



# La cultura della sicurezza dei pazienti dal punto di vista dei medici di famiglia della Repubblica Moldova. Baseline assessment.

**Autori:** Buta G., Tereanu C., Roncali J., Ghelase S.M., Cara M.

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

# REPUBBLICA MOLDOVA

- ❑ **Popolazione:** 2,6 milioni abitanti
- ❑ **Ambiente urbano:** il 42,7% della popolazione
- ❑ **Capitale:** Chisinau, con 0,7 milioni abitanti
- ❑ **Lingua ufficiale del Paese:** lingua rumena
- ❑ **N. medici di famiglia: 1.682 unità**
- ❑ **I MF sono attivi in:**
  - Centri della salute con 5-10 medici
  - Grandi centri in Chişinău: 5 centri con 100-120 medici ciascuno
  - Centri con studi individuali, con 1-3 medici (trend dal 2018)

# MAPPATURA DEL SERVIZIO DI MEDICINA DI FAMIGLIA

## A livello provinciale:

### **Centri di Salute (251)**

- Centri di Salute non-autonomi (13)
- Uffici MF(636)
- Uffici della Salute (390)

## A livello municipale:

### **Chişinău**

#### **Associazioni di Medicina di Famiglia (5)**

- Centri dei MF (12)
- Centri di Salute non-autonomi (1)

#### **Centri di Salute (14)**

#### **Clinica Universitaria di Assistenza Medica Primaria**

### **Bălţi Centri dei Medici di Famiglia (1)**

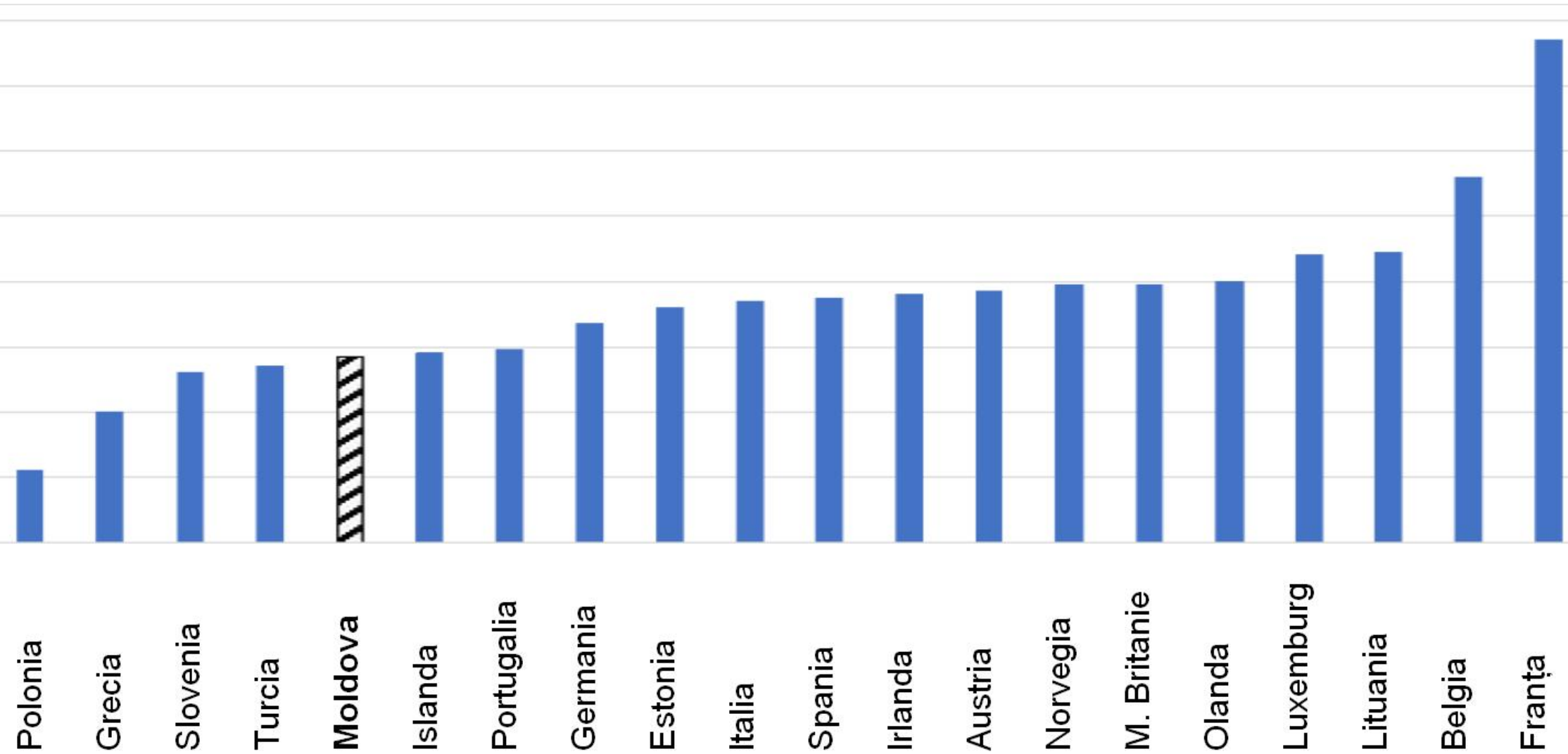
- Centri di Salute non-autonomi (6)

