

**Progetto “Etica pubblica nel Sud”**

**Seminario “Etica e Trasparenza in Sanità”**

**L'accreditamento istituzionale nella Regione  
Siciliana: Attualità e Prospettive**

*Dott. Lorenzo Maniaci*

Assessorato Regionale Salute - Dipartimento ASOE

**Palermo 2 luglio 2013**

## **Il passato: Attività già svolte**

Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del piano di contenimento e riqualificazione del SSR 2007-2009

*Azione 6.5: Programma regionale per l'adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private*

## *Azione 6.5: Programma regionale per l'adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private*

### *RISULTATI PROGRAMMATI*

- elaborazione e pubblicazione di un rapporto sul livello di raggiungimento dei requisiti di accreditamento da parte di tutte le strutture pubbliche e private, analisi delle relative criticità e le proposte per migliorare la compliance delle strutture, compreso i requisiti strutturali (ad es. piani di investimento);
- revisione del decreto n. 890/2002, con particolare riferimento all'integrazione dei requisiti organizzativi con i nuovi orientamenti in tema di qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti provenienti dalle evidenze internazionali, nazionali e regionali (standard per la sicurezza in sala operatoria, raccomandazioni e best practices per la sicurezza dei pazienti etc);

## *Azione 6.5: Programma regionale per l'adeguamento dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private*

### *RISULTATI PROGRAMMATI*

- coinvolgimento dei professionisti nel processo di accreditamento, in relazione ai diversi setting assistenziali e progettazione e realizzazione dei relativi processi di consultazione;
- realizzazione del network regionale delle UUOO di accreditamento delle aziende sanitarie che operi a supporto in stretta interconnessione con l'Assessorato;
- coinvolgimento e valorizzazione e formazione del personale delle UUOO di accreditamento.

# Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del piano di contenimento e riqualificazione del SSR 2007-2009

## Azione 6.5 – Linee di Attività

- D.A. 26 aprile 2011, n. 755 “Verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale ai sensi dell’art.5 del D.A. n.463/03. Approvazione schema di istanza e della relativa modulistica”
- D.A. 20 marzo 2012, n.542 “Approvazione della check list finalizzata alla autovalutazione dei requisiti autorizzativi strutturali, tecnologici ed impiantistici propedeutici al processo di accreditamento fissati dalla attuale normativa in materia”

## D.A. 20 marzo 2012, n.542

- .....
1. definizione di una check-list che ha come scopo la valutazione della situazione reale presente nelle strutture pubbliche rispetto a quanto stabilito dai requisiti autorizzativi strutturali, tecnologici ed impiantistici fissati dall'attuale normativa in materia;
  2. autovalutazione da parte di ciascuna azienda sanitaria delle proprie strutture sanitarie mediante l'utilizzo della check-list di cui al punto 1. e la restituzione delle valutazioni effettuate al direttore generale;
  3. composizione del gruppo multidisciplinare costituito dal direttore generale a cui sarà attribuita l'effettuazione della valutazione;
  4. effettuazione da parte del direttore generale, a conclusione del processo sulla base delle risultanze dell'autovalutazione, di una stima delle risorse economiche necessarie a sostenere eventuali interventi di adeguamento strutturale e tecnologico da presentare entro il 30 giugno 2012;



*L'accreditamento, come configurato dalla normativa nazionale, rappresenta:*

- *uno strumento di selezione dei soggetti erogatori per conto del SSN in base alla corrispondenza ad una serie di requisiti direttamente correlati ai livelli di qualità attesi*
- *caratterizzato dalla temporaneità del riconoscimento di adeguatezza agli stessi e dalla periodicità di controlli*
- *mira a promuovere un processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni, dell'efficienza dell'organizzazione, dell'uso delle risorse e della formazione*



*La “definizione” e “gestione” di questo complesso sistema (individuazione dei requisiti, definizione delle procedure e delle modalità di verifica e controllo), è demandato alle Regioni.*

**ha comportato una differente evoluzione dei percorsi normativi e l’adozione di diverse modalità di implementazione**



## **Fase attuale**

**richiede:**

- ***condivisione degli elementi pregnanti del sistema***
- ***realizzazione di un nuovo modello condiviso, considerando le più avanzate esperienze disponibili***
- ***dare nuova definizione all'oggetto dell'accreditamento, svincolandolo da una dimensione esclusivamente strutturale e focalizzando l'attenzione sulle diverse possibili configurazioni che concorrono all'espletamento assistenziale***
- ***tenere in considerazione i recenti indirizzi europei (Direttiva 2011/24/UE del 9 marzo 2011), volti a promuovere meccanismi di cooperazione tra gli Stati membri per garantire l'accesso ad un'assistenza sanitaria sicura e di qualità***

# INTESA STATO-REGIONI DEL 20.12.2012 N.259/CSR DISCIPLINA PER LA REVISIONE DELL'ACCREDITAMENTO

- Individua 8 criteri ciascuno con i relativi requisiti per ognuno dei quali viene definito l'obiettivo che deve essere perseguito ed il rationale su cui si basa corredandolo con un elenco di evidenze che possono essere di supporto per dimostrarne la conformità
- Attuazione di un sistema di gestione delle Strutture sanitarie
- Prestazioni e servizi
- Aspetti strutturali
- Competenze del personale
- Comunicazione
- Appropriatazza clinica e sicurezza
- Processi di miglioramento ed innovazione
- Umanizzazione

Ciascuno di questi criteri/fattori si articola in requisiti.

Complessivamente 8 criteri 28 requisiti 123 evidenze

## DECRETO MINISTRO DELLA SALUTE 6 FEBBRAIO 2013

Costituisce presso il Ministero della Salute il Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale per garantire un adeguato supporto alle Regioni con la finalità dello sviluppo e dell'applicazione del sistema di accreditamento nazionale e delle “buone pratiche” condivise.

## Compiti di supporto in relazione a:

- Definizione delle modalità e dei tempi di adeguamento da parte delle Regioni ai contenuti dell'Intesa
- Sviluppo dei modelli di autorizzazione/accreditamento regionali in coerenza ai contenuti dell'Intesa
- Aggiornamento dei requisiti/indicatori contenuti nell'Intesa
- Monitoraggio delle competenze professionali (definizione degli standard di competenza per posizione, formalizzazione e messa in atto di un piano di valutazione delle competenze, documentazione della valutazione periodica delle competenze del personale, monitoraggio dell'efficacia del programma di valutazione delle competenze)

## Compiti di supporto in relazione a:

- Elaborazione di raccomandazioni per la formazione dei valutatori regionali e supporto alla formazione
- Elaborazione dei criteri per il funzionamento degli organismi accreditanti
- Elaborazione delle informazioni derivanti dalle verifiche regionali anche al fine di predisporre l'impianto per l'implementazione della Direttiva 2011/24/EU nel nostro Paese
- Definizione di un documento per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture socio-sanitarie
- Effettuazione di audit presso gli organismi accreditanti delle Regioni mirati a valutare le modalità di attuazione delle indicazioni di cui ai punti precedenti

## Altre competenze assegnate

- Effettuazione di audit presso gli organismi accreditanti delle Regioni mirati a valutare le modalità di attuazione delle indicazioni di cui ai punti precedenti
- Elaborazione di criteri e modalità per l'istituzione e la tenuta di un elenco nazionale di auditor/valutatori nonché per la formazione e l'aggiornamento continuo degli stessi.

# PROGRAMMA OPERATIVO DI CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO 2013-2015 (POCS)

AI SENSI DELL'ART.15, C.20, D.L. N.95/2012 CONVERTITO IN L. N.135/12

## Intervento operativo:

Recepimento e attuazione delle norme nazionali del sistema di accreditamento – Intesa Stato Regioni n.259/CSR

## Indicatori di risultato:

- Recepimento formale dell'Intesa Stato Regioni
- Individuazione di modalità operative per l'effettuazione delle verifiche in coerenza con i contenuti dell'Intesa e promozione di azioni coerenti alle valutazioni effettuate
- Formazione dei valutatori che faranno parte dell'organismo di valutazione regionale

# PROGRAMMA OPERATIVO DI CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO 2013-2015 (POCS)

AI SENSI DELL'ART.15, C.20, D.L. N.95/2012 CONVERTITO IN L. N.135/12

## Indicatori di risultato:

- Individuazione dell'organismo accreditante regionale sulla base anche delle indicazioni che saranno fornite dal Tavolo di cui al D.M.Salute 6.2.13
- Formazione dei valutatori che faranno parte dell'organismo di valutazione regionale
- Effettuazione di audit presso le Aziende Sanitarie miranti a valutare le modalità di attuazione delle verifiche sui requisiti da parte degli operatori

# PROGRAMMA OPERATIVO DI CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO 2013-2015 (POCS)

AI SENSI DELL'ART.15, C.20, D.L. N.95/2012 CONVERTITO IN L. N.135/12

## Cronoprogramma:

**31.12.13** – individuazione di modalità operative per l'effettuazione delle verifiche, promozione di azioni coerenti alle valutazioni effettuate, avvio della formazione dei valutatori che faranno parte dell'organismo di valutazione regionale

**30.06.14** – definizione dei tempi di adeguamento ai contenuti dell'Intesa Stato-Regioni sulla base anche delle indicazioni in tal senso che verranno fornite dal Tavolo di cui al D.M.Salute 6.2.2013 e avvio delle procedure di adeguamento

# PROGRAMMA OPERATIVO DI CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO 2013-2015 (POCS)

AI SENSI DELL'ART.15, C.20, D.L. N.95/2012 CONVERTITO IN L. N.135/12

## Cronoprogramma:

31.12.14 – completamento corso di formazione dei valutatori e avvio dell'audit presso le Aziende Sanitarie miranti a valutare le modalità di attuazione delle verifiche sui requisiti da parte degli operatori e sullo stato di attuazione del nuovo sistema di accreditamento

31.7.2015 – primo report di audit

31.1.2016 – secondo report di audit

31.12.15 – definizione e pubblicazione di un documento complessivo di revisione della attuale normativa con riferimento all'integrazione dei requisiti con le direttive in tema di assistenza sanitaria transfrontaliera

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**