



*ARSS - Agenzia Regionale Sanitaria e  
Socio-Sanitaria*

**Rapporto sulla Sperimentazione  
dell'accREDITAMENTO di eccellenza**

**Abstract**

Canadian Council on Health  
Services Accreditation



Conseil canadien d'agrément  
des services de santé

**in ATI con**





<b>1.</b>	<b>OBIETTIVO: DEFINIZIONE DI UN SISTEMA DI STANDARD .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>SELEZIONE E FORMAZIONE DEI VALUTATORI ITALIANI.....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>SPERIMENTAZIONE DEL PROCESSO DI ACCREDITAMENTO .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>SOGGETTO ACCREDITATORE REGIONALE .....</b>	<b>5</b>
<b>5.</b>	<b>CONSIDERAZIONI GENERALI .....</b>	<b>6</b>



## 1. Obiettivo: definizione di un Sistema di Standard

Gli standard del Programma AIM del CCHSA sono stati analizzati da gruppi di esperti (focus group) al fine del loro adattamento alla realtà normativa, organizzativa e culturale del Veneto.

Ai valutatori (CCHSA e italiani), ai coordinatori del processo di accreditamento e ai componenti dei team di autovalutazione è stato chiesto di attribuire un giudizio su applicabilità e rilevanza degli standard utilizzati nell'autovalutazione.

I team di autovalutazione segnalano difficoltà nella comprensione ed interpretazione del linguaggio degli standard ed esprimono alcune perplessità sulla loro rilevanza, pertinenza ed applicabilità al contesto specifico in cui operano.

Al contrario i valutatori CCHSA e i candidati valutatori italiani ritengono, praticamente all'unanimità, che gli standard siano di facile comprensione ed interpretazione, riflettano il tipo di assistenza fornita e siano pertinenti ed applicabili. I giudizi dei coordinatori, infine, si collocano a metà fra questi due estremi. Sembrerebbe quindi che chi ha avuto più opportunità di formazione ed addestramento abbia raggiunto una buona familiarità con gli standard.

Tutti i partecipanti concordano sul fatto che gli standard costituiscano una sfida per valutare i servizi.

Solo un team di autovalutazione ha formulato alcune proposte di modifica ed integrazione degli standard che sostanzialmente non mettono in discussione il loro contenuto, con l'unica eccezione dello standard sulle direttive anticipate, che peraltro è stato modificato nell'ultima versione di standard AIM del CCHSA (revisione 2004).

### ***Raccomandazione n. 1***

*Si raccomanda alla Regione - ARSS di programmare e realizzare un percorso formativo per coordinatori e componenti dei team di autovalutazione più intenso ed articolato nel tempo sul quadro di riferimento concettuale del programma di accreditamento di eccellenza su cui si fondano gli standard e sulla interpretazione ed applicazione degli stessi nello specifico contesto istituzionale, organizzativo e operativo.*

*Si raccomanda inoltre alle organizzazioni di fornire un supporto continuo ai team durante il processo di autovalutazione per facilitare la comprensione e l'interpretazione degli standard, pur salvaguardando la loro crescita autonoma.*

### ***Raccomandazione n. 2***

*Si raccomanda alla Regione - ARSS di prendere in esame l'ultima versione del Sistema di Standard AIM al fine di decidere se adottarla per il Programma di accreditamento regionale, provvedendo, nel caso, alla revisione delle modifiche ed integrazioni introdotte al fine del loro adattamento al contesto veneto.*



## 2. Selezione e Formazione dei Valutatori Italiani

I siti pilota e l'ARSS hanno selezionato 16 candidati valutatori, che hanno intrapreso un percorso formativo articolato in:

- 2 sessioni di orientamento finalizzate all'apprendimento dei principi dell'accreditamento, del Programma AIM, delle competenze dei valutatori e del processo della visita.
- Addestramento sul campo attraverso la partecipazione alle visite di accreditamento condotte da valutatori CCHSA presso i tre siti pilota.

I partecipanti ritengono che le **sessioni di orientamento** abbiano fornito conoscenze e competenze necessarie per adempiere al ruolo e alla responsabilità di valutatore e sono stati soddisfatti dei contenuti, anche se segnalano alcuni argomenti su cui non si sentono ancora sicuri, quali la qualità dei dati, la valutazione del rischio e il debriefing.

I partecipanti hanno fornito un feedback molto positivo su organizzazione e preparazione delle sessioni, documentazione fornita, competenza e disponibilità di docenti e tutor e servizio di interpretariato.

Per quanto riguarda l'**addestramento sul campo**, i candidati valutatori sono soddisfatti dell'esperienza effettuata con la partecipazione alle visite di accreditamento, considerandola un'opportunità per comprendere meglio lo scopo della visita e il ruolo dei valutatori, ma anche il quadro di riferimento concettuale del Programma AIM e gli standard.

Segnalano però difficoltà nel partecipare attivamente alle attività di preparazione alla visita, di discussione su punteggi, valutazione del rischio e raccomandazioni, di preparazione del debriefing, di elaborazione delle informazioni per i Report di accreditamento.

Inoltre, a giudizio dei candidati valutatori la familiarità con il software per i valutatori avrebbe portato maggiori vantaggi.

Infine, i candidati valutatori hanno espresso l'aspettativa che il percorso di addestramento sul campo continui in modo da arrivare ad un ruolo completamente attivo, anche se ritengono che non sia prefigurabile, nel breve e medio periodo, un ruolo completamente autonomo. A loro giudizio la presenza dei valutatori CCHSA deve essere assicurata ancora per lungo tempo per garantire la terzietà di giudizio.

I valutatori CCHSA hanno espresso giudizi positivi sui candidati valutatori che hanno affiancato durante le visite, sottolineando in particolare l'obiettività, la motivazione, la preparazione, la familiarità con gli standard e con il Programma AIM, l'impegno sia nella visita sia nel proprio apprendimento. Hanno però segnalato la loro insoddisfazione per non essere riusciti a seguire i valutatori italiani come avrebbero voluto, a causa dei tempi troppo stretti durante la visita.

### **Raccomandazione n. 3**

*Si raccomanda alla Regione Veneto - ARSS di fornire ai candidati valutatori italiani un più intenso ed articolato orientamento e addestramento sul campo, programmando tempi adeguati da dedicare a queste attività. E' inoltre essenziale mantenere alto l'interesse dei valutatori italiani, soprattutto di quelli che si sono dimostrati maggiormente preparati e adatti al ruolo, coinvolgendoli negli interventi di formazione ed addestramento e nello sviluppo di nuovi progetti e assicurando loro che la Regione intende sviluppare un sistema consolidato per costituire un pool di valutatori italiani di qualità.*

### **Raccomandazione n. 4**

*Si raccomanda alla Regione Veneto - ARSS di adottare i provvedimenti necessari per assicurare obiettività ed autorevolezza nella valutazione delle organizzazioni che chiedono l'accreditamento di eccellