
Sanità

Anno XIV - n. 19
Poste Italiane Sped. in A.P.
D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004,
art. 1, c. 1, DCB Roma

Settimanale
17-23 maggio 2011
www.24oresanita.com

LA PROPOSTA

Accreditarsi in sette mosse

Dall'Agenas criteri e requisiti per rivedere le autorizzazioni

Miglioramento continuo, valutazione delle performance, manutenzione delle attrezzature, verifica delle capacità del personale e magari anche la buona comunicazione tra professionisti e con i cittadini. Sono questi alcuni dei sette «fattori/criteri di qualità» individuati dall'Agenas per rivedere i sistemi di accreditamento e autorizzazione delle organizzazioni sanitarie.

A PAG. 8

Proposta dell'Agenas, al primo sì degli assessori, per rivedere i sistemi di autorizzazione

Accreditamento in 7 mosse

Per le strutture sette criteri di qualità e 37 requisiti da rispettare

Dal miglioramento continuo alla valutazione delle performance, dalla manutenzione delle attrezzature alla verifica delle capacità del personale fino alla buona comunicazione tra professionisti e con i cittadini.

Sono questi alcuni dei sette «fattori/criteri di qualità» che le organizzazioni sanitarie dovrebbero condividere «nei sistemi di autorizzazione/accreditamento delle Regioni» e che dovrebbero essere adottati «a livello nazionale, come elementi di garanzia del sistema delle cure». Sette criteri, con un corollario di 37 requisiti, per conquistare l'ok a erogare le cure e anche per lavorare sotto il segno del Ssn che sono stati «scelti» dall'Agenas su incarico del ministero della Salute e della commissione salute delle Regioni. L'Agenas per i servizi sanitari ha, infatti, appena concluso questo lavoro che è stato approvato a inizio maggio dai tecnici regionali come «documento tecnico di base» per arrivare a un nuovo percorso di accreditamento. L'idea infatti è quella di «promuovere - scrive il direttore dell'Agenas, Fulvio Morano in una lettera inviata alle Regioni a metà marzo - l'adozione di un provvedimento congiunto Stato-Regioni che recepisca ufficialmente il documento». Dall'emanazione del Dlgs 229/1999 si aspetta infatti

ancora un atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni (analogo al Dpr 14 gennaio 1997) che doveva definire «una base di criteri di accreditamento - ricorda il documento dell'Agenas - da rappresentare in tutte le normative regionali e rendere omogenee sul territorio nazionale alcune garanzie di qualità delle cure».

Un recente monitoraggio dell'Agenas ha mostrato «come siano riconoscibili alcuni modelli generali di riferimento e caratteristiche «comuni» presenti nei manuali di accreditamento delle Regioni».

Su questo fronte «le dimensioni della qualità più frequentemente rilevate negli atti regionali - avverte ancora l'Agenas - attengono all'accessibilità, all'appropriatezza, alla documentazione clinica, alla comunicazione, alla continuità assistenziale, alla formazione, al miglioramento continuo, alla privacy e ai rischi». Insomma, non si scopre nulla di nuovo, ma si tenta di sistematizzarlo. Come? L'idea del nuovo modello di accreditamento punta sul raggiungimento di sette criteri-fattori di qualità: cinque di tipo «generale» (dal primo al quinto) e gli ultimi due più «specifici» perché «rappresentano una focalizzazione di alcuni ambiti considerati nel criterio n. 2». Con 37 requisiti a dettagliare meglio i vari criteri.

E così a esempio il «mi-

glioramento continuo» (primo criterio) a livello aziendale deve evidenziare, tra i requisiti, le «modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto», ma anche «la definizione delle responsabilità», oltre a «modalità» e «strumenti di gestione delle informazioni». Infine vanno definiti anche strumenti di valutazione della qualità dei servizi e le modalità di gestione dei disservizi e degli eventi avversi. Oppure sulla necessità di garantire la «manutenzione delle attrezzature» (terzo criterio) le strutture dovranno dimostrare, tra le altre cose, l'esistenza di un inventario aggiornato e di un piano per la manutenzione ordinaria e straordinaria, oltre a formare il personale al loro utilizzo, alla manutenzione e alle procedure di disseminazione.

Oppure sul fronte del «mantenimento delle conoscenze e delle capacità» del personale (quarto criterio) il documento dell'Agenas prevede il rispetto «a livello aziendale» di tre requisiti: la programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica, l'inserimento e l'addestramento dei nuovi addetti e la definizione e il monitoraggio delle competenze.

