMISSIONE REGIONALE PER LA VERIFICA E REVISIONE DI QUALITA' DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

Padova, 3 e 4 dicembre 1993

Dipartimento di Epidemiologia Ospedaliera, Unità di Epidemiologia e Medicina di Comunità.

Premessa

La Giunta Regionale del Veneto, con Deliberazione n.1558 del 19.7.1993, ha nominato la Commissione Regionale prevista dalla L.730/1984 e dal DPR 384/1990.

Nella riunione di insediamento, in data 6 settembre 1993, la Commissione ha ritenuto opportuno dedicare la successiva riunione ad un atelier di lavoro, della durata di 2 giorni, che permettesse di definire in modo operativo il mandato della Commissione, la metodologia di lavoro e gli strumenti necessari al suo corretto funzionamento.

Tali obiettivi sono stati conseguiti attraverso un percorso predefinito che, partendo dall'analisi di documenti, è giunto alla definizione di linee guida strategiche, utilizzando l'esperienza dei componenti la Commissione.

Obiettivi generali dell'atelier

1. Acquisire elementi metodologici di base circa il procedimento di verifica e revisione di qualità (VRQ) degli interventi sanitari
2. Acquisire motivazioni circa la necessità dell'applicazione della VRQ come strumento di crescita del Servizio Sanitario Nazionale
3. Costruire un'omogenea strategia valutativa in professionisti impegnati in attività di supervisione e promozione di piani e progetti di VRQ.

Obiettivi specifici

1. Acquisire la consapevolezza dell'importanza di incorporare le misure di efficacia nelle attività di VRQ
2. Essere in grado di svolgere un'analisi delle priorità di intervento basata su criteri oggettivi
3. Riconoscere la validità, la congruità ed i benefici attesi delle azioni di cambiamento finalizzate al miglioramento della qualità
4. Definire linee guida per esaminare i progetti di VRQ secondo metodi basati su criteri condivisi, esplicitati e razionali che consentano di minimizzare l'influenza di elementi di conflittualità.

Metodologia di lavoro

E' stata utilizzata una metodologia di tipo attivo, con interazioni di gruppo e diffuso utilizzo di simulazioni di casi.

Il contributo dei Facilitatori è stato incentrato su aspetti metodologici (rispetto dei tempi di lavoro, aiuto al raggiungimento degli obiettivi di studio, supporto al raggiungimento del consenso, inputs di metodo).

E' stato utilizzato un modello valutativo per la misurazione di efficacia dell'atelier.

Programma dell'atelier

3 dicembre 1993

9,00 - 10,00	Presentazione dell'atelier Illustrazione degli obiettivi dell'atelier Analisi delle aspettative dei Componenti la Commissione
10,00 - 12,00	La valutazione di efficacia (lettura individuale, presentazione di definizioni, lavoro in piccoli gruppi)
12,00 - 13,00	Sintesi attraverso la discussione in sessione plenaria
14,30 - 16,30	L'analisi delle priorità di intervento (discussione in gruppi, presentazione di definizioni, lavoro in piccoli gruppi)
16,30 - 17,30	Sintesi attraverso la discussione in sessione

4 dicembre 1993

9,00 - 11,30	L'analisi delle azioni di cambiamento (presentazione di definizioni, discussione strutturata in piccoli gruppi e discussione in sessione plenaria)
11,30 - 13,00	Role playing: simulazione di una riunione di una Commissione di VRQ di una ULSS
14,30 - 16,15	Sviluppo di linee guida per la strategia operativa della Commissione Regionale
16,15 - 16,30	Valutazione e conclusioni

RAPPORTO FINALE

Premessa

La Commissione Regionale per la Verifica e Revisione di Qualità dei Servizi e delle Prestazioni Sanitarie si è riunita a Padova, presso la Sovrintendenza Sanitaria del Presidio Ospedaliero dell'ULSS n. 21, il 3 e 4 dicembre 1993. L'Atelier di studio, impostato e condotto dai Componenti Esperti della Commissione, si è svolto secondo il programma di cui sopra, nel quale sono anche precisati obiettivi generali, obiettivi specifici e metodologia di lavoro.

L'intera sessione finale è stata dedicata ad una discussione strutturata con l'obiettivo di analizzare il ruolo e le funzioni della Commissione Regionale, in un contesto caratterizzato da due livelli operativi, regionale (centrale) e di Azienda ULSS o Ospedaliera (locale); nonchè di identificare obiettivi prioritari di azione, soggetti coinvolti e strategie operative.

Rapporto sulla discussione

La discussione è stata incentrata sull'analisi della normativa (art. 39 e 135 del DPR 384/1990, art. 40 del DPR 314/1990, art. 32 del DPR 315/1990, art. 42 del DPR 316/1990 e art. 23 del DPR 41/1991), la quale identifica i compiti della Commissione regionale come segue:

- valutazione dei servizi sanitari in termini di struttura, processo e risultati/esiti;
- promozione e diffusione delle metodologie di VRQ, anche attraverso iniziative specifiche di formazione;
- valutazione e verifica di progetti e programmi formulati a livello locale. Dopo una preliminare discussione che ha utilizzato anche la "brain storming", la Commissione ha classificato le possibili iniziative ed azioni da intraprendere secondo i compiti previsti dalla legge e sopra riportati. In particolare, per ogni raggruppamento di compiti, essa ha preso in considerazione le azioni da intraprendere, le strategie operative, le esigenze organizzative generali e le risorse necessarie.

