

7[^]

Conferenza Nazionale dei Servizi Trasfusionali

Vicenza | 24-26 maggio 2023



Il ruolo del TSLB nel processo di produzione e qualificazione biologica e nel laboratorio di immunoematologia

Sandra Audino

Azienda USL Toscana Centro

La sottoscritta Sandra Audino, in qualità di Relatrice
dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatrice di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le sue funzioni al fine di trarne vantaggio.



Di cosa parleremo

- Evoluzione del sistema trasfusionale
- Il TSLB: requisiti professionali e competenze
- Non Technical Skills
- Job description: perché ne parliamo
- Evoluzione del ruolo del TSLB

EVOLUZIONE DEL SISTEMA TRASFUSIONALE

LEGGE 4 maggio 1990, n. 107

Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasmaderivati. ([GU n.108 del 11-05-1990](#))

Art. 4

1. Le attività trasfusionali sono organizzate nelle seguenti strutture:
 1. servizi di immunoematologia e trasfusione;
 2. centri trasfusionali;
 3. unità di raccolta.
 4. A livello regionale ed interregionale sono altresì previsti:
 - a. centri di coordinamento e compensazione
 - b. centri ed aziende convenzionate per la produzione di emoderivati.

Art. 5

I servizi di immunoematologia e trasfusione sono strutture di presidio ospedaliero ed operano in bacini di utenza aventi una popolazione di almeno 400.000 abitanti, con un minimo di uno per provincia. Essi possono essere integrati da uno o più centri trasfusionali laddove il bacino di utenza superi i 400.000 abitanti.

Art. 6

I centri trasfusionali sono strutture ospedaliere. Essi possono essere costituiti ad integrazione dei servizi di immunoematologia e trasfusione, di cui all'art. 5, laddove il bacino di utenza di quest'ultimo superi i 400.000 abitanti. Ove costituiti essi operano in bacini di utenza con una popolazione di almeno 150.000 abitanti.

LEGGE 21 ottobre 2005, n. 219

Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati.

Art. 6, comma 1, lettera A

Viene promossa la uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza in materia di attività trasfusionali, anche attraverso la qualificazione dei servizi trasfusionali, confermando la natura di struttura pubblica dei presidi e delle strutture addetti alle attività trasfusionali, l'omogeneizzazione e standardizzazione della organizzazione delle stesse nonché delle unità di raccolta, delle frigoemoteche e delle banche degli emocomponenti di gruppo raro e per le emergenze e di cellule staminali. Vengono altresì definiti, e periodicamente aggiornati, sulla base di ulteriori accordi, nel rispetto della complessiva cornice finanziaria prevista dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, i requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle strutture trasfusionali per gli ambiti territoriali coincidenti almeno con le aziende unità sanitarie locali (ASL);



Le linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti: allegato A - ASR 25/07/2012



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

SIMTI
PRO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 26 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente: "Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti".

Rep. Atti n. 149/CSR del 25 luglio 2012

1. Le linee guida allegate, parte integrante del presente accordo, sono finalizzate a consentire alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano di definire i requisiti per l'accreditamento delle strutture trasfusionali, come disposto dall'articolo 20, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219.
2. Con le predette linee guida sono definite le modalità per:
 - a. garantire omogeneità e uniformità nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza sanitaria in materia trasfusionale, di cui all'articolo 5 della legge n. 219 del 2005, per quanto riguarda la raccolta del sangue e degli emocomponenti;
 - b. garantire adeguati livelli di qualità, sicurezza ed efficienza delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti;
 - c. garantire la qualificazione ed efficienza delle attività di produzione degli emocomponenti e la razionalizzazione dei processi diagnostici di qualificazione biologica degli emocomponenti;
 - d. conseguire, nell'ambito delle suddette attività, i livelli di qualità e standardizzazione previsti dalle norme vigenti, in particolare quelle di matrice comunitaria, e il contenimento dei costi di produzione a vantaggio della complessiva economicità ed efficienza del sistema trasfusionale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

Razionalizzazione dei processi di produzione e di qualificazione biologica

C.1.1 Le attività di produzione degli emocomponenti sono progressivamente concentrate in strutture trasfusionali che garantiscano adeguate e razionali masse critiche di attività, definite attraverso specifiche analisi costo-beneficio e di valutazione del rischio che forniscano l'evidenza documentata del conseguimento dei necessari livelli di qualità e standardizzazione degli emocomponenti, del soddisfacimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dalle normative vigenti e della riduzione dei costi di produzione.

C.1.2 Nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e dei volumi di unità complessivamente prodotti dalle singole Regioni/Province autonome, si raccomanda il perseguimento della concentrazione delle attività di lavorazione/trattamento degli emocomponenti in strutture trasfusionali che lavorino con volumi minimi intorno a 40.000 donazioni di sangue intero/anno.

D.1 Al fine di raggiungere un ottimale ed omogeneo livello di qualità, sicurezza e standardizzazione e di conseguire più elevati livelli di efficienza dei servizi trasfusionali, le attività diagnostiche di qualificazione biologica delle donazioni sono concentrate in strutture trasfusionali che garantiscano adeguate e razionali masse critiche di attività, definite attraverso specifiche analisi costo-beneficio e di valutazione del rischio, che forniscano l'evidenza documentata del conseguimento dei necessari livelli di qualità e standardizzazione delle prestazioni, del soddisfacimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dalle normative vigenti e della riduzione dei costi di produzione.

D.2 Nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e dei volumi di attività complessivamente prodotti dalle singole Regioni/Province autonome, si raccomanda il perseguimento della concentrazione delle attività di qualificazione biologica in strutture trasfusionali che eseguano la qualificazione biologica per almeno 70.000-100.000 donazioni all'anno.

Ci stiamo uniformando? Sì, ma...



