

Sistema Socio Sanitario



ATS Bergamo



[www.alass.org](http://www.alass.org)

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

# La cultura della sicurezza dei pazienti dal punto di vista dei medici di continuità assistenziale nella provincia di Bergamo, Italia.

## Baseline assessment.

**Autori:** Tereanu C., Cremaschini M., Roncali J., Tersalvi C.A., Italia



## Premesse

La Provincia di Bergamo ha 1.099.621 abitanti:

- Ovest: 77 comuni/475.200 ab.
- Est: 103 comuni/386.865 ab.
- BG: 63 comuni/247.485 ab.

Con la LR 23/2015, passaggio da Azienda Sanitaria Locale (ASL) a:

- 1 Agenzia di Tutela della Salute (ATS)
- 3 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)





## Premesse

### Dal 1/01/2016 ATS Bergamo:

- garantisce la tutela della salute dei propri cittadini sia in forma individuale che collettiva,
- traduce il mandato legislativo regionale tramite la promozione di politiche pubbliche per la salute,
- colloca la centralità della propria attività nella cura dei processi decisionali di governance,
- formula e attua una programmazione attenta ai bisogni delle persone.



## Premesse

### **L'UOS Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale dell'ATS si occupa di:**

- gestione degli Accordi Collettivi Nazionali, degli Accordi Integrativi Regionali e degli Accordi Integrativi Aziendali ed applicazione specifiche DGR per la Continuità Assistenziale e la Continuità Assistenziale Stagionale;
- programmazione della CA e della CAS;
- programmazione e gestione progetti innovativi e migliorativi per CA e CAS;
- Rilevazione fabbisogni formativi dei MCA, programmazione/gestione della formazione obbligatoria e facoltativa, controlli sugli obblighi previsti dall'art. 20 degli AA.CC.NN. della medicina generale;
- elaborazione dei dati per la trasmissione dei flussi informativi al Ministero ed alla Regione per l'ambito di competenza.



## Premesse

### L'UOS Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale

- fa parte del Dipartimento Cure Primarie dell'ATS
- governa l'attività di circa 200 medici di continuità assistenziale (lavoratori para-subordinati, non-dipendenti)
- ha partecipato al *Progetto sperimentale di applicazione del metodo dei giri per la sicurezza (SWR)* della durata di 3 anni
- il progetto incluso nel Piano annuale Aziendale di Risk Management (PARM 2018)



## Obiettivi dello studio

- La metodologia di applicazione dello strumento SWR, prevede -prima di sperimentarlo- una valutazione iniziale della percezione dei partecipanti relativa alla cultura della sicurezza dei pazienti.
  
- Pertanto è stata realizzata una survey, con i seguenti obiettivi:
  1. Descrivere il livello esistente della cultura della sicurezza dal p.d.v. dei medici del Servizio di Continuità Assistenziale dell'ATS di Bergamo
  2. Confrontare i risultati con altre esperienze



## Metodologia dello studio

- Studio trasversale, realizzato tra maggio-giugno 2019
- Versione originale Safety Attitudes Questionnaire - Ambulatory Version (SAQ-AV) dell'Università di Texas, con 62 items/6 prospettive della cultura della sicurezza;
- Versione italiana con caratteristiche psicometriche validate dal gruppo di ricerca del Dott. Demurtas J et al (2020), considerata accettabile per i MCA con 32 items/4 prospettive;
- Risposte su scala Likert con 5 livelli;
- Presenti anche “negatively worded” items (opportunamente ri-codificati per l'analisi statistica)

