



GIORGIA AUTERI

**Coordinatore Commissione Tecnica per l'Accreditamento
Istituzionale Agenzia Sanitaria regionale Liguria**



SICUREZZA E QUALITA' DELLE RSA IN LIGURIA

I requisiti per l'accreditamento
istituzionale

*Dott.ssa Giorgia Auteri
Responsabile Qualità e Accreditamento
Agenzia Regionale Sanitaria- Regione Liguria*

Genova , 23 ottobre 2012

ACCREDITAMENTO

“Rendere credibile, dare affidamento”

Procedura che ha per obiettivo il miglioramento della fiducia dei cittadini verso chi eroga prestazioni sanitarie attraverso il miglioramento della qualità.

QUALITA' IN SANITA'

L'azione sanitaria non produce un bene , ma produce un servizio.

Impresa produttiva



BENE

Sanità



SERVIZIO

ACCREDITAMENTO IN ITALIA

Processo attraverso il quale le strutture autorizzate, pubbliche e private, acquisiscono lo status di soggetto idoneo all'erogazione di prestazioni sanitarie nell'ambito e per conto del SSN.

Si tratta di un processo che cambia lo stato del richiedente da autorizzato ad esercitare attività sanitarie a quello di idoneo a produrle nell'ambito e per conto del SSN e pertanto si trasforma in potenziale erogatore.

GARANZIA DEI LIVELLI DI QUALITA'

condizione per relazionarsi con il SSN

ACCREDITAMENTO IN ITALIA

L'accreditamento in sanità è obbligatorio solo per le **aziende pubbliche**.

Per le **aziende private** l'accreditamento istituzionale è volontario e, insieme all'autorizzazione, è il requisito per instaurare accordi contrattuali con il SSN al fine di produrre prestazioni sanitarie.

OBIETTIVI ACCREDITAMENTO

- Consentire a tutti di accedere a cure e ad interventi assistenziali di qualità
- Contribuire a rispondere nel modo migliore alle differenti necessità dei pazienti
- Migliorare la qualità e la sicurezza delle cure e dei servizi connessi (accoglienza, organizzazione, ecc.)
- Determinare un miglioramento della fiducia dei cittadini verso le strutture sanitarie e sociosanitarie.

OBIETTIVI ACCREDITAMENTO

L'accREDITAMENTO pone in ruolo centrale il

PAZIENTE/OSPITE

- il suo percorso di cure/assistenza/tutela,
- il coordinamento delle attività di diagnosi e cura,
- la sua soddisfazione

ACCREDITAMENTO E QUALITA'

Il sistema di **Accreditamento** è per sua natura un processo in continua evoluzione e avviarlo significa attivare un processo di miglioramento continuo della qualità del Sistema Sanitario.

Obiettivo dell'Accreditamento

NON

è individuare le Aziende e/o i Presidi che hanno raggiunto un livello di eccellenza, ma fornire un percorso che porti, gradualmente, tutte le Aziende che devono o desiderano partecipare a questo processo, a livelli sempre più elevati di qualità dei servizi erogati.

ACCREDITAMENTO E QUALITA'

Obiettivo dell'Accreditamento

NON

è la certificazione del livello di qualità raggiunta, ma fornire un indirizzo a cui tendere ed essere una guida per raggiungere quei livelli di qualità che di volta in volta la Regione individua e persegue.

Necessità di introduzione di misure sistematiche di

- **VALUTAZIONE**
 - **CONTROLLO**
 - **MONITORAGGIO**
- 
- del SSN

PER

garantire una maggiore efficienza, razionalizzazione e qualificazione dei processi e un miglioramento qualitativo delle prestazioni sanitarie