### **Erogatori privati (12)**

Studi individuali (29)



# DENSITA' DEI MEDICI DI FAMIGLIA PRO MILLE ABITANTI



CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

# FABBISOGNO DI MEDICI DI FAMIGLIA

Normativa, (Pop.e/1MF)	Popolazione	Fabbisogno	Deficit / Eccesso
1500 (attuale)	2 998 200*	1 999	- 283
	3 384 904**	2 257	- 541
1600	2 998 200	1 874	- 158
	3 384 904	2 116	- 400
<b>1700 (stimato)</b>	<b>2 998 200</b>	<b>1 764</b>	<b>- 48</b>
	<b>3 384 904</b>	<b>1 991</b>	<b>- 275</b>
1800	2 998 200	1 666	+ 50
	3 384 904	1 880	- 165

# SICUREZZA DEL PAZIENTE

- Gli unici eventi avversi dichiarati nelle statistiche ufficiali sono le infezioni associate alle cure (ICA);
- Il monitoraggio delle ICA è necessario per il contenimento delle stesse;
- Le problematiche della sicurezza dei pazienti e della qualità dell'assistenza medica fanno parte delle curricula per la formazione continua dei medici di famiglia a partire dal 2019.

# SCOPO E OBIETTIVI DELLO STUDIO

**SCOPO:** valutazione iniziale della cultura della sicurezza dei pazienti secondo la percezione dei medici di famiglia al fine di intervenire per potenziarla, soprattutto nelle sue aree più critiche.

## **OBIETTIVI:**

- 1) Sensibilizzare i medici di famiglia sulla sicurezza dei pazienti
- 2) Identificare le criticità e le aree sviluppate della cultura della sicurezza
- 3) Comparare il livello della cultura della sicurezza dei MF di Chişinău con il livello dei MF nel resto del Paese (province)

# METODOLOGIA: TIPO DI STUDIO E PARTECIPANTI

## **Tipo di studio**

transversale, basato su questionario

## **Campione**

non-probabilistico, basato su adesione volontaria

## **Periodo di realizzazione:**

febbraio - giugno 2020

## **Partecipanti:**

820 medici di famiglia (48,8% del n. complessivo dei MF).

## **Tasso di risposta**

93% questionari sono stati compilati;

## **Distribuzione del questionario**

in forma cartacea o per mail (nel periodo pandemico)

# METODOLOGIA: IL QUESTIONARIO

- ❑ **Medical Office Survey On Patient Safety Culture (MOSPSC), by AHRQ (V1.0):**
  - 38 items/10 prospettive (sezioni C,D,E,F)
  - 20 items (sezioni A,B,G), non raggruppati in prospettive  
(accesso alle cure, identificazione del paziente, cartella clinica, medicazione, attrezzature, diagnosi e investigazioni mediche, scambio di informazioni con altri setting, valutazione globale della qualità e sicurezza)
  - 4 domande sulle caratteristiche attuariali dei rispondenti (sezione H)
  - 1 domanda aperta: «commenti liberi» sulla sicurezza (sezione I)
- ❑ I risultati preliminari presentati di seguito si riferiscono limitatamente alle 10 prospettive della cultura della sicurezza del paziente

# METODOLOGIA: ANALIZA DATELOR

## ❑ **Modalità di risposta:**

- scala Likert con 5 livelli;

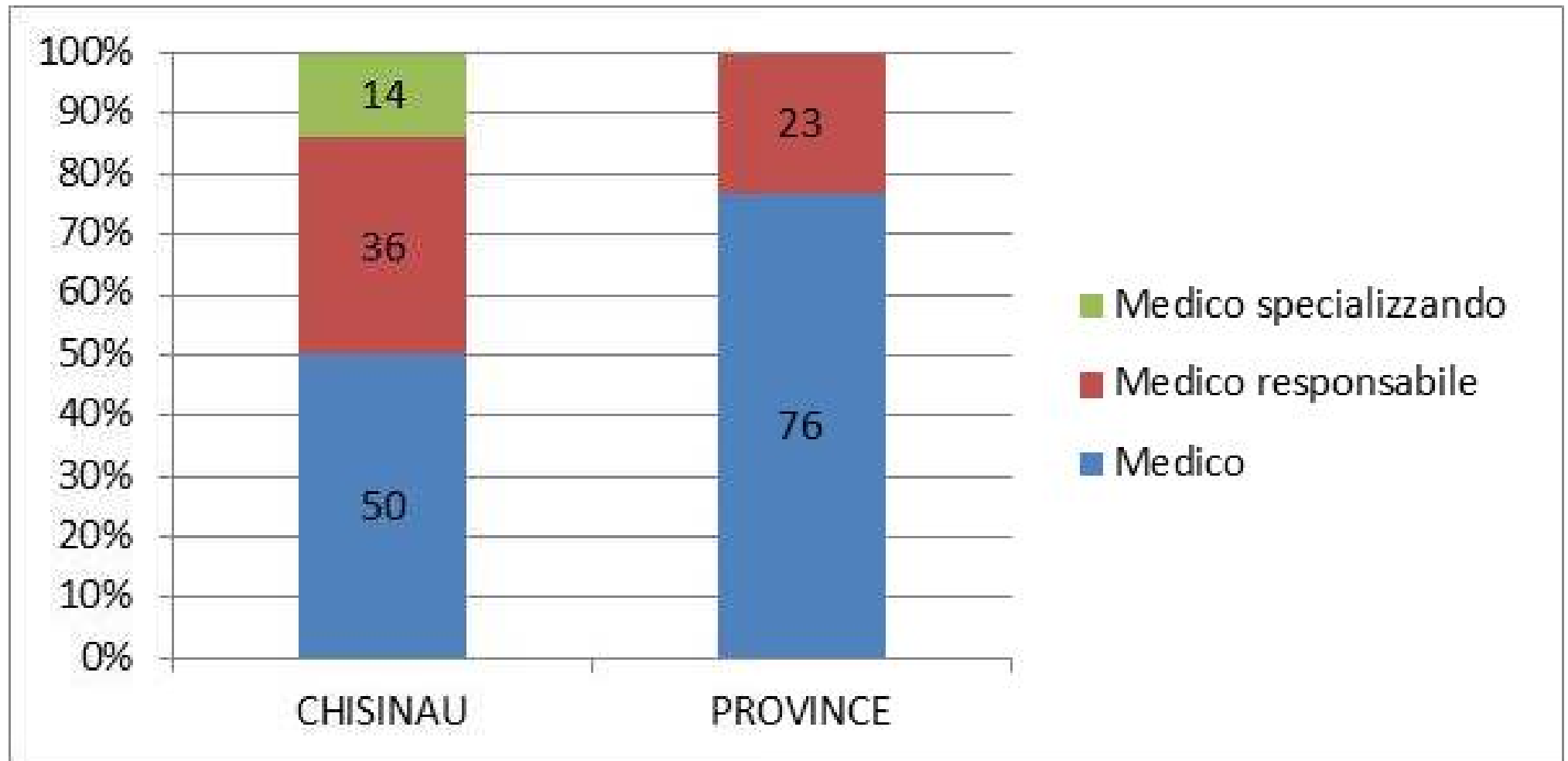
## ❑ **Validazione psicometrica:** non ancora eseguita

## ❑ **Analisi statistiche effettuate:**

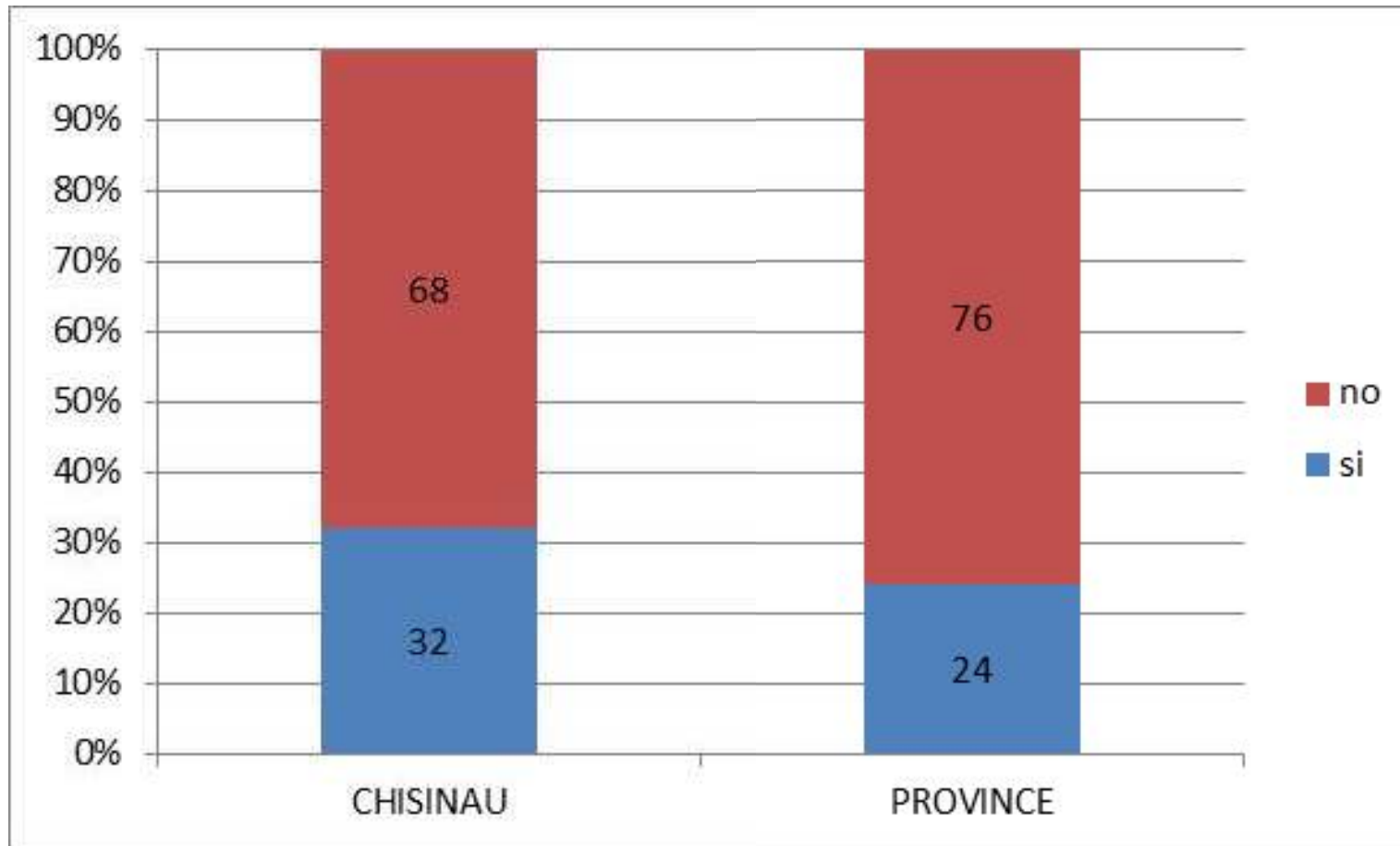
- risposte “non so/non applicabile”/assenti: escluse
- items “negatively worded” opportunamente ricodificati
- calcolo della frequenza delle risposte positive (FRP) per item
- calcolo della FRP per prospettiva della cultura della sicurezza (<50%: area di criticità; >75 %: area sviluppata)
- confronto FRP per prospettiva tra i partecipanti di Chisinau e il resto del Paese