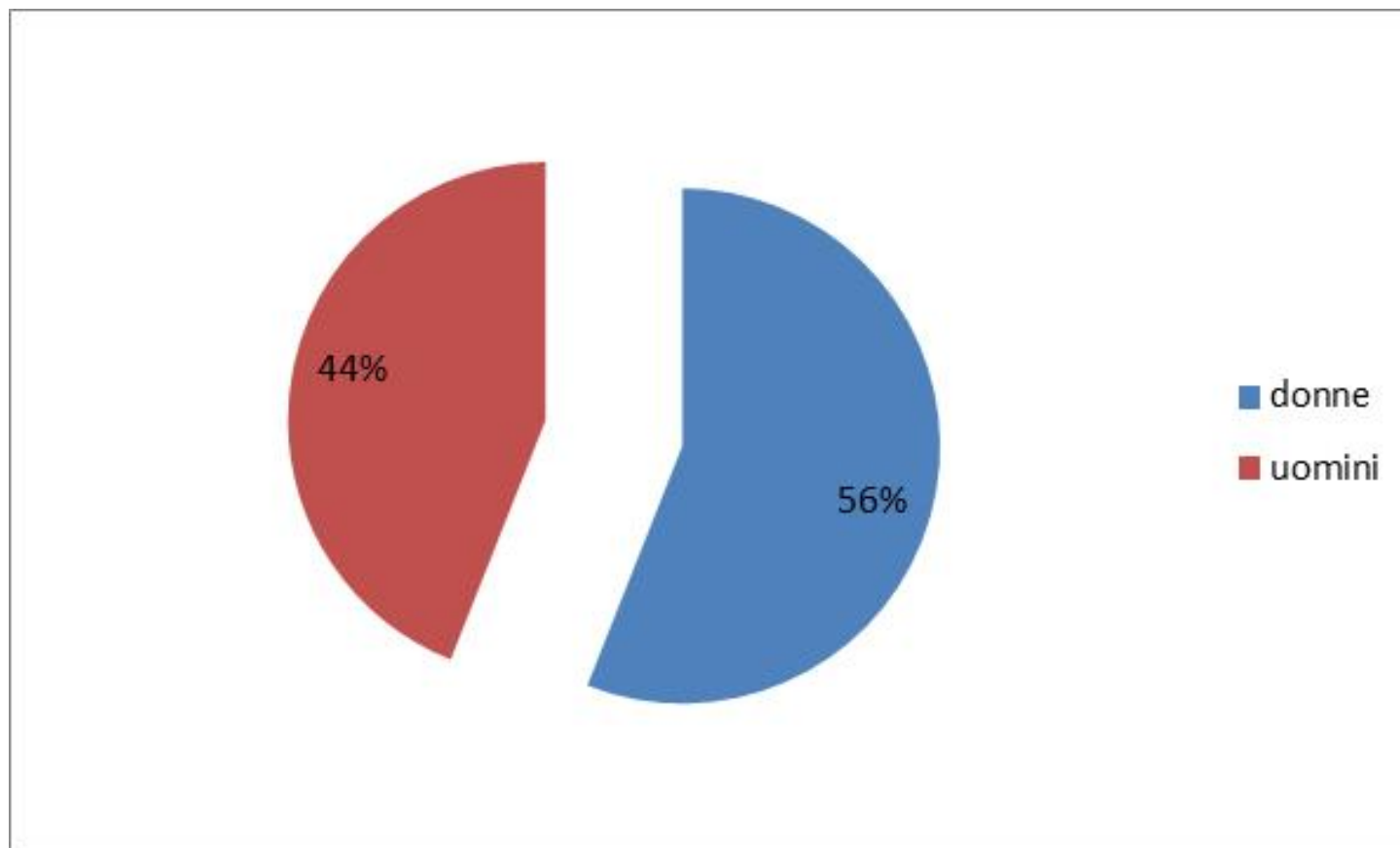


## Metodologia dello studio

- Tavolo aziendale con i rappresentanti dei MCA per condivisione ed aggiustamento ulteriore del questionario;
- Somministrazione in forma cartacea e online;
- Compilazione volontaria e anonima;
- Calcolo della frequenza delle risposte positive – FRP
- Calcolo della FRP per ogni prospettiva della cultura  
(se <50% : area di criticità, >75 % : area sviluppata)
- Confronto con un pool nazionale di MCA partecipanti ad una rilevazione dati nel 2015 (Demurtas J. et al, 2020)\*
- Tasso di risposta: 117 su 200 medici di continuità assistenziale