Gli obiettivi



Qualità e sicurezza

Appropriatezza

Standardizzazione

Fattori contribuenti al loro raggiungimento

Organizzazione

Gestionale unico

DB unico

Locali

Apparecchiature

Trasporti

Fattore umano

IL TSLB: REQUISITI PROFESSIONALI E COMPETENZE

Decreto ministeriale 19 Febbraio 2009
Gazzetta Ufficiale 25 Maggio 2009, n. 119

**Determinazione delle classi dei corsi di laurea
per le professioni sanitarie,
ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270**

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

(...)I laureati nella classe delle professioni sanitarie (...) svolgono, con **titolarità e autonomia professionale**, le procedure tecniche necessarie alla esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali biologici.

In particolare, i laureati nella classe (...) devono raggiungere le **competenze professionali** di seguito indicate (...).

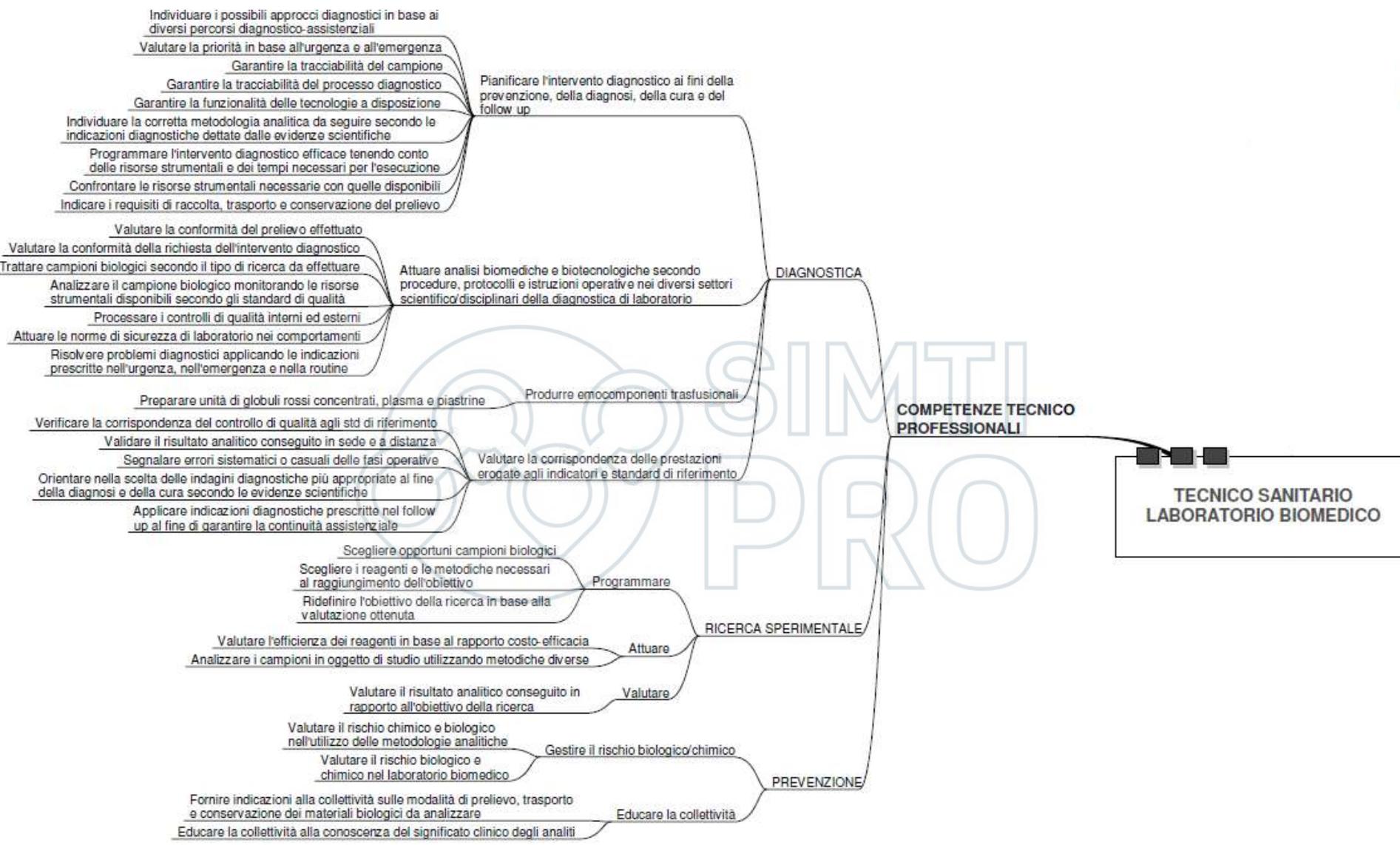
Il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica **che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali**, e che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico di ogni profilo, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro.

COMPETENZE DI BASE: capacità che tutti i professionisti devono possedere all'ingresso nel mondo del lavoro e comprendono l'inglese, l'informatica, l'organizzazione aziendale e il diritto del lavoro; costituiscono le risorse fondamentali e necessarie ad un individuo per l'accesso al lavoro oltre, che per uno sviluppo individuale e professionale. Garantiscono alla persona il sapere minimo e ne definiscono il pre-requisito

COMPETENZE TRASVERSALI: sono le **capacità comunicative e relazionali** che ogni professionista dovrebbe possedere in qualunque settore professionale e che acquisisce durante l'arco della vita in contesti di educazione formale, non formale e informale. Queste riguardano l'area gestionale, innovativa e relazionale.