## ❑ **N. record per l'analisi finale:** 776 (Chisinau: 349, Province: 427)

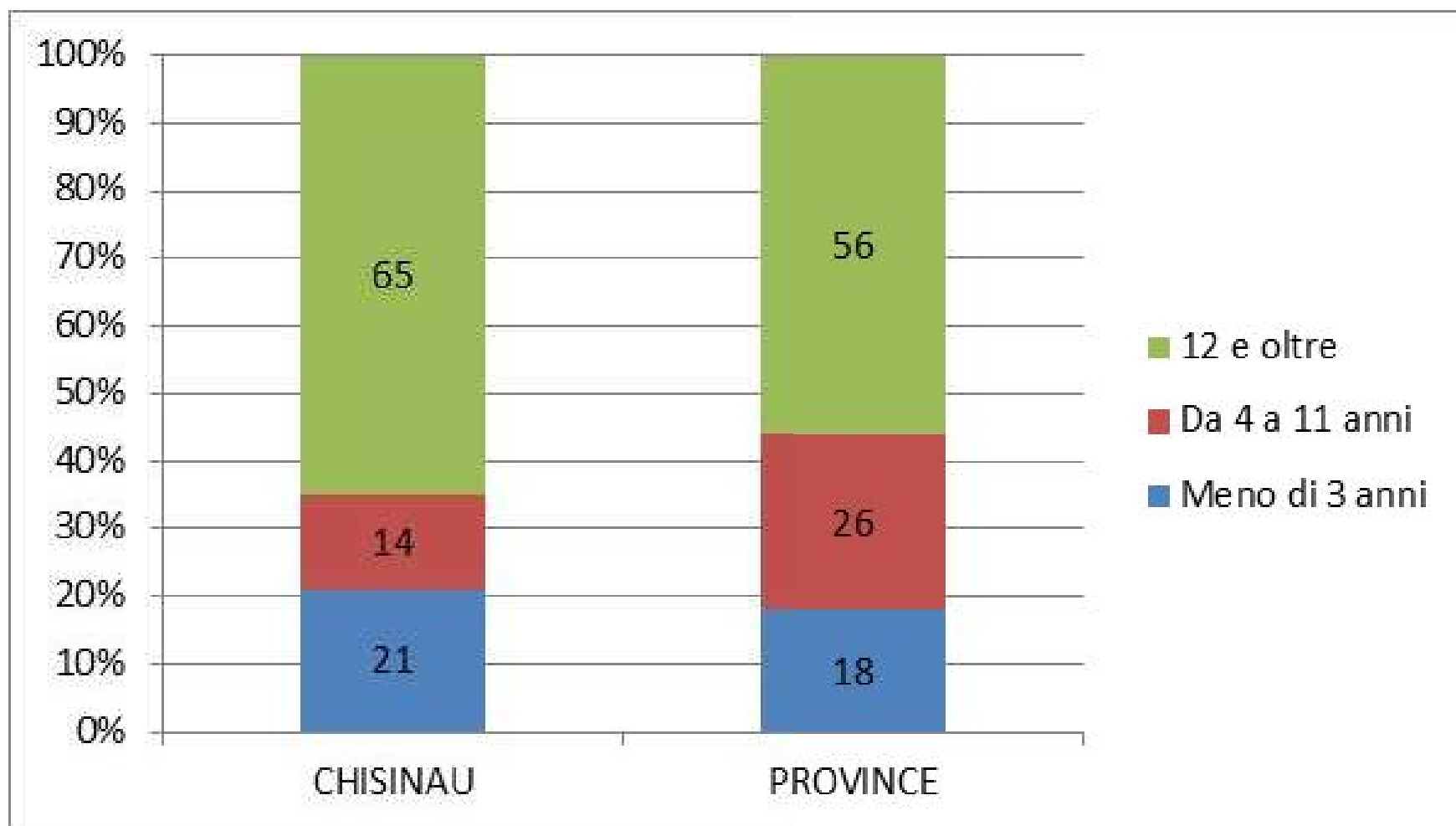
# RISULTATI: CONFRONTO DISTRIBUZIONE RISPONDENTI PER PROFESSIONE



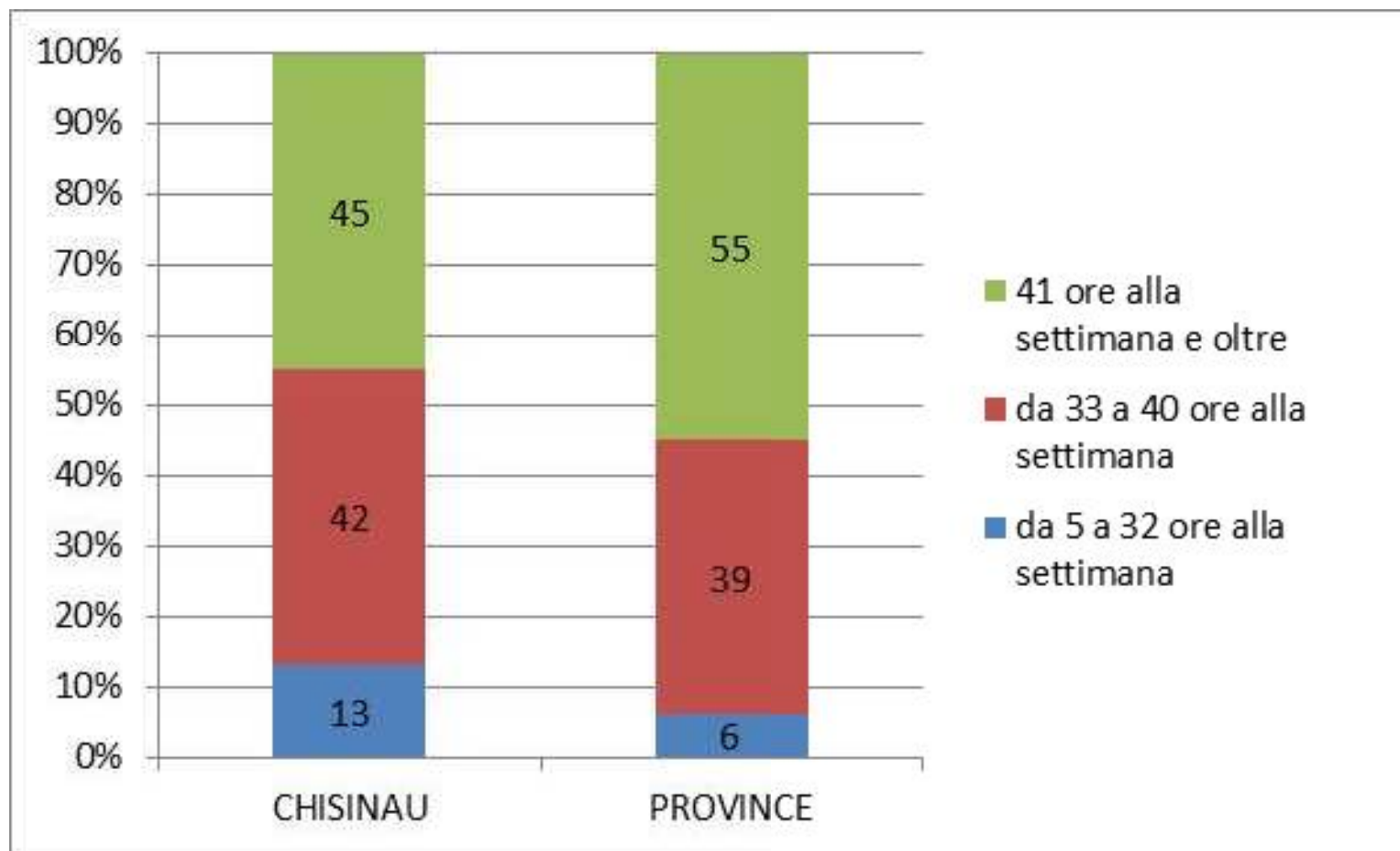
# RISULTATI: CONFRONTO DISTRIBUZIONE RESPONDENTI PROPRIETARI/MANAGER CON RESPONSABILITA' NELLA PRESA DI DECISIONI DI NATURA FINANZIARIA