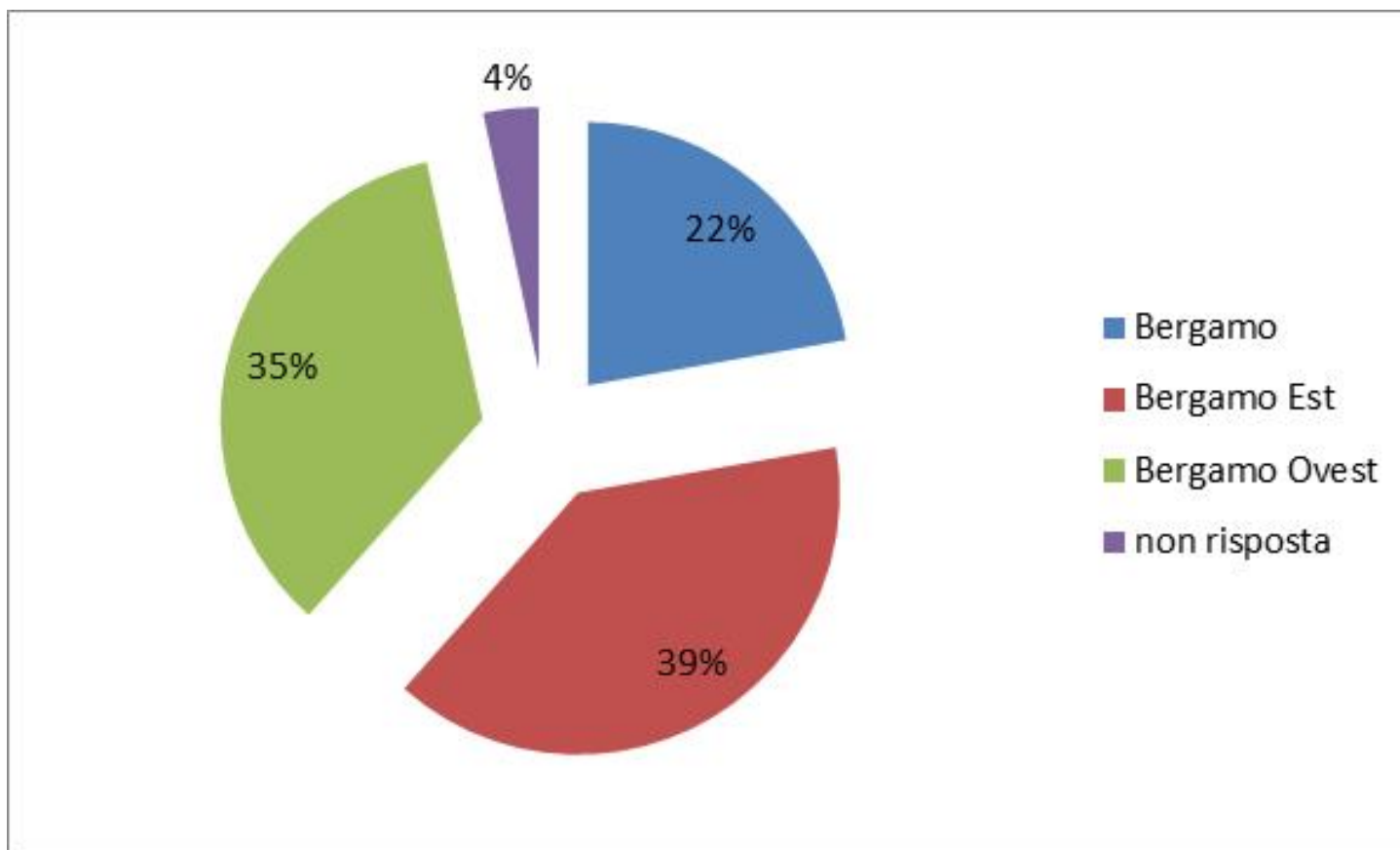


## Risultati: distribuzione per genere





## Risultati: distribuzione