



Canadian Council on Health
Services Accreditation



Conseil canadien d'agrément
des services de santé

L'Accreditamento di Eccellenza dell'Ospedale San Martino di Belluno

**Azienda ULSS n. 1 Belluno
Ing. Alberto Vielmo**

Treviso, 7 dicembre 2007

Perché l'accreditamento di eccellenza?

Gli 8 concetti fondamentali dell'eccellenza

1 **orientamento ai risultati**

2 **centralità dell'utente**

3 **leadership e coerenza negli obiettivi**

4 **gestione con processi e fatti**

5 **sviluppo e coinvolgimento delle persone**

6 **approfondimento, innovazione e miglioramento continuo**

7 **sviluppo della partnership**

8 **responsabilità pubblica e sociale dell'Organizzazione**



Obiettivi del progetto

1

Diffondere la conoscenza delle tecniche di miglioramento continuo di qualità (MCQ), evidenziando la centralità degli operatori e degli utenti.

2

Ridurre l'autoreferenzialità nella gestione della politica della "qualità totale" attraverso il riferimento a standard di eccellenza internazionali.

3

Favorire l'analisi della organizzazione e, ove necessario, la riprogettazione della stessa.

4

Promuovere l'autovalutazione come strumento di costante monitoraggio e di riflessione sulla propria realtà operativa.

5

Valutazione esterna da parte di "pari" con evidenziazione dei punti di forza e delle aree di miglioramento.



PROGETTO CCHSA – *Le fasi*

1999-2000

Ricerca Sanitaria Finalizzata commissionata dalla Regione Veneto

Preparazione dell'ospedale di Belluno per l'accreditamento di eccellenza.

2000-2001

Gara internazionale scelta del partner (ATI CCHSA&Sogess)

Costituzione del gruppo di contatto locale

(multidisciplinare: personale rappresentativo delle diverse aree dell'azienda: dirigenti medici, dirigenti infermieristici, amministrativi e Direzione strategica)

Formazione in tema di accreditamento e qualità, condotta da esperti canadesi, per tutti i livelli funzionali
Studio di fattibilità

18 mesi:

2002

Costituzione dei focus group

Valutazione, adattamento e revisione degli standard.

Approvazione standard CCHSA

Costituzione dei team di autovalutazione

2003

Autovalutazione da parte dei team

Visita pilota da parte dei canadesi



La visita di accreditamento all'Ospedale *San Martino* di Belluno

Conclusioni: Visita del 2003

...si può concludere che con il perfezionamento della misurazione delle performance in tutta l'organizzazione nell'ambito delle attività di Miglioramento Continuo della Qualità, con l'implementazione di processi di gestione del rischio come le simulazioni, la pianificazione delle maxiemergenze e le relative esercitazioni e azioni conseguenti, e con un'attenzione continua alle questioni etiche e alla responsabilizzazione del cliente/utente, lo stato di preparazione all'accREDITAMENTO è elevato.



- **Sviluppate procedure gestionali, protocolli nei team.**

Aree trasversali di intervento:

- **Gestione rischio clinico:** definizione della procedura e adozione sistema incident reporting. Procedure sul corretto utilizzo dei farmaci e potenziali reazioni avverse.
- **Consenso informato:** definite le procedure e le linee di indirizzo.
- **Comitato aziendale di bioetica:** condivisione e pubblicazione principali tematiche affrontate. Condivisione e conoscenza del mandato e modalità di accesso del comitato comunicate a tutta l'organizzazione.



- **Programmazione e controllo:** valutazione mirata dei bisogni della popolazione e programmazione per elaborare strategie in relazione ai bisogni
 - **Tempi di refertazione:** realizzazione software per gestire dati e referti dai servizi diagnostici e rilevare tempi refertazione
 - **Diritti e doveri pazienti:** definizione e divulgazione carta dei diritti e doveri in tutte le UU.OO.
 - **Gestione delle informazioni:** lettera dimissione informatizzata consultabile con accessi differenziati da parte tutte UU.OO
 - **Gestione delle emergenze:** rielaborato il piano di emergenza; predisposte
- ☐ procedure per addetti nelle UU.OO.; formazione, informazione ed
- ☐ esercitazioni pratiche di applicazione del piano di emergenza nelle UU.



La visita di accreditamento all'Ospedale *San Martino di Belluno*

5-8 novembre 2007

❖ I valutatori CCHSA:



Dr. Rosemary Moodie
Program Chief,
Pediatrics & Women's
e Children's Programs



Mr. Frank Demizio
Vice President
Clinical Services &
Site Administrator



Mrs. Irène Giannetti
Directrice Générale



Mrs. Donna Hutton
Contact Information



La visita di accreditamento all'Ospedale *San Martino di Belluno*

5-8 novembre 2007

4 valutatori CCHSA

❖ Fasi della visita:

- Interviste ai singoli team di autovalutazione
- Focus Group con clienti/utenti, partner, personale
- Interviste ai clienti-utenti
- Visite ai servizi di assistenza e diagnostici
- Consultazione documentazione (autovalutazione, documentazione supporto, cartelle cliniche, ecc)
- Incontro conclusivo / Debriefing



I TEAM DI AUTOVALUTAZIONE – visita 2007

4 TEAM DI SUPPORTO

- leadership & partnership - Alberto Vielmo
- gestione ambiente – Alessandro Reolon
- gestione risorse umane – Tiziana Bortot
- gestione dell'informazione – Alessandra De Nardi

6 TEAM DI ASSISTENZA

- discipline mediche – Federico Temolada
 - discipline chirurgiche – Antonio Da Rold
 - cure intensive – Davide Mazzon
 - madre e bambino – Anna Travaglini
 - riabilitazione – Laura Bloccari
 - servizio urgenza ed emergenza territorio 118 – Angelo Costola
- Coordinatore – Asmara Da Ronchi



120 operatori coinvolti

I FOCUS GROUP – visita 2007

➤ **I partner della comunità:** Regione, Sindaci, Associazioni di volontariato, altri enti sanitari e le strutture convenzionate, la Camera di commercio, ed altre agenzie della comunità. I partner devono essere in grado di commentare i servizi forniti dall'organizzazione e il loro rapporto con l'organizzazione.

➤ **Il personale:** un gruppo di dipendenti che in grado di commentare la qualità dei servizi ricevuti dal team Leadership e Partnership e dai team dei servizi di supporto.

➤ **I clienti/utenti** una rappresentanza di gruppi precostituiti, come ad esempio un consiglio dei residenti, gruppi di consulenza e difesa dei consumatori, o una selezione di clienti/utenti presenti o passati che hanno ricevuto prestazioni svariate dall'organizzazione. Questi clienti/utenti devono essere in grado di commentare i servizi erogati, in particolare i punti di forza e le aree di miglioramento.



Conclusioni

Punti di forza

- **Processo di formazione fortemente orientato al concetto Sistemico e non parziale dell'Organizzazione;**
- **Aumentata capacità di introspezione e autocritica del sistema, favorita dall'autovalutazione, non disgiunta dalla valutazione da parte di terzi e tra "pari"**
- **Forte propensione al coinvolgimento di partner e stakeholder per facilitare il "progetto politico" di integrazione socio-sanitario e territoriale;**
- **Visione del modello CCHSA da parte del sistema quale opportunità di miglioramento e quindi quale benefit contrattuale indiretto;**
- **Acquisizione da parte degli operatori della consapevolezza e dell'importanza della centralità del proprio ruolo.**
- **Team multidisciplinari;**
- **Individuazione e selezione aree prioritarie miglioramento**



Conclusioni Criticità

- **Impegno delle risorse umane**
- **Forte coordinamento centrale**
- **Motivazione sostenuta e costante di tutto il personale**
- **Tempo limitato per la verifica di efficacia**
- **Approccio gestionale: ridimensionare le logiche top-down e valorizzare quelle bottom-up.**



Ciclo continuo di apprendimento e di miglioramento



“Il percorso di accreditamento di eccellenza ha portato la nostra Organizzazione a:

- ❖ sviluppare una partnership con gli Stakeholder, attraverso un proficuo confronto;***
- ❖ definire le aree prioritarie di intervento per il miglioramento;***
- ❖ rafforzare la fiducia nell’Organizzazione da parte degli utenti;***
- ❖ favorire una crescita culturale nell’ottica del miglioramento continuo della qualità, incentrata sulla centralità dell’utente, attraverso un approccio multidisciplinare;***
- ❖ coinvolgere i diversi operatori e rafforzare la consapevolezza dell’importanza del ruolo di ciascuno***

L’accreditamento, inoltre, porta a una maggiore considerazione da parte dei fornitori che riserveranno condizioni più favorevoli rispetto al mercato, in particolare nell’ambito assicurativo.”