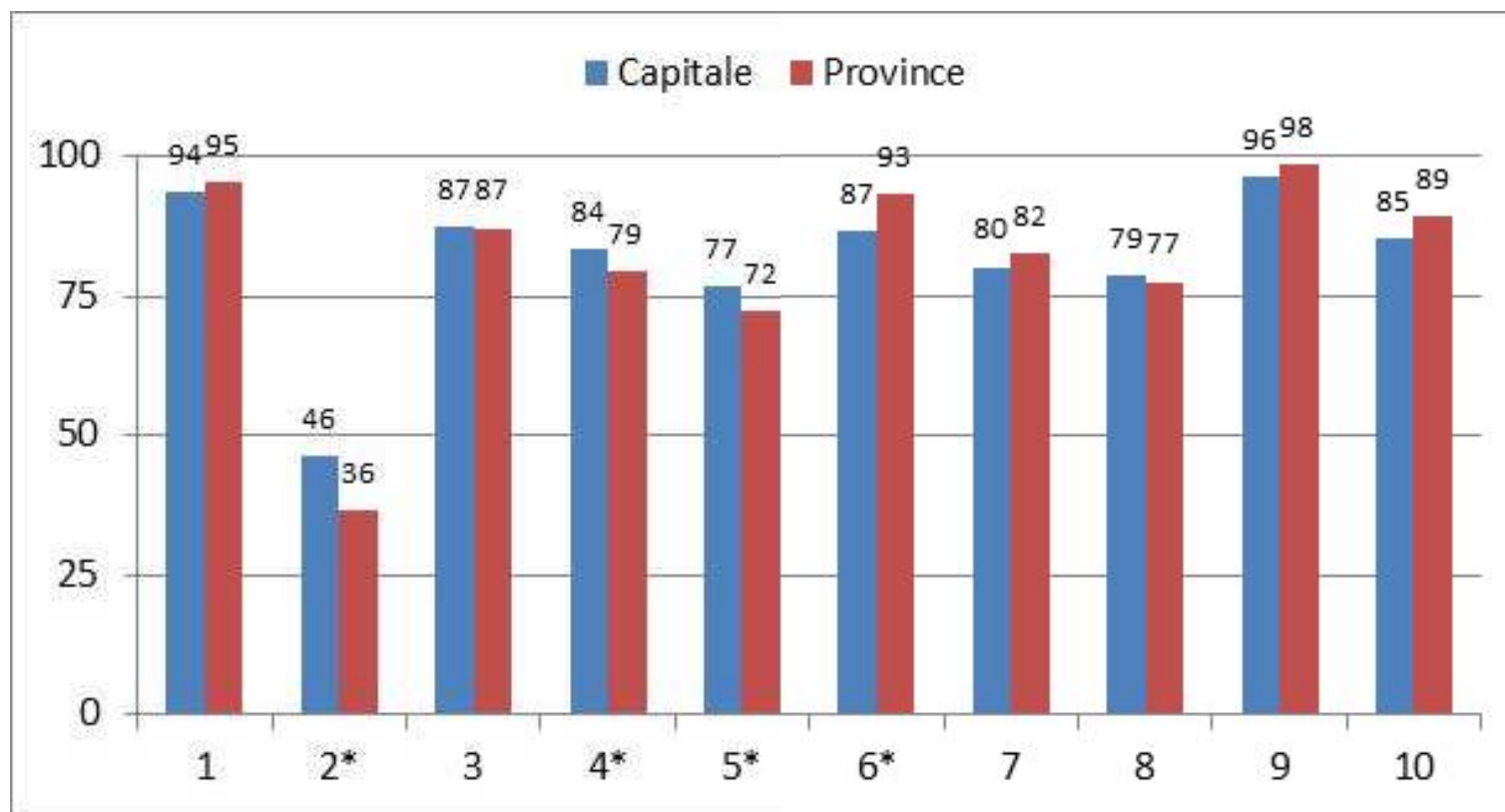
# ISULTATI: CONFRONTO DISTRIBUZIONE RISPONDENTI PER ANNI DI LAVORO NEL CENTRO ATTUALE