per ambito territoriale

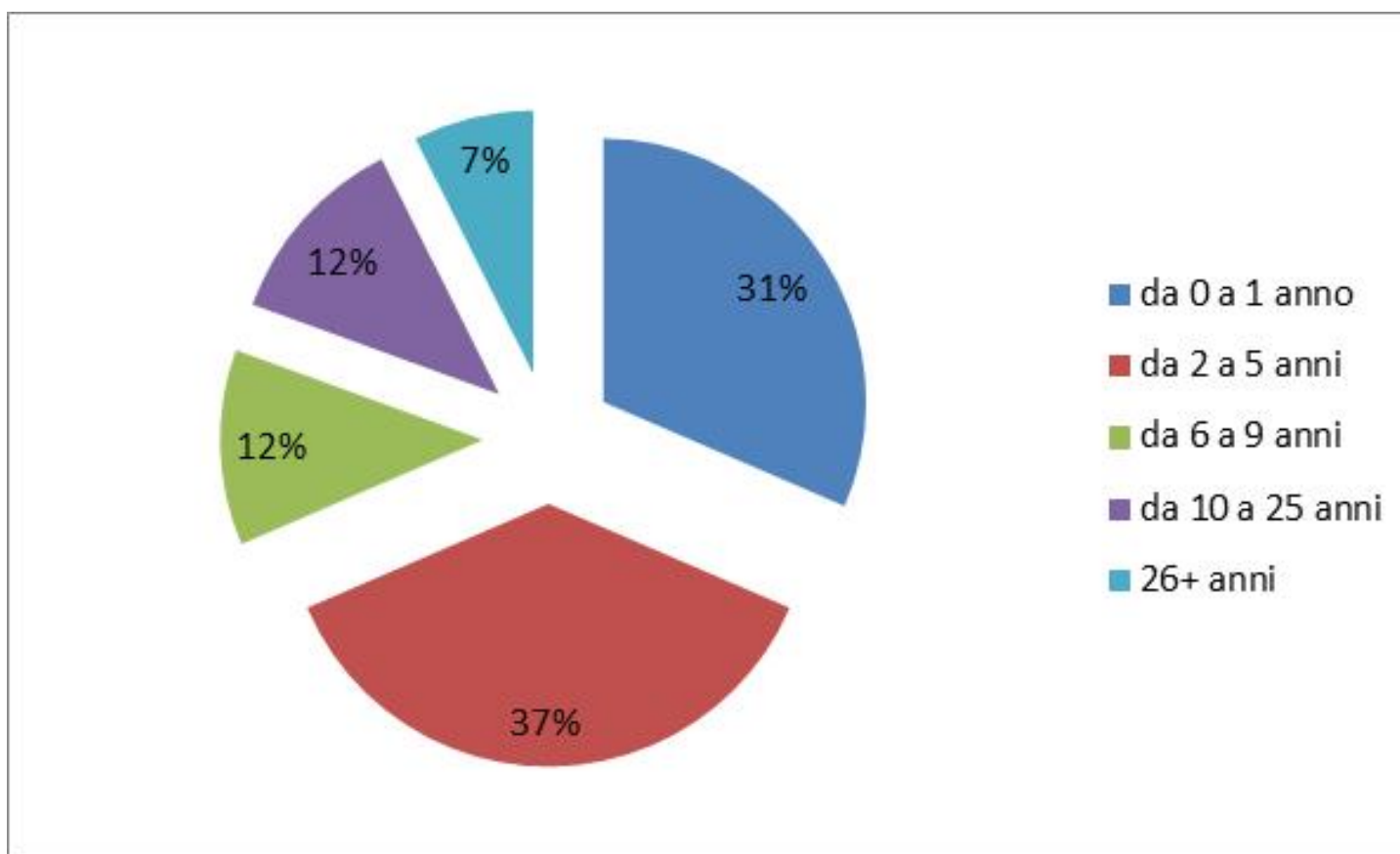




[www.lass.org](http://www.lass.org)



## Risultati: distribuzione per anzianità di lavoro come medico

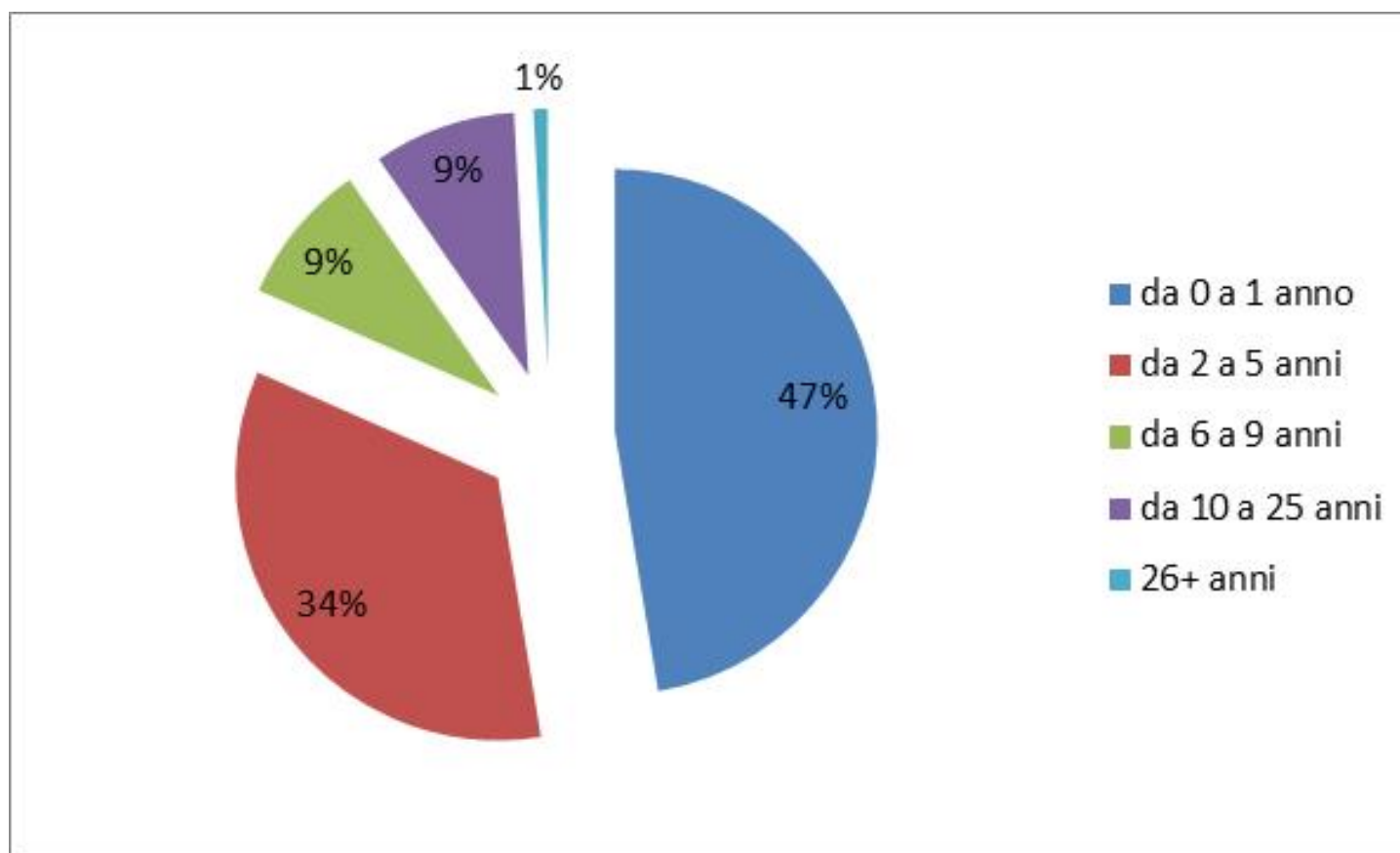




[www.lass.org](http://www.lass.org)