Marzio Bartoloni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I criteri-fattori di qualità individuati

1° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. Fornisce garanzia di buona qualità della assistenza socio-sanitaria, una gestione della organizzazione sanitaria che governi le dimensioni più fortemente collegate alla specifica attività di cura e assistenza in una ottica di miglioramento continuo

Requisiti a livello aziendale

1.	Le modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto
2.	La definizione delle responsabilità
3.	Le modalità e gli strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi, documenti e dati)
4.	Le modalità e gli strumenti di valutazione della qualità dei servizi
5.	Le modalità di gestione:
5.1.	dei disservizi
5.2.	degli eventi avversi

2° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. È buona prassi che la organizzazione descriva la tipologia e le caratteristiche delle prestazioni e dei servizi erogati e individui i metodi di lavoro da adottarsi, come pratica del governo clinico, sui quali fondare azioni successive di valutazione della performance e della comunicazione con i pazienti e i cittadini

Requisiti per le articolazioni organizzative

1.	La tipologia delle prestazioni e dei servizi erogati
2.	La presenza di protocolli che riguardino:
2.1.	l'eleggibilità dei pazienti
2.2.	la responsabilità, modalità di presa in carico
2.3.	la responsabilità e modalità di passaggio in cura (continuità assistenziale)
2.4.	le relative modalità di controllo
3.	La modalità di gestione della documentazione sanitaria (a es. cartella clinica) deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate al fine di garantirne:
3.1.	la completezza rispetto agli interventi effettuati
3.2.	la rintracciabilità
3.3.	la riservatezza (privacy)
4.	Lo sviluppo di attività di valutazione delle prestazioni e dei servizi che devono:
4.1.	basarsi su procedure che definiscano responsabilità, metodi, periodicità
4.2.	essere documentate

3° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. L'organizzazione cura la idoneità delle strutture e la puntuale applicazione delle norme relative alla manutenzione delle attrezzature; è buona prassi che dia evidenza al contributo del personale nella gestione delle stesse

Requisiti a livello aziendale

1.	L'idoneità all'uso delle strutture
2.	L'esistenza di un inventario aggiornato delle attrezzature
3.	L'esistenza di un piano per la manutenzione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature biomediche in uso
4.	Tale piano è documentato per ciascuna apparecchiatura e reso noto ai diversi livelli operativi
5.	Il personale deve essere formato sull'utilizzo, la manutenzione e le procedure di dismissione

4° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. La organizzazione deve curare che il personale possieda/acquisisca e mantenga le conoscenze e le abilità necessarie alla realizzazione in qualità e sicurezza delle specifiche attività

Requisiti a livello aziendale

1.	La programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica
2.	L'inserimento e l'addestramento dei nuovi addetti
3.	La definizione e il monitoraggio delle competenze

5° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. Una buona comunicazione e relazione fra professionisti e con i pazienti garantisce allineamento ai comportamenti professionali attesi, aumento della sicurezza nella erogazione delle cure, partecipazione dei pazienti nelle scelte di trattamento

Requisiti per l'articolazione organizzativa

1.	Le modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano:
1.1.	la partecipazione degli operatori
1.2.	la continuità nei percorsi di cura interni ed esterni (tra questa e altre istituzioni con cui si rapporta per garantire l'assistenza)
2.	Le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori
3.	Le modalità e i contenuti delle informazioni da fornire (a es. stato di salute, costi, modalità organizzative particolari ecc. ...) ai pazienti e/o ai caregiver
4.	Le modalità di partecipazione dei pazienti nelle scelte clinico-assistenziali e le modalità di coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver
5.	Le modalità di ascolto dei pazienti (es. reclamo, ascolto attivo, valutazione della soddisfazione dei pazienti)

6° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. La efficacia, la appropriatezza, la sicurezza sono elementi essenziali per la qualità delle cure e debbono essere monitorati

Requisiti a livello aziendale e per le articolazioni organizzative

1.	Un approccio alla pratica clinica secondo evidenze (a es. linee guida, appropriatezza ecc. ...)
2.	L'attenzione alla promozione della sicurezza e della gestione del rischio (da struttura, per i lavoratori, clinico) in termini di:
2.1.	organizzazione adottata per la promozione della sicurezza e la gestione dei rischi
2.2.	programma per la gestione del rischio contenente le procedure (di individuazione, analisi, trattamento e monitoraggio)
2.3.	monitoraggio e valutazione del/dei programma/i e delle procedure per la promozione della sicurezza e la gestione del rischio

7° CRITERIO/FATTORE DI QUALITÀ. Il governo delle azioni di miglioramento, della adozione di innovazioni tecnologiche e organizzativo-professionali e la facilitazione della ricerca clinica e organizzativa esprimono la capacità della organizzazione di adattarsi a contesti nuovi assumendo comportamenti fondati eticamente, professionalmente adeguati, socialmente accettabili e sostenibili

Le aziende sanitarie devono evidenziare

1.	Progetti di miglioramento
2.	Esistenza e applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi
3.	Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa