



Funzione Accreditamento - Organismo tecnicamente accreditante (FA-OTA)

Incontro Informativo rivolto alle Strutture sanitarie private di ricovero

**Le novità in materia di accreditamento istituzionale
nell'ambito delle attività di verifica
della Regione Emilia - Romagna**

29 gennaio 2020





Accreditamento = Dare credito, rendere credibile, avvalorare

ASSISTENZA DI QUALITA'

- ✓ *Sicura*
- ✓ *Efficace*
- ✓ *Che metta il paziente al centro*
- ✓ *Tempestiva*
- ✓ *Efficiente*
- ✓ *Equa*

Garanzia per il paziente su sicurezza e qualità delle cure



Accreditamento = Rispondere a requisiti normativi

- **Intesa del 20 dicembre 2012** tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento, in attuazione dell'articolo 7, comma 1, del nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012 Repertorio Atti n.: 259/CSR
- **Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome** in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie – Rep. n. 32/CSR del **19 febbraio 2015**
- **DGR 1604/2015** di recepimento dell'Intesa
- **Legge Regionale dell'Emilia-Romagna n.22 del 6 novembre 2019**



Accreditamento = Miglioramento continuo della qualità

L'accreditamento è associato positivamente con:

- il **miglioramento di strutture e processi organizzativi**
- la promozione di una **cultura della qualità e della sicurezza**
- il miglioramento della **qualità dell'assistenza**
- la **crescita professionale**

Allo stesso tempo, data la complessità e la natura multifattoriale della qualità dell'assistenza, sono necessari studi ulteriori per misurare pienamente l'impatto dell'accreditamento.

Nicklin et al. ISQA 2017



Accreditamento = Miglioramento continuo della qualità

Una componente unica e molto rilevante dell'accreditamento, rispetto ad altre metodologie di miglioramento della qualità, è data dalla **visita di valutatori esterni alla struttura.**

Anticipazione
(adeguarsi alle attese)

**Impatto
relazionale**

**Impatto
informativo**

Direttive
(risposta ai requisiti)

Interazioni che
promuovono lo
**sviluppo
organizzativo**

**Impatto su
stakeholders**

Impatto laterale
(interazioni all'interno
dell'organizzazione)

Impatto sistemico
(identificazione di temi
sistemici)

Kings Fund 2018



Sant'Anna & Notizie

N° 32
DICEMBRE 2019

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara



SPECIALE ACCREDITAMENTO

di TIZIANO CARRADORI*

Nel nostro Sistema l'accreditamento istituzionale è il presupposto fondamentale per erogare prestazioni a nome e a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Attraverso il processo dell'accreditamento, la Regione riconosce all'organizzazione sanitaria il possesso di ulteriori requisiti di qualità in grado di soddisfare determinati livelli di efficacia, sicurezza e appropriatezza dei percorsi di cura. Il cittadino che riceve i servizi da un soggetto accreditato ha la "garanzia" di ottenere prestazioni dotate di certi standard qualitativi, periodicamente verificati e sottoposti a processi di controllo.

La nostra Azienda si è preparata alla visita di accreditamento del 29, 30 e 31 ottobre scorsi con l'obiettivo di mostrare e dimostrare in che modo il modello organizzativo adottato, le competenze possedute, le tecnologie e le strutture messe a disposizione abbiano interagito e interagiscano complessivamente fra loro, caratterizzando l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e imprimendo qualità ai servizi erogati.

Non ci si è posti nell'ottica di una verifica del rispetto formale dei requisiti di base, ma sono stati coinvolti praticamente tutti i servizi della nostra Azienda e tanti professionisti, affinché fossero messi in luce i percorsi di presa in carico e



le intersettorialità, gli aspetti prettamente sanitari e quelli di accoglienza e umanizzazione. La complessità di questo ospedale è nota, ma l'ampia partecipazione e i contributi fattivi hanno fatto la differenza, rappresentando anche gli aspetti critici come elementi di riflessione e input per il miglioramento.

Non nascondo una profonda soddisfazione nel riscontrare che tutto ciò è "arrivato" in maniera schietta al team dei valutatori, come ha dimostrato il momento di restituzione della Team leader e il verbale di chiusura della visita di accreditamento.

* Direttore Generale

Sommario - Gli 8 criteri di valutazione

- 1 **Attuazione sistema di gestione delle strutture sanitarie**
A pag. 3
- 2 **Prestazioni e Servizi**
A pag. 4
- 3 **Aspetti Strutturali**
A pag. 5
- 4 **Competenze del personale**
A pag. 8
- 5 **Comunicazione**
A pag. 9
- 6 **Appropriatezza clinica e sicurezza**
A pag. 10
- 7 **Processi di miglioramento e innovazione**
A pag. 11
- 8 **Umanizzazione**
A pag. 12

Non ci si è posti nell'ottica di una verifica del rispetto formale dei requisiti di base, ma sono stati coinvolti praticamente tutti i servizi della nostra Azienda e tanti professionisti, affinché fossero messi in luce i percorsi di presa in carico e le intersettorialità, gli aspetti prettamente sanitari e quelli di accoglienza e umanizzazione.



Carradori: “guardare lontano”

Il ringraziamento è la forza più grande per porre attenzione alla parte mezza vuota del bicchiere, quella relativa alle cose che non vanno. Una parte alla quale bisogna prestare interesse in quanto è quella su cui bisogna lavorare di più.



Il processo di accreditamento è importante per aiutare le organizzazioni a scegliere le modalità migliori **per promuovere la qualità dell'assistenza**, raccogliere dati validi, utilizzare questi dati per **azioni di miglioramento da sostenere nel tempo.**