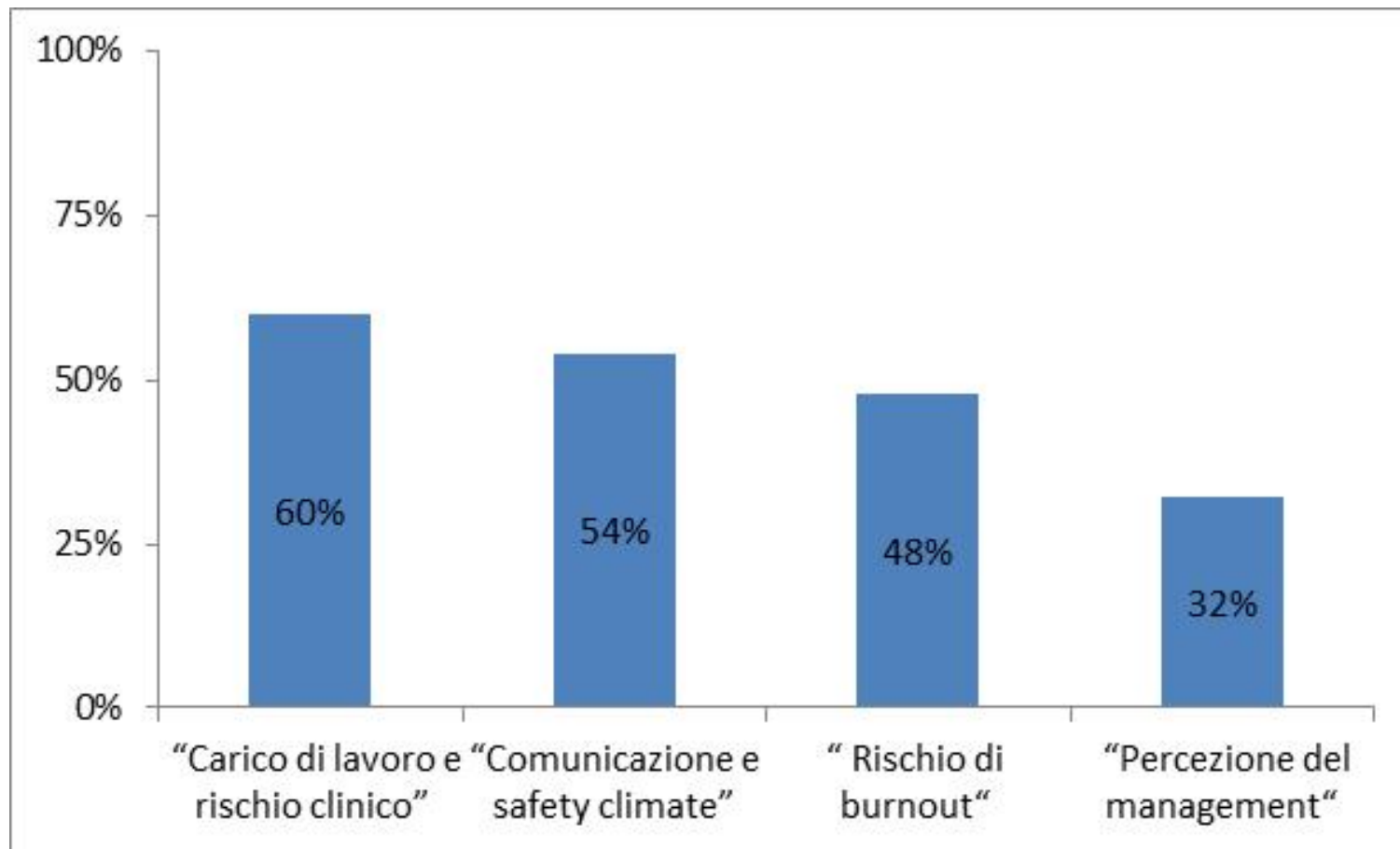


## Risultati: distribuzione per anzianità come MCA





## Risultati: distribuzione per prospettiva della cultura della sicurezza





www.alass.org



## Confronto tra Bergamo e il pool nazionale

Indicatore	Bergamo	Italia*
Anno somministrazione survey	2019	2015
N. items	28	32
Tasso di risposta	59% (n.117)	71% (n.491)
<b>Caratteristiche attuariali</b>		
Rispondenti donne	56%	52%
Anzianità di lavoro meno di 10 anni	80%	57%
Anzianità meno di 2 anni CA	47%	40%
<b>Prospettiva della cultura della sicurezza (FRP media)</b>		
«Carico di lavoro e rischio clinico»	60%	59%
«Comunicazione e safety climate»	54%	53%
«Rischio di burnout»	48%	41%
«Percezione del management»	32%	20%

\*Demurtas J et al. Patient safety culture in Italian out-of-hours primary care service: a national cross-sectional survey study BJGP Open 2020; DOI: 10.3399/bjgpopen20X101098



## Conclusioni

- ❑ Livello della cultura della sicurezza del paziente dal p.d.v. dei MCA:
  - aree accettabili (tra 50-75%): «Comunicazione e safety climate» e «Carico di lavoro e rischio clinico»
  - aree critiche (<50%): «Rischio di burnout» e «Percezione del management»  
L'alto turn-over e la formazione insufficiente determinanti importanti.
  
- ❑ Differenze significative a BG rispetto alla media italiana:
  - tasso di risposta più basso
  - rispondenti con anzianità di lavoro <10 anni più diffusi
  - le aree «Rischio di burnout» e «Percezione del management» leggermente meno critiche



## Conclusioni

- ❑ Limitazioni dello studio:
  - questionario applicato con n. 4 items in meno a BG
  - divario temporale di qualche anno nell'applicazione del questionario
  
- ❑ Punti di forza dello studio:
  - questionario validato da un p.d.v. psicometrico (IT)
  - applicazione contestualmente al metodo SWR (BG)
  - applicazione in ambito di progetti internazionali (IRIDE-2 e SAFE-EUR-OOH)

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Bergamo

GRAZIE  
PER L'ATTENZIONE