

DGR n. 1943 del 4.12.2017 Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie

Anselmo Campagna

Responsabile Servizio Assistenza Ospedaliera

Gli obiettivi della delibera

Riavviare i percorsi di verifica delle strutture già accreditate, prorogati con la DGR 1604/2015 fino a luglio 2018

Introdurre i primi elementi di innovazione del sistema

Recepire le modifiche previste per i requisiti generali dall'Intesa Stato Regioni del 20/12/2012

Strutture interessate

320

- Aziende sanitarie pubbliche
- Ambulatori e poliambulatori specialistici
- Case di Cura e Ospedali Privati
- Strutture psichiatriche e NPIA (territoriali, residenziali e semiresidenziali)
- Strutture di trasporto infermi (privati e volontariato)
- Provider di formazione
- Hospice

Contenuti della DGR 1943

- Disposizione dell'applicabilità dei requisiti generali ai **processi direzionali** e trasversali dell'intera organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private.



L'obiettivo è verificare che la struttura abbia implementato processi che garantiscono il controllo sulla qualità e la sicurezza dell'*intera organizzazione*, dei servizi erogati e dei risultati prodotti.



Un ulteriore effetto è un maggiore coinvolgimento dei livelli di leadership trasformando l'accreditamento da uno strumento "per addetti ai lavori" ad una leva per il governo complessivo dell'organizzazione.

Contenuti della DGR 1943

- Disposizione della necessità di **adeguamento ai nuovi requisiti generali** al momento della domanda.
- Conferma dell'applicabilità dei **requisiti specifici vigenti**.

Contenuti della DGR 1943

- Conferma che le strutture sanitarie che abbiano presentato una **valida domanda di rinnovo**, nelle more dell'adozione del provvedimento di accreditamento, possono **continuare a svolgere in regime di accreditamento le medesime attività già accreditate** e le Aziende e gli Enti del SSR possono mantenere e stipulare contratti con esse al fine di non creare sospensione nella erogazione dei servizi

Contenuti della DGR 1943

- Mandato di apportare tutte le modifiche e **integrazioni necessarie alla modulistica** per la presentazione della domanda.
- Semplificazione
 - Riduzione dei moduli
 - Riduzione degli allegati richiesti
- Aggiornamento
 - La modulistica è disponibile ON-LINE

Allegato 1 Nuovi Requisiti Generali

(sostituisce il
corrispondente punto
della DGR 327/2004)

- Si applicano a tutte le tipologie di struttura sanitaria (ospedali, ambulatori, studi professionali, residenze psichiatriche, ecc...) siano esse pubbliche o private.
- Sono “complementari” ai requisiti specifici che sono, invece, calati nei diversi contesti clinico-assistenziali.

Sono stati costruiti a partire dalle indicazioni contenute nelle Intese Stato Regioni, da gruppi di lavoro che hanno visto il **coinvolgimento dei Servizi Regionali competenti e delle aziende sanitarie pubbliche e private.**

Requisiti generali

DGR 327/2004

10 capitoli

43 requisiti

elementi di valutazione nel
requisito o impliciti

Applicati a livello gestionale
(dipartimenti e strutture
complesse)

DGR 1943/2017

8 criteri

27 requisiti

elementi di valutazione espliciti

Applicati a livello direzionale
(direzione, staff e servizi)

I nuovi criteri



Attuazione di un sistema di gestione delle strutture sanitarie

- Le strutture devono fornire evidenza di processi di pianificazione e verifica, coerenti con le indicazioni regionali ed efficaci nel promuovere la qualità.
- **Ad es. Sviluppo delle reti assistenziali**



Prestazioni e Servizi

- Il secondo criterio mira a garantire che le strutture sanitarie offrano le proprie prestazioni e servizi nell'ottica della **«presa in carico»** garantendo dove necessario la continuità nell'ambito di PDTA strutturati ed espliciti.

I nuovi criteri

3

Aspetti Strutturali

- I requisiti di natura strutturale ed impiantistica sono prevalentemente di natura autorizzativa.
- Con questo criterio si vogliono verificare i processi che consentono di *mantenere nel tempo* **l'adeguatezza e la sicurezza di strutture, impianti, attrezzature.**

4

Competenze del personale

- L'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.**

I nuovi criteri

5

Comunicazione

- Una buona comunicazione e relazione fra professionisti e con i pazienti garantisce allineamento ai comportamenti professionali attesi e la partecipazione dei pazienti nelle scelte di trattamento.

6

Appropriatezza clinica e sicurezza

- ***L'efficacia, l'appropriatezza, la sicurezza sono elementi essenziali per la qualità delle cure e debbono essere monitorati.***
- Il criterio 6 ha la finalità di garantire che la struttura attui processi sistematici e metta a disposizione strumenti per supportare le proprie articolazioni nell'adozione delle migliori pratiche.

I nuovi criteri



Processi di miglioramento e innovazione

- Il governo delle azioni di miglioramento, **dell'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.

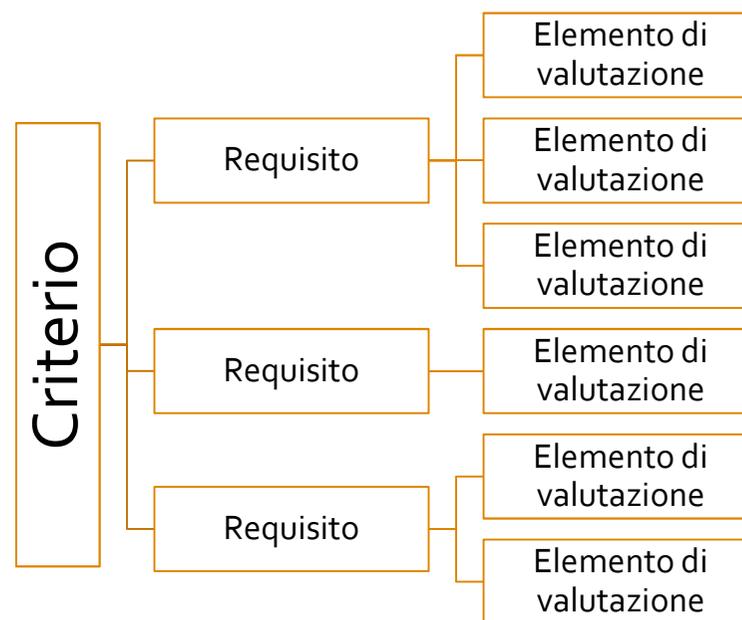


Umanizzazione

- L'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella **sua interezza fisica, sociale e psicologica** deve essere un impegno comune a tutte le strutture.

La struttura dei requisiti generali

- Oltre ai requisiti, l'allegato **rende espliciti** gli elementi di valutazione ovvero gli aspetti che devono essere considerati sia in fase di autovalutazione che di verifica regionale per valutare la rispondenza a quanto richiesto.



Passaggi successivi alla DGR 1943

- Revisione del sistema dei requisiti specifici
- Revisione in un'ottica di rafforzamento e maggiore integrazione con l'accREDITAMENTO, dei requisiti autorizzativi
- Implementazione di un sistema di monitoraggio delle strutture accreditate mediante indicatori di qualità ed esiti
- **Al fine di introdurre alcuni di questi aspetti e di inserirli in un quadro organico di revisione del sistema, è in fase di elaborazione una proposta di legge regionale.**

La revisione dei requisiti specifici

- Eliminazione/modifica dei requisiti obsoleti
- Trasferimento all'autorizzazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di *"base"* che ad oggi possono essere considerati minimi per tutte le strutture sanitarie perché necessari per la sicurezza ed il buon funzionamento.
- Raggruppamento dei requisiti per "aree disciplinari" (es. medicina interna e medicine specialistiche, chirurgia generale e specialistica,...ecc.)
- I requisiti specifici dovranno garantire la possibilità di una lettura flessibile delle organizzazioni in relazione ai modelli di sviluppo dei servizi es. Reti assistenziali, PDTA, programmi, ecc.

L'aggiornamento dei requisiti

- Si intende inoltre rivedere il *processo di aggiornamento* dei requisiti, al fine di garantire il costante allineamento con le evoluzioni scientifiche e normative.
- Il processo dovrà essere coerente con le indicazioni nazionali ed internazionali in materia di definizione degli standard.
- In particolare, informazioni ed esperienze rispetto all'applicazione di requisiti saranno ***raccolte in modo continuo mediante l'attività dell'OTA***. Qualora un requisito si rivelasse non più applicabile se ne valuterà l'esclusione nelle verifiche successive e/o verranno diffuse linee interpretative che ne consentano un utilizzo più appropriato.