

# Novità in tema di Requisiti e Verifiche

Vera Serra

OTA - FUNZIONE ACCREDITAMENTO ASSR

Bologna 18 Gennaio 2018



## L'assunto di partenza non è cambiato

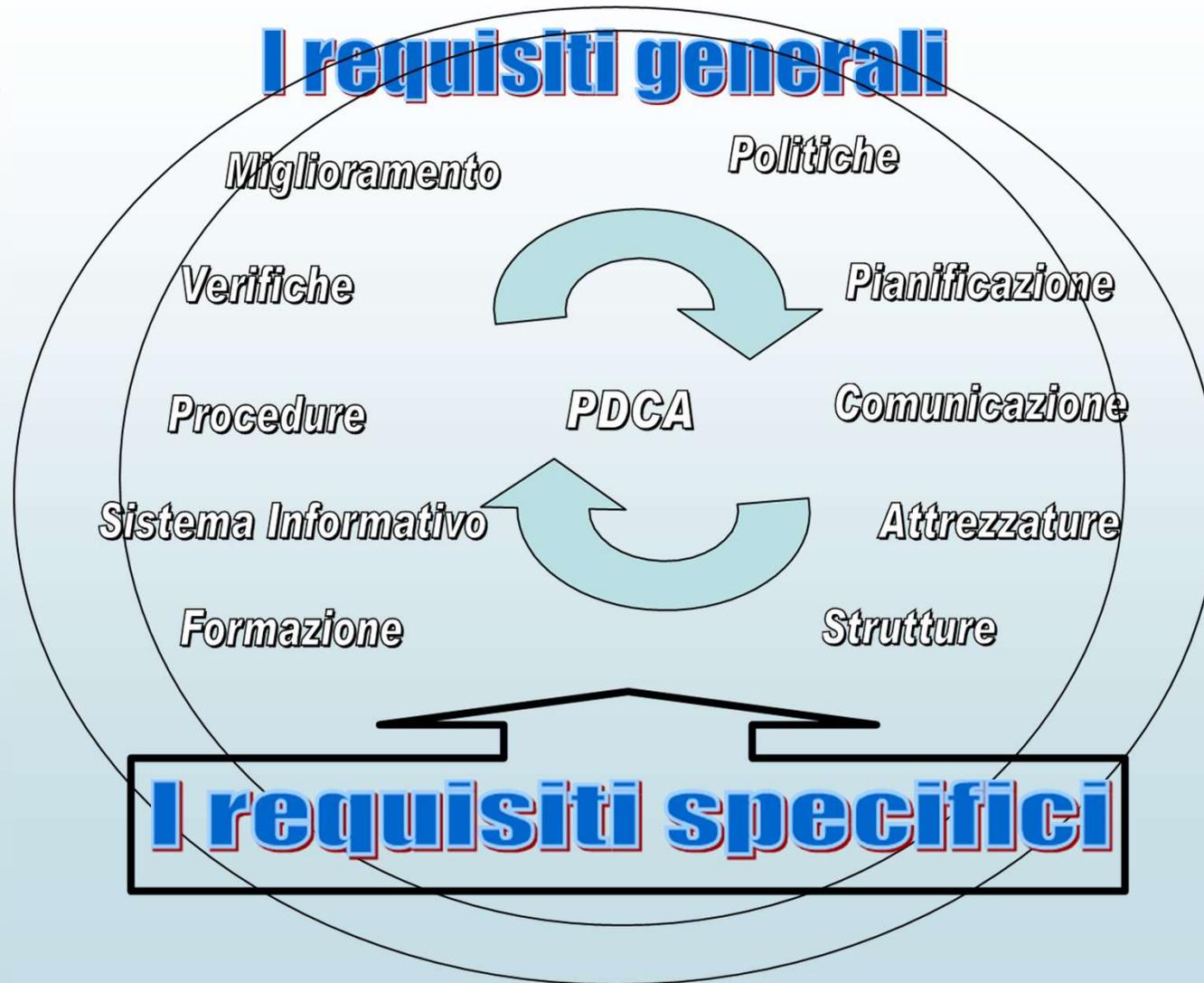
Lo scopo dell'accreditamento è di :

- assicurare un sistema di garanzie (in un processo di confronto ai vari livelli di governo fra SSR, cittadini, professionisti e istituzioni)
- promuoverne il miglioramento attraverso meccanismi di governo, sviluppo e automiglioramento



# Il Modello regionale di Accreditemento

## I requisiti generali



## Il Nuovo



# I NUOVI REQUISITI

- ▶ **27** REQUISITI DISTRIBUITI TRA GLI 8 CRITERI
- ▶ **101** ELEMENTI DI VALUTAZIONE AL FINE DI STABILIRE IL GRADO DI POSSESSO DEL REQUISITO
- ▶ LA VALUTAZIONE DEVE ESSERE ESPRESSA UNA SOLA VOLTA PER CIASCUN REQUISITO
- ▶ GLI ELEMENTI DI VALUTAZIONE RAPPRESENTANO GLI ASPETTI CHE CONCORRONO A VALUTARE IL POSSESSO DEL REQUISITO TENENDO CONTO ANCHE DELLA TIPOLOGIA E COMPLESSITA' DELLA STRUTTURA





## LIVELLO DI APPLICAZIONE

- ai processi direzionali e trasversali dell'intera organizzazione
  - prioritariamente alla Direzione per il suo ruolo di Leadership a sostegno del miglioramento e della innovazione
  - sono interessate tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private, adeguandone la valutazione alle caratteristiche delle diverse strutture
- 