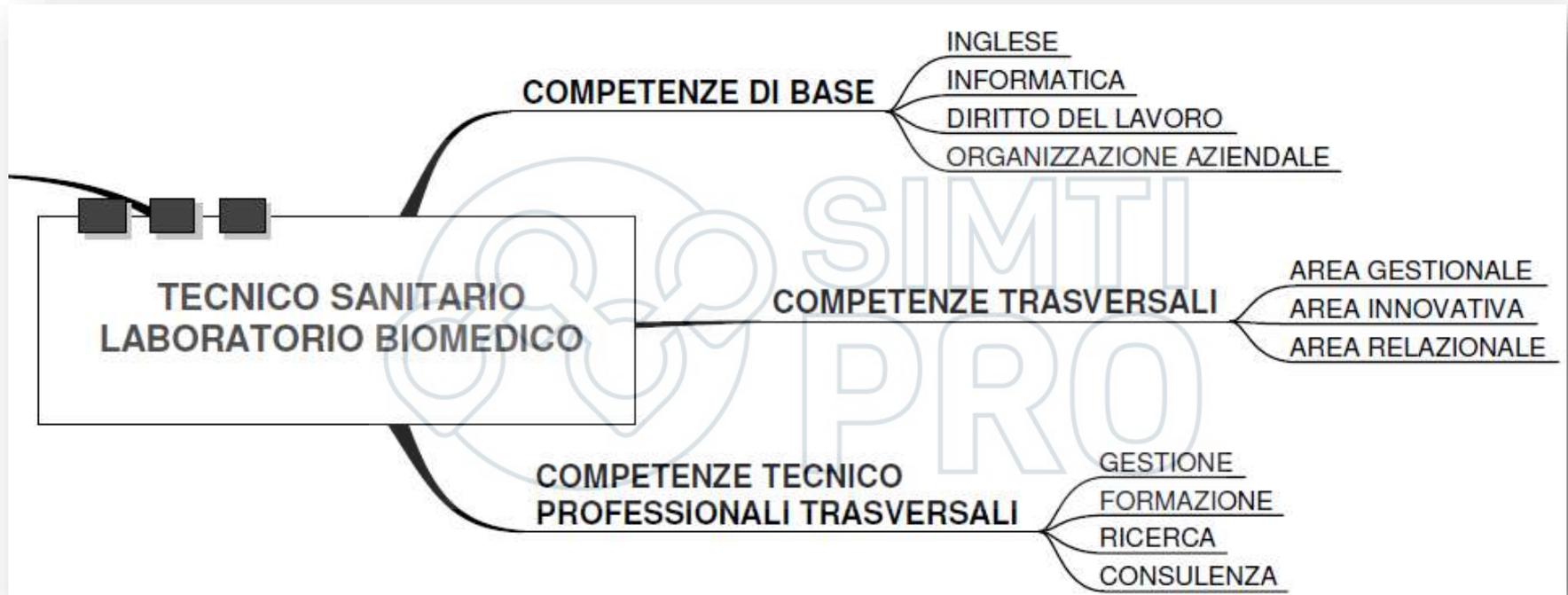
COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI: sono le capacità distintive identificate da diverse funzioni in base alla figura professionale che caratterizzano e comprendono **diagnostica, ricerca sperimentale e prevenzione.**

COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI TRASVERSALI: identificano le funzioni che descrivono le competenze comuni ad ogni professionista dell'ambito sanitario e comprendono la **gestione**, la **formazione**, la **ricerca** e la **consulenza.**



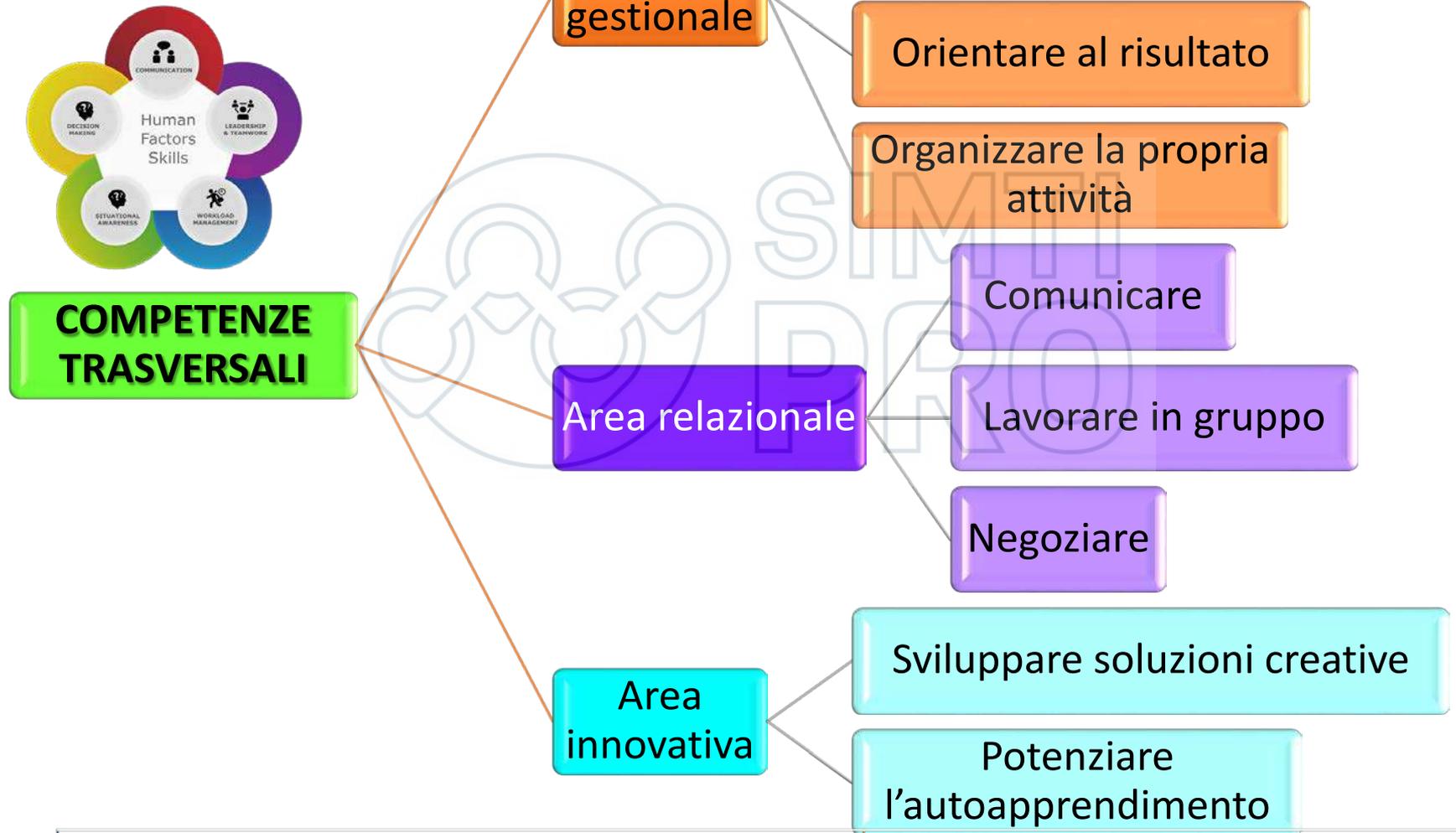
**TECNICO SANITARIO
LABORATORIO BIOMEDICO**