ACCREDITAMENTO

NORMATIVE STATALI

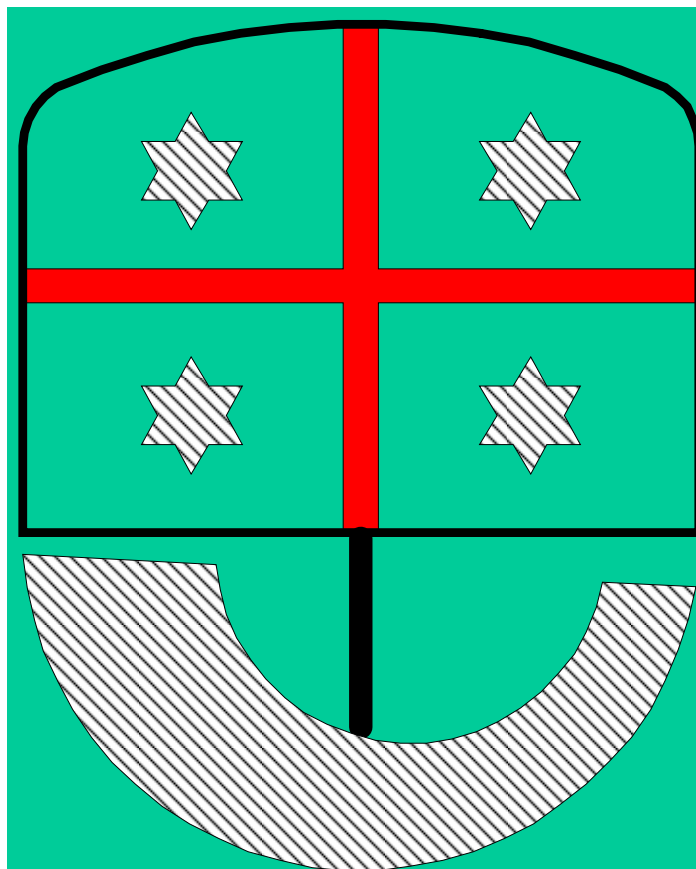
- **D.Lgs n. 502 del 1992**

dispone il superamento delle vecchie convenzioni e l'introduzione di nuovi rapporti tra ASL e i soggetti erogatori, pubblici e privati, fondati sul criterio dell'accREDITAMENTO istituzionale; si passa in tal modo dalla visione monopolistica dettata dalla L.833/78 (assistenza sanitaria = compito primario dello Stato) ad una visione liberista ed elastica del mercato fondata sul pluralismo dell'offerta e sulla libera scelta del cittadino.

ACCREDITAMENTO

Normative Statali

- **D.Lgs n. 229 del 1999** → *SISTEMA DELLE 4 A*
- **DPR 14.1.1997** → stabilisce le deleghe alle Regioni per determinare gli ulteriori standard di accreditamento



**IL SISTEMA DI
ACCREDITAMEN
TO
DELLE STRUTTURE
SANITARIE IN
REGIONE LIGURIA**

ACCREDITAMENTO

NORMATIVA REGIONE LIGURIA

- L.R. 20/99 Titolo III : dall'art.11 all'art.16
- Manuale per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie e sociosanitarie
DGR 395/ 2002 - DGR 1575/2003- DGR 529/2007
- L.R. 12/2006
- L.R. 41/2006
- L.R. 23/2010 (ARS)

IL MODELLO LIGURIA

E' stato progettato un sistema che, partendo da criteri generali validi a livello internazionale, quali le ISO 2000 (UNI EN ISO 9001:2000), fosse in grado di individuare i **requisiti** necessari e soprattutto un sistema di **indicatori** che consentissero una valutazione il più possibile precisa e oggettiva delle caratteristiche organizzative presenti.

IL MODELLO LIGURIA

Si è cercato di realizzare uno strumento **oggettivo**, posto a tutela della sicurezza e della qualità dei servizi erogati ai cittadini.

Pur trattandosi di uno strumento rigido, ha permesso l'avvio, da parte delle strutture interessate, di un **processo di miglioramento continuo della qualità e di valorizzazione delle risorse umane.**

Il sistema di valutazione in base al modello di accreditamento della Regione Liguria

- Enfasi sulla performance organizzativa mediante l'identificazione e l'analisi di processi rilevanti per gli esiti dell'assistenza e la qualità del servizio/sistema percepita dagli utenti
- processo di autovalutazione interno all'azienda come base per l'accreditamento

L'accreditamento è ottenuto su un solo livello

ISTITUZIONALE

Non è possibile accreditamento

- condizionato
- provvisorio
- con raccomandazioni

Il sistema dell'accREDITAMENTO istituzionale è finalizzato a monitorare non solo i tradizionali parametri strutturali e di personale ma anche altri elementi relativi ad una adeguata organizzazione ed erogazione delle attività.

Infatti , se si vuole fornire un servizio assistenziale di qualità, è indispensabile la presenza di un'organizzazione valida sia in termini di risorse umane sia di rispetto di procedure

Fattori di successo per il sistema di accreditamento

- La gestione della qualità deve coinvolgere tutti i livelli dell'organizzazione.
- La semplice applicazione “ *burocratica* “ delle norme di qualità non assicura di per sé l'erogazione di un servizio soddisfacente se vi sono carenze nel sistema organizzativo e se non si tende al miglioramento continuo e alla soddisfazione dell'utente.
- L'accREDITAMENTO deve diventare un nuovo modus operandi dell'azienda in un'ottica di miglioramento continuo e non rappresentare solo l'acquisizione di un” certificato “

MANUALI ACCREDITAMENTO della REGIONE LIGURIA

D.G.R. n.395/2002	primo manuale
D.G.R. n.1575/2003	modifiche alla DGR 395/02
D.G.R. n.529/2007	presidi sociosanitari
D.G.R. n. 423/2009	{ - rinnovo - requisiti specifici per alcune tipologie di presidi

D.G.R. 862 del 15.7.2011

D.G.R. 1749 del 29.12.2011

D.G.R. 941 del 27.7.2012

- ✓ approva indirizzi per la residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera, individua parametri di personale e tempi assistenziali , finalizzati ad accompagnare i processi di autorizzazione e di accreditamento

MANUALI ACCREDITAMENTO della REGIONE LIGURIA

Il Manuale è articolato in quattro sezioni:

SEZIONE A: Requisiti organizzativi e funzionali generali

- Politiche aziendali
- Organizzazione interna
- Procedure organizzative
- Formazione e aggiornamento personale
- Attrezzature e risorse tecnologiche
- Verifica e miglioramento della qualità
- Comunicazione e tutela dell'utente
- Sicurezza
- Sistema informativo
- Controllo di gestione

MANUALI di ACCREDITAMENTO della REGIONE LIGURIA

Requisiti Specifici

SEZIONE B : Strutture che erogano prestazioni di ass. spec. amb.

SEZIONE C : Strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero
osp. a ciclo continuativo e/o diurno per acuti

SEZIONE D : Strutture che erogano prestazioni di ricovero a ciclo
continuativo e/o diurno

REQUISITI SPECIFICI si articolano in:

- **requisiti strutturali**: dotazione di spazi adeguati, rispettosi delle norme di sicurezza
- **requisiti tecnologici** : apparecchiature e attrezzature adeguate
- **requisiti organizzativi** : dotazione di personale adeguata quali/quantitativamente all'attività svolta

D.G.R. 423/2009

- **Formazione e aggiornamento del personale**
- **Verifica e miglioramento della qualità**
 - programmi di miglioramento
 - standard di prodotto (descrizione dei singoli prodotti/servizi erogati, definizione degli standard, modalità di misurazione)
 - valutazione della qualità del servizio/prestazioni (audit, appropriatezza, ecc.)
 - gestione del rischio
 - misurazione e valutazione sistematica della soddisfazione dell'utente
 - evidenza di cambiamenti apportati a fronte di implementazione di progetti/attività di miglioramento della qualità

RSA

D.G.R. 529/07

Strutture sociosan. ad elevata integrazione sanitaria che effettuano trattamenti per le fasi post-acuzie a persone non autosufficienti, non curabili a domicilio

- livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa
- livello alto di assistenza tutelare e alberghiera

1. trattamenti per completamento di cicli riabilitativi iniziati in altri presidi
2. trattamenti sociosanitari di mantenimento a media intensità di cura
3. trattamenti di sollievo per la famiglia

VALUTAZIONE DELLA STRUTTURA

1. Valutazione della documentazione allegata alla domanda
2. Verifica di conformità dei requisiti
3. Formulazione del parere conclusivo

RIFLESSIONI SU ACCREDITAMENTO

→ **Direzione Aziendale**

→ **Operatori sanitari**

→ **Regione**

DIREZIONE AZIENDALE

Fare dell'Accreditamento un'occasione per

- soffermarsi sulla propria efficienza organizzativa, sull'appropriatezza delle cure fornite,
- sulla condivisione della propria “ *mission* “ da parte di tutti gli operatori al fine di mettere in atto tutti i cambiamenti necessari finalizzati a determinare la soddisfazione dei pz. ed un'immagine esterna positiva dell'Azienda , avendo presente anche il contenimento dei costi e sviluppando quindi un miglior rapporto efficacia/efficienza.

OPERATORI SANITARI

E' necessario creare e sviluppare una cultura della qualità che determini un loro coinvolgimento consapevole ed una loro partecipazione attiva al processo.

L'accreditamento non deve essere visto come adempimento formale a norme imposte dall'alto, ma deve essere vissuto come uno strumento positivo d'aiuto nell'attività quotidiana, spesso caratterizzata da limitata disponibilità di risorse.

REGIONE

Deve fare in modo che l'Accreditamento venga considerato uno strumento vivo che necessita di revisione continua.

Infatti l'impatto dell'A. sui presidi ha determinato in questi anni l'avvio di percorsi che

- partono dall'acquisizione di una migliore consapevolezza del “*come*” si lavora e dalla necessità di aggiornare l'operatività
- passano attraverso la messa a regime di sistemi di governo coerenti e monitorati sistematicamente
- sfociano in azioni di miglioramento

L'ACCREDITAMENTO ha un sicuro impatto
sullo sviluppo organizzativo e obbliga ad una
profonda revisione dell'organizzazione del lavoro

ACCREDITAMENTO

momento di apprendimento organizzativo

processo generatore di mutamenti

Grazie per l'attenzione