**Il Nuovo**

*Requisiti generali*

## **Criterio 1**

### **SISTEMA di GESTIONE delle STRUTTURE SANITARIE**

- Processi di pianificazione, programmazione, organizzazione delle attività sanitarie e di supporto coerentemente con gli indirizzi regionali
- Reti assistenziali come garanzia di continuità delle cure
- Sistemi informativi e valutazione della qualità dei dati e delle informazioni
- Programmazione di valutazione della qualità delle prestazioni ai fini del miglioramento delle performance



**Il Nuovo**

*Requisiti generali*

## **Criterio 2 PRESTAZIONI E SERVIZI Trasparenza e Accountability**

- Descrizione della tipologia, caratteristiche e modalità di erogazione di prestazioni e servizi
  - Attuazione di modalità di presa in carico dell'utenza garantendone continuità assistenziale
- Valutazione del grado di aderenza a quanto stabilito e della qualità percepita



### **Criterio 3**

## **ASPETTI STRUTTURALI**

- Idoneità all'uso della struttura anche attraverso il monitoraggio di infortuni, incidenti ed altri eventi, i risultati ottenuti siano considerati nei processi di pianificazione della riduzione dei rischi
  - Messa in atto di processi pianificati di manutenzione delle strutture e degli impianti e delle attrezzature
  - che contemplino il controllo di fornitori, la dismissione dei dispositivi elettromedicali e la formazione del personale coinvolto



## **Criterio 4**

### **COMPETENZE DEL PERSONALE**

La competenza è un elemento fondamentale per la garanzia di buoni risultati

- Definizione del sistema atto a programmare e verificare la formazione al fine di mantenere e sviluppare le competenze utili all'organizzazione in funzione delle specifiche attività
- Tale sistema deve prevedere le modalità di inserimento e addestramento del personale



### Criterio 5 COMUNICAZIONE

Intesa come interazione principalmente orientata alla cooperazione per raggiungere i risultati attesi

- Comunicazione interna su tutti i livelli, valutazione della relazione tra organizzazione e personale
- Comunicazione con gli utenti con la finalità di informare, condividere, ascoltare, coinvolgere, migliorare e prevenire
- Gli esiti sono utilizzati al fine di individuare obiettivi di miglioramento della qualità e sicurezza



**Il Nuovo**

*Requisiti generali*

## **Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

- Al fine di garantire nella pratica clinica scelte appropriate si chiede siano messe in atto strategie per sviluppare strumenti, coinvolgendo i professionisti nella loro implementazione e valutazione
- Al fine di garantire la sicurezza delle cure e la gestione del rischio è richiesto di strutturare il piano programma secondo le indicazioni regionali, includendo le misure adottate per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza



**Il Nuovo**

*Requisiti generali*

## **Criterio 6 APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA**

- La struttura deve dotarsi di strumenti e metodi per la gestione del rischio e degli incidenti
  - Utilizzare i flussi previsti per le segnalazioni
  - Definire le modalità per la comunicazione degli eventi di maggiore gravità
  - Che siano raccolti i dati, analizzati e valutati per predisporre azioni di miglioramento



## **Criterio 7**

### **MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE**

- La necessità di innovazioni tecnico-professionali e organizzative deve essere valutata preliminarmente e successivamente monitorata l'efficacia del percorso messo in atto
- Integrazione tra assistenza, didattica e ricerca definendone le regole
  - Implementazione e monitoraggio di un programma di miglioramento sulla base della valutazione complessiva di risultati conseguiti individuando aree prioritarie di intervento



**Criterio 8**  
**UMANIZZAZIONE**  
**Centralità del Paziente/Utente**

- Definizione, realizzazione e valutazione di programmi per umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza attraverso il riconoscimento e rispetto delle differenze e delle fragilità, operatori competenti sugli aspetti relazionali, la valutazione della qualità relazionale percepita dagli utenti e il coinvolgimento degli stessi nei percorsi



# Le Verifiche di accreditamento

- ▶ I Requisiti generali applicati alle Direzioni delle Strutture
  - ▶ Nel caso di più strutture afferenti allo stesso Ente Gestore/ Legale Rappresentante che condividano i processi direzionali, gestionali e di supporto vengono verificati una sola volta
- ▶ Il grado di possesso dei requisiti deve essere autocertificato e verrà valutato sul campo con tempistiche definite in base a criteri di priorità
- ▶ Nel caso della specialistica ambulatoriale saranno valutati tutti i requisiti delle discipline richieste, per tutte le prestazioni erogabili a livello ambulatoriale con la finalità di accreditare tutte le attività erogabili per le quali si possiedono i requisiti (superamento accreditamento per prestazioni)
- ▶ Nel corso di vigenza dell'accREDITAMENTO potranno essere svolte, ai diversi livelli dell'organizzazione, ulteriori verifiche con mandato della Direzione Generale su temi di interesse, ad esempio Reti, Programmi, PDTA, .....



# Incontri di approfondimento sul tema

- 1 Febbraio p.v. con i Responsabili Aziendali Qualità delle Aziende Pubbliche (Bologna)
- 6 febbraio p.v. le Strutture Private afferenti all'Area Vasta Romagna (Forlì)
- 8 Febbraio p.v. le Strutture Private afferenti all'Area Vasta nord (Reggio Emilia)
- 12 febbraio p.v. le Strutture Private afferenti all'Area Vasta Centro (Bologna)





**Buon Lavoro e  
GRAZIE!!!**

[vera.serra@regione.emilia-romagna.it](mailto:vera.serra@regione.emilia-romagna.it)