La mappa delle competenze



Questo gruppo di competenze consente al soggetto di trasformare i saperi in un comportamento efficace in un contesto specifico

Le competenze trasversali



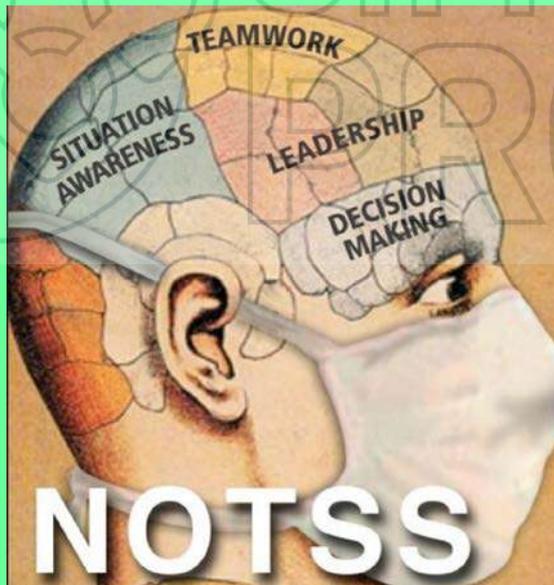
NON TECHNICAL SKILLS

“Abilità cognitive, comportamentali e interpersonali che non sono specifiche dell’expertise tecnica di una professione, ma sono ugualmente importanti ai fini della riuscita delle pratiche operative nel massimo della sicurezza”

Consapevolezza
situazionale

Decision
making

Comunicazione



Lavoro di
squadra

Leadership

Gestione dello
stress

Capacità di
fronteggiare la
fatica

La consapevolezza situazionale

È la **percezione** degli elementi nell'ambiente, la **comprensione** del loro significato in termini di obiettivi del compito e la **proiezione** del loro status nel futuro prossimo

La **percezione** è essenzialmente essere consapevoli e/o raccogliere le informazioni disponibili rilevanti per una situazione

La **comprensione** è la capacità di strutturare un modello mentale che dia senso alle informazioni disponibili.

La **proiezione** è la capacità di usare un modello mentale operativo di una situazione per prevedere potenziali status futuri