Valutazione dei servizi sanitari

Si deve prevedere una serie di analisi riguardanti:

- l'adeguatezza di strutture, tecnologie e personale (analisi di struttura);
- la correttezza delle procedure e prestazioni (analisi di processo),
- i risultati raggiunti rispetto ai bisogni espressi, ai programmi definiti nel rispetto degli standard medi nazionali (analisi di risultato/esito)

Le azioni successive che la Commissione ha ritenuto necessarie sono le seguenti:

- analisi di struttura: selezione di informazioni di dati correnti con utilizzazione e/o costruzione di indicatori pertinenti;
- analisi di processo: individuazione e confronto di pratiche correnti (cliniche, assistenziali, organizzative, ecc.) con criteri e/o linee guida, definiti secondo processi formali, basati ove possibile sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- analisi di risultato/esito: utilizzazione di metodi e strumenti di misura degli esiti/risultati (valutazioni di gradimento dei clienti, analisi epidemiologiche, analisi operative, ecc.), secondo scale di priorità definite in modo esplicito e, per quanto possibile, obiettivo.

Le strategie operative sono state appena accennate e troveranno ampio spazio di discussione nelle successive riunioni della Commissione. Si è iniziata una riflessione sia sulle esigenze organizzative che sulle risorse necessarie alla realizzazione di quanto sopra illustrato. E' stato evidenziato il possibile ruolo del Centro

Regionale Specializzato per la Valutazione della Tecnologia Sanitaria e della Qualità dell'Assistenza, recentemente istituito dalla Regione, cui dovranno essere attribuiti specifici incarichi ed idonee risorse.

Promozione e diffusione delle metodologie di VRQ

Le azioni identificate in questo campo sono le seguenti:

- predisposizione e diffusione di materiale didattico e formativo;
- realizzazione di atelier di formazione per i componenti le Commissioni locali di VRQ, accorpate secondo criteri territoriali
- coinvolgimento degli Ordini e Collegi Professionali, nonché delle Sezioni Regionali delle Società Scientifiche;
- inserimento, secondo criteri da recepire anche nei protocolli di intesa tra Regione ed Università, della metodologia della VRQ all'interno dei curricula di formazione di base degli operatori sanitari;
- promozione della integrazione multidisciplinare nella organizzazione del lavoro;
- esplicitazione dei criteri per la nomina dei Componenti le Commissioni locali.

Nelle successive riunioni la Commissione dovrà affrontare i problemi connessi con le strategie operative, le esigenze organizzative centrali e locali, le risorse necessarie per lo svolgimento dei compiti sopra citati

Validazione e verifica dei progetti e programmi

La principale azione identificata in questo campo è costituita dalla formulazione di linee guida per la presentazione alla Commissione Regionale dei progetti e programmi di VRQ elaborati a livello locale.

Tali linee guida detteranno indirizzi per la corretta procedura da utilizzare nel percorso di validazione e verifica, affinché esso sia fondato su basi oggettive.

Punti qualificanti dei progetti e programmi saranno:

- l'identificazione precisa del capo progetto o programma;
- l'identificazione esplicita del problema meritevole di azioni di VRQ;
- la dimostrazione che la selezione problema è stata condotta sulla base di un'analisi delle priorità;
- la costruzione di un sistema di indicatori pertinenti, anche per la valutazione a distanza;
- la descrizione delle azioni di cambiamento organizzativo previsto e relativi tempi di attuazione;
- l'analisi di fattibilità, che dovrà comprendere gli aspetti economici ed il sistema premiante;
- la solidità scientifica delle ipotesi alla base del progetto o programma.
- i soggetti coinvolti nel cambiamento.

Conclusione

La Commissione, pur non essendo un organo istituzionale e avendo compiti amministrativi, potrà svolgere funzione proposta per l'Ente Regione, nel campo della valutazione dei servizi sanitari.

Essa dovrà fungere da supporto con azione di feed back al lavoro delle Commissioni locali di VRQ.

Le modalità di trasmissione date, e più in generale la comunicazione tra il livello centrale e periferico (e viceversa), tra Commissione e Regione, tra Commissione Regionale e Nazionale, dovranno essere oggetto di attenta analisi nel prosieguo dell'attività della Commissione.

La Commissione auspica che sia possibile l'identificazione e la realizzazione di almeno un progetto regionale, promosso dalla Commissione stessa, con le caratteristiche di essere "tracciante" della qualità dell'assistenza e delle prestazioni nel sistema sanitario regionale. Tale progetto potrebbe avere una importante valenza formativa e realizzare una promozione della metodologia della VRQ.