# RISULTATI: CONFRONTO DISTRIBUZIONE RISPONDENTI PER ORE DI LAVORO SETTIMANALI NEL CENTRO ATTUALE



# RISULTATI: FRP PER AREA/PROSPETTIVA DELLA CULTURA DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE



1.Lavoro di squadra

2.La pressione sul lavoro e la tranquillità\*

3.Training del personale

4.Processi nello studio e la standardizzazione\*

5.Apertura alla comunicazione\*

6.Tracciabilità dell'assistenza del paziente/Follow-up\*

7.Comunicazione relativa all'errore

8.Il supporto del proprietario/manager per la sicurezza del paziente

9.Apprendimento organizzativo

10.Percezione generale della Sicurezza del Paziente e della qualità

# CONCLUSIONI

- ❑ I risultati preliminari dello studio sono incoraggianti, in quanto solo una prospettiva è stata individuata come area critica, ovvero la prospettiva relativa alla «pressione sul lavoro e la tranquillità»
- ❑ Per alcune prospettive, vi sono differenze significative tra la FRP nella capitale e la FRP da parte dei medici nel resto del Paese
- ❑ Le seguenti prospettive hanno ricevuto score maggiori a Chisinau:
  - «pressione sul lavoro e la tranquillità»
  - «processi nello studio e la standardizzazione»
  - «apertura alla comunicazione»
- ❑ La prospettiva «tracciabilità dell'assistenza del paziente/Follow-up» ha avuto una FRP maggiore nel resto del Paese rispetto a Chisinau
- ❑ L'analisi delle proprietà psicometriche del questionario è utile per capire se lo strumento importato dagli USA è adatto alla misurazione della cultura della sicurezza del paziente in Repubblica Moldova (prossimo step della ricerca)

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE



CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021