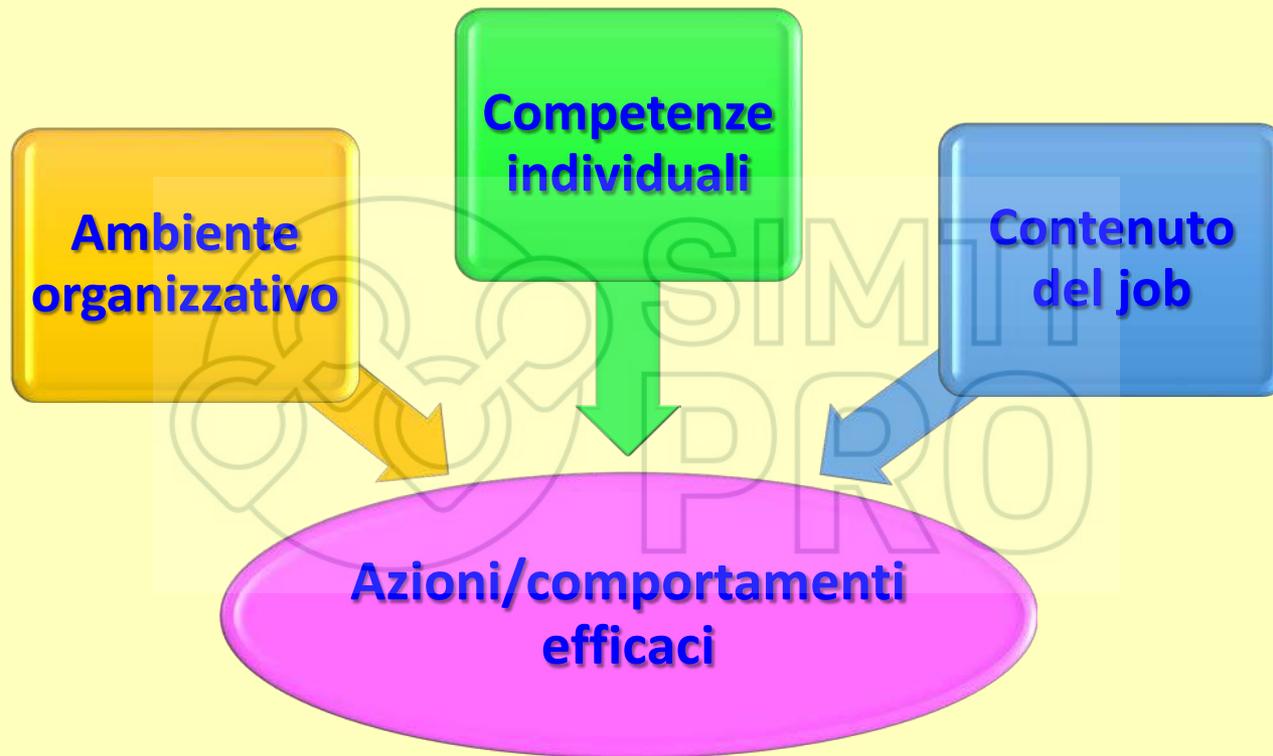
Six simple rules for safe transfusions

Think and act transfusion **S.A.F.E.T.Y.**

S	A	F	E	T	Y
Safety culture open, learning, just culture, learning from excellence, civility at work	Appropriate decisions with timely provision of blood components	Focus on people (patients, staff and donors) not just patient centred but partnering with patients	Effective, clear and timely communications, supported by effective documentation and handover	Training and competency-assessment of all staff involved in transfusions technical and non-technical skills	Yes, to safe systems adequate resources, safety checks checklists, using information technology in transfusion pathway

Safe transfusion for all - learning from haemovigilance

JOB DESCRIPTION: PERCHÉ NE PARLIAMO



Cosa deve fare una job description



Deve descrivere il ruolo professionale del TSLB all'interno dell'organizzazione e dei suoi diversi settori, in termini di:

- ☑ rapporti/relazioni,
- ☑ attività da svolgere
- ☑ competenze da possedere,
- ☑ responsabilità,
- ☑ capacità personali

La job description presenta caratteristiche di elevata aderenza alla realtà e dunque è caratterizzata da una notevole variabilità.

in altre parole...

La Job description è una descrizione dettagliata dei compiti/attività realmente svolti dalla figura che deve rispondere almeno a questi quesiti:

quali **CONOSCENZE** sono necessarie per svolgere le attività?

quali **COMPETENZE** sono necessarie per svolgere le attività?

quali **CARATTERISTICHE PERSONALI** dovrebbero essere presenti per svolgere le attività?



La Job description costituisce di fatto un accordo tra l'organizzazione e il professionista

Gli elementi che possono essere presenti in una job description

Requisiti giuridici

Rapporti gerarchici

**Risorse, strumentali/
tecnologiche e
umane**

Scopo del ruolo

Obiettivi

Responsabilità

Attività

**Competenza
professionali e
organizzativo/
gestionali**

**Rapporti di
collaborazione**

Qualità

Sicurezza

**Formazione,
rivolta sia a sé
stesso che agli
altri**

...e inoltre:

ASPETTI CRITICI DELL'ATTIVITÀ

- essere in grado di **lavorare sotto pressione** per soddisfare le richieste cliniche a carattere di urgenza o di emergenza
- essere in grado di **prendere decisioni autonome** per risolvere problematiche analitico/tecnologiche
- lavorare rispettando la normativa e i requisiti GPGs

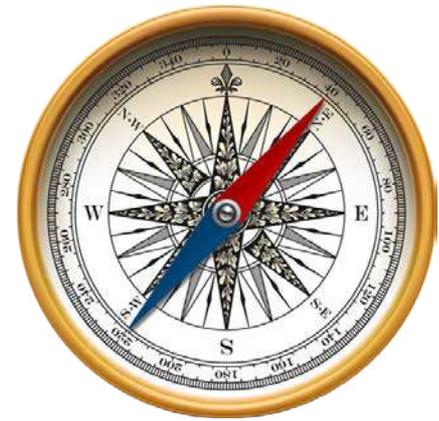
COMUNICAZIONE

- **acquisire/fornire informazioni** (utenti interni/esterni)
- contribuire alla redazione di SOP che siano accurate, condivise, comprensibili
- **fornire spiegazioni accurate** e affiancare/formare il personale neoassunto/neoinserito/meno esperto
- **comunicare con i tecnici dell'assistenza** per risolvere le problematiche delle strumentazioni, spesso tramite supporto telefonico
- essere **collaborativo e propositivo** nelle interrelazioni con il personale interno ed esterno
- partecipare alle riunioni di staff

IMPLICAZIONI PSICO/FISICHE DELLE ATTIVITÀ

- necessità di **elevate capacità di concentrazione e attenzione ai dettagli**
- partecipazione all'attività nel **fine settimana**, e/o in **orario notturno** con turni di guardia attiva/pronta disponibilità
- **movimentazione** di consistenti quantitativi di donazioni/emocomponenti

La job description funziona quindi come una bussola che:



Facilita l' inserimento del personale

Definisce in maniera chiara le responsabilità e dichiara un impegno

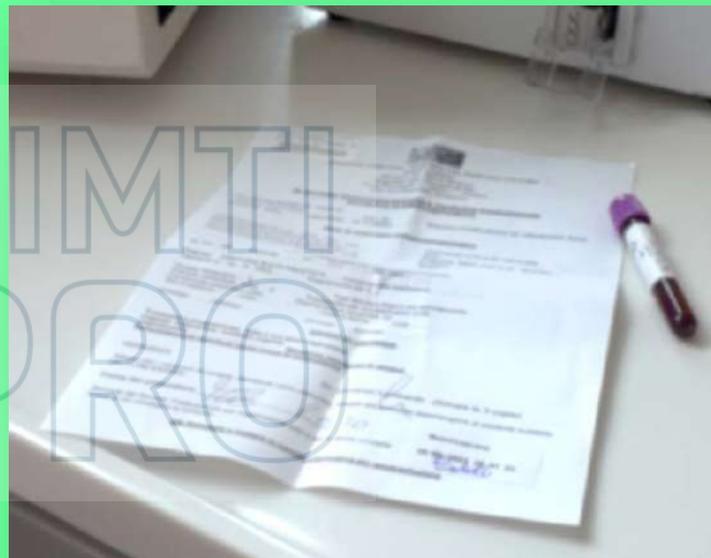
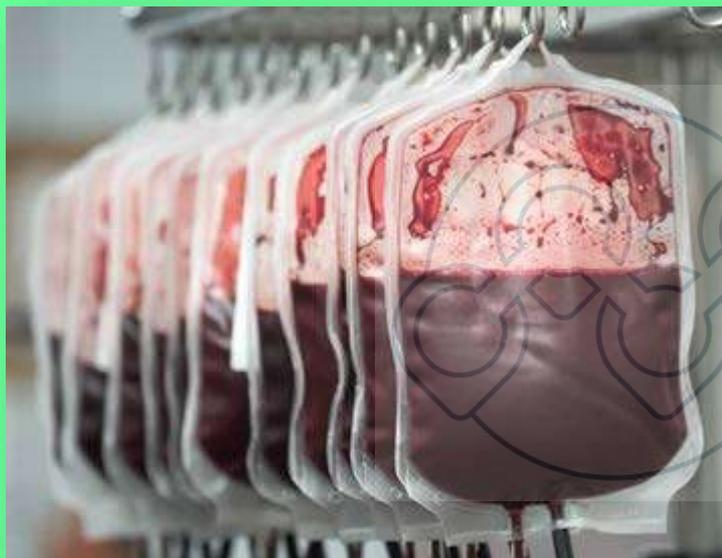
Orienta la formazione continua e lo sviluppo del personale

Chiarisce quali sono gli ambiti di integrazione con altri professionisti

Orienta l'individuazione dei criteri di valutazione dei professionisti

Esplicita gli ambiti di discrezionalità e di autonomia richiesti all'operatore

EVOLUZIONE DEL RUOLO DEL TSLB



Produzione e distribuzione emocomponenti

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.
Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico (TSLB)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Controllo del sangue/degli emc pervenuti dai centri di raccolta e gestione delle non conformità. ○ Scomposizione del SI e lavorazioni/trattamenti successivi. ○ Connessione sterile degli emc. ○ Stoccaggio del sangue e degli emc. ○ Confezionamento degli emc per il trasporto. ○ Gestione del plasma congelato destinato alle aziende convenzionate per la lavorazione farmaceutica del plasma. ○ Gestione delle apparecchiature impiegate per la produzione, lo stoccaggio ed il trasporto degli emc. ○ Gestione dei locali impiegate per la produzione e lo stoccaggio degli emc. ○ Gestione dei materiali e dei locali/apparecchiature impiegate per il loro stoccaggio. ○ Campionamento delle unità di emc ai fini del controllo di qualità ed elaborazione dei relativi dati. 	<ul style="list-style-type: none"> A.7 A.9.2 A.9.3 A.10 C.1 C.4 C.5
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Confezionamento degli emc da distribuire. ○ Allestimento delle <i>bleeding list</i> e confezionamento del plasma da consegnare all'industria farmaceutica. ○ Registrazione della consegna di emc. 	<ul style="list-style-type: none"> D.3 D.5



L'evoluzione tecnologica: il taskshifting nella produzione di emocomponenti

Riduce del numero delle apparecchiature

Riduce delle operazioni manuali

Aumenta la standardizzazione di prodotti

Riduce il numero di prodotti eliminati per cause tecniche

Riduce i tempi di lavorazione

Riduce il numero delle SOP

Riduce la complessità delle SOP

Riduce gli spazi necessari

Riduce il numero di operatori impegnati

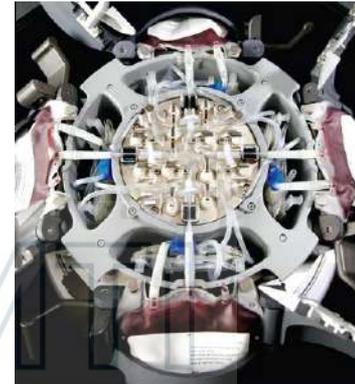
Aggiornamento tecnologico e ottimizzazione dei flussi di lavoro



A

- Caricamento delle unità di sangue intero nei cestelli
- Bilanciamento
- Collocamento dei cestelli nella centrifuga
- Centrifugazione
- Trasporto delle unità al frazionatore
- Frazionamento e saldatura
- Separazione delle unità di GRC dalle unità di plasma e di BC

vs



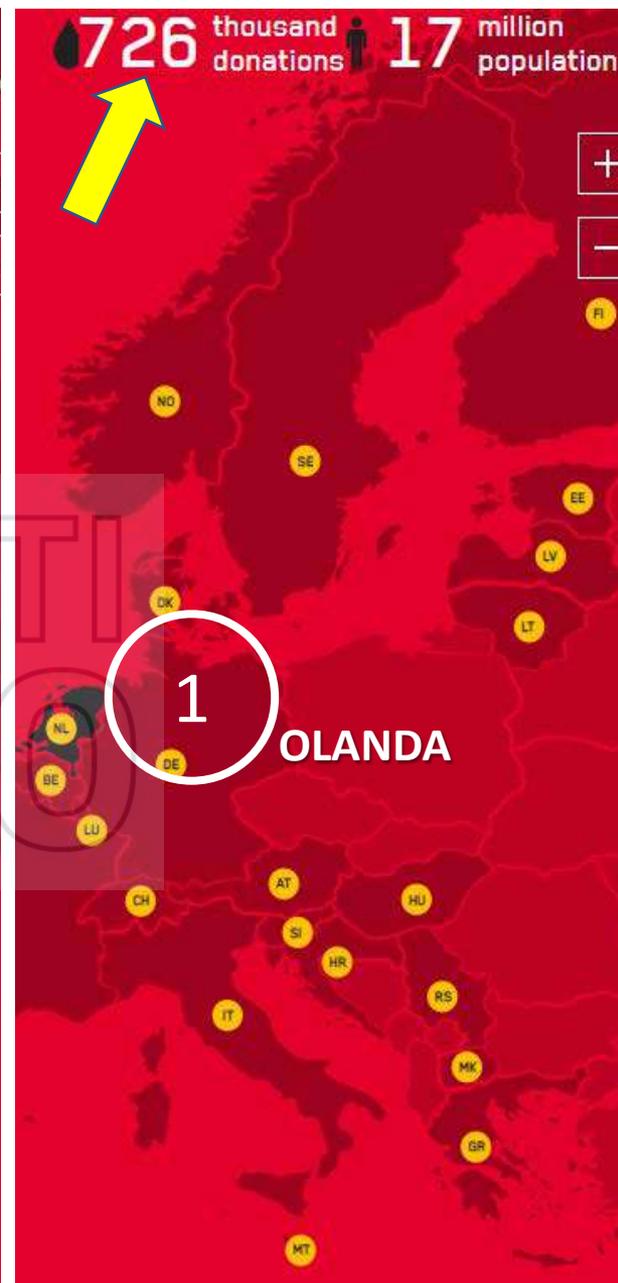
B

- Collocamento delle unità di sangue intero nella centrifuga



MISSION:

- Contribuire alla, disponibilità, qualità, sicurezza ed economicità della risorsa sangue e tessuti
- Promuovere la donazione volontaria e gratuita
- Aiutare i *Blood Establishments* europei a migliorare continuamente le loro prestazioni, sulla base di principi scientifici ed etici a beneficio dei pazienti.
- Promuovere il miglioramento scientifico e tecnologico, lo scambio di informazioni, l'aggiornamento normativo, sviluppando e mantenendo una collaborazione efficiente e forte tra BEs e autorità competenti..



L'automazione spinta in Olanda (Sanquin): un esempio di task shifting

Nastro trasportatore principale con stazioni che svolgono le funzioni di:

- stripping
- sigillatura (tre teste di sigillatura che producono sei segmenti)
- raggruppamento e fissaggio: i segmenti del tubo vengono piegati due volte e fissati da un morsetto
- etichettatura e smistamento delle sacche



Sanquin: produzione emocomponenti e ricerca



Attività diagnostiche di laboratorio e assegnazione emocomponenti

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.
Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico (TSLB)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Controllo delle richieste e dei campioni biologici. ○ Trattamento dei campioni. ○ Esecuzione delle procedure analitiche. ○ Gestione delle apparecchiature impiegate per le attività analitiche. ○ Verifica dei sistemi diagnostici (compresi i CQi). ○ Validazione tecnica delle sedute analitiche. ○ Svolgimento delle attività previste per la VEQ. ○ Gestione dei locali impiegati per le attività diagnostiche. ○ Gestione dei materiali/reagenti e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio. 	A.7 A.9.2 A.10 E.2 E.4
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verifica/registrazione delle richieste e controllo dei campioni associati. ○ Confezionamento degli emc da distribuire. ○ Allestimento delle <i>bleeding list</i> e confezionamento del plasma da consegnare all'industria farmaceutica. ○ Registrazione della consegna di emc. ○ Registrazione, verifica e ripresa in carico degli emc restituiti. 	A.12 D.2 D.3 D.5



Alcune domande...

Il TSLB acquisisce i dati mancanti necessari alla corretta evasione della richiesta?

genera nel gestionale la richiesta dei test immunoematologici da eseguire?

in caso di TCI positivo procede autonomamente all'esecuzione di ulteriori test?

seleziona gli emocomponenti da assegnare?

in caso di TCI negativo, assegna gli emocomponenti?

SI'

NO

A
volte



Raccomandazioni dell'Associazione Tecnico Scientifica – S.I.T.La.B.

Gruppo di lavoro Immunoematologia e HLA

N.29/22

Ruolo del TSLB nell'assegnazione degli emocomponenti in Medicina Trasfusionale

Anna Maria Stefanone¹, Antonio Bianculli², Valeria Maria Antonella Carini³, Francesco D'Amico⁴

¹ASST, Pavia; ²Ospedale Bambino Gesù, Roma; ³Ansl Romagna; ⁴PO San Massimo, Penne (PE).

Rev. 1.0

SITLaB news

Publicato: 02 agosto 2022

Copyright: © SITLaB

- Inserimento della figura del TSLB nel COBUS
- Implementazione del TP con accesso ad incarico specialistico

«Nel caso dell'attività di Trasfusionale, hanno un rilievo enorme le procedure avallate dal Responsabile della ST in comunione con il COBUS che (...) hanno l'obbligo di descrivere in modo puntuale le fasi dei processi così da non esporre gli operatori (tutti) ai rischi derivanti dallo stress che si crea nelle situazioni critiche. Di conseguenza anche il TSLB può trovarsi a svolgere un ruolo determinante in particolare nelle **situazioni di emergenza, dove la vita del paziente è legata al fattore tempo**, in questi casi non deve configurarsi l'abuso di professione ma **una consapevole e fattiva collaborazione con il Dirigente per la sicurezza del paziente**.

Naturalmente la consapevole e fattiva collaborazione, l'autonomia nelle attività di pertinenza e le capacità critiche non possono prescindere dalla **formazione continua** e dalla **verifica periodica del mantenimento delle competenze** allo scopo di portare il TSLB a" ...un'ampia conoscenza teorica di tutto il processo trasfusionale. Tale conoscenza è di fondamento e supporto all'esecuzione pratica delle specifiche attività che si realizzano all'interno della singola ST." »

Sviluppi futuri



International Society
of Blood Transfusion

Home > Communities > Transfusion Practitioners

Transfusion Practitioners

Our aim is to promote best practice, safe transfusion and blood conservation for patients through international collaboration and the sharing of knowledge and resources.

È un termine generico utilizzato a livello internazionale per descrivere numerose e varie attività svolte da una serie di professionisti sanitari, nella maggior parte dei casi infermieri o TSLB, che si occupano di gestione del sangue e sicurezza trasfusionale.

- Gestione Anemia
- Audit sulla pratica trasfusionale
- Sviluppo produzione emocomponenti
- Consulenza per le modalità di richiesta emc
- Consulenza/partecipazione agli incontri dei Comitati sangue
- Sviluppo di piani PBM individuali
- Sviluppo ed erogazione di progetti formativi/acquisizione mantenimento/competenze
- Formazione accademica
- Sviluppo, implementazione e/o mantenimento di politiche, procedure/linee guida
- Rapporti con la direzione ospedaliera per le attività trasfusionali
- Ricerca
- Screening delle richieste per l'appropriatezza
- Sorveglianza tracciabilità emc
- Indagini sugli incidenti trasfusionali
- Indagini sulle reazioni trasfusionali
- Strategie di riduzione degli sprechi
- Sviluppo e gestione di siti web

Transfusion Practitioners Tools

Setting up the TP role



01 Jan 2020

[Transfusion Practitioner -position description template](#)

Audit and management tools

Educational Resources



06 Jun 2018

[Introduction interview "Role of the Transfusion Practitioners"](#)

Webcast

Publications



10 Jan 2018

[The role of the transfusion practitioner in the multidisciplinary team](#)

Scientific Publication

Haemovigilance resources



27 Jan 2022

[UK haemovigilance scheme](#)

The UK independent, professionally-led haemovigilance scheme

Haemovigilance Schemes

Transfusion Practitioners across the world Podcast

Hear from Transfusion Practitioners in 4 countries (England, Canada, Belgium and Australia) what their role involves and why it is so important in health care.

TP Posters

Download the TP posters that were featured on social media.

#TransfusionPractitioners

DO



DON'TS



Sample collection and labeling should be performed as one continuous, uninterrupted event, involving one patient and one health care provider only



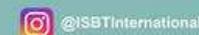
Learn more about the Transfusion Practitioner subgroup at www.isbtweb.org

#TransfusionPractitioners



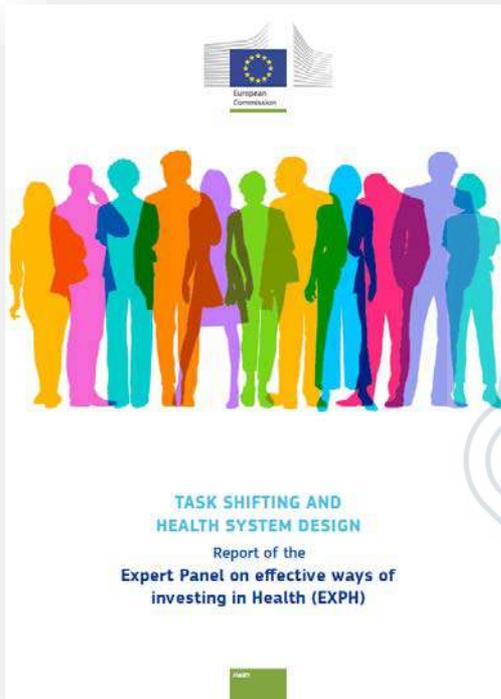
Transfusion Practitioners promote sample safety - Label blood samples **BEFORE** leaving the **SAMPLE CIRCLE**.

'The sample circle is the immediate area or bedspace around the patient.'



Learn more about the Transfusion Practitioner subgroup at www.isbtweb.org

Taskshifting: lo spostamento dei compiti, una nuova frontiera



Nei sistemi sanitari la forza lavoro, le competenze e la composizione del personale devono essere dinamiche, resilienti e tali da massimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili riducendo al minimo gli sprechi.

Muoversi in questa direzione comporta una approfondita rivalutazione di **chi fa cosa** all'interno del sistema sanitario e successivamente rispondere a queste domande:

- quali sono le **competenze ottimali** e il **mix ottimale di personale**?
- ci sono dei **compiti** attualmente svolti da una figura professionale che, appropriatamente, **potrebbero essere svolti da un'altra figura professionale**?
- chi **dovrebbe** fare cosa?
- in quali circostanze, in quali contesti?

Lo spostamento dei compiti può essere visto come un modo per rafforzare la resilienza, l'efficacia e l'efficienza del sistema sanitario

Taskshifting : tipologie



TSSONOMIA DEL TASKSHIFTING

Miglioramento del sistema	Approfondire, ampliare, estendere il ruolo e le abilità di un determinato gruppo di lavoratori
Sostituzione/delega	Passaggio/overlapping di una certa attività da un tipo di professionista ad un altro, scardinando le divisioni professionali tradizionali
Innovazione	Creare nuovi tipi di attività introducendo nuove tipologie di operatori/nuove tecnologie

Taskshifting e progettazione di un sistema sanitario

Come **identificare** e caratterizzare i “compiti” che possono essere sottoposti ad un processo di “task shifting”?

Quali sono le principali **condizioni** che indirizzano al taskshifting e quali **rischi** devono essere presi in considerazione quando si definiscono misure di spostamento delle attività?

Come **misurare l'impatto** del “task shifting” nel contribuire all'efficacia del sistema sanitario utilizzando un quadro di valutazione che sia di **supportare al processo decisionale**?

Taskshifting: a cosa può dare risposta

Personale sanitario

- Carenza di personale sanitario
- La sostenibilità richiede che chi ha elevati livelli di competenze non venga impiegato in ruoli e compiti che non richiedono la loro competenza

Complessità delle cure, in termini di pazienti con patologie multiple

- Nuove opportunità di intervenire e nuovi modelli di cura
- Può rendere l'assistenza sanitaria più adeguata alle mutevoli esigenze dei pazienti

Conseguenze del taskshifting :

- Rivedere gerarchie e norme professionali
- Resistenza al cambiamento, atteggiamenti ostativi e rigidi sono da preventivare
- Ci sono vincoli normativi da superare
- Devono essere rivisti i sistemi retributivi



In alcuni casi il taskshifting è già in essere e si tratta di formalizzare ciò che già accade

In altri casi, richiederà un'ampia riprogettazione del sistema





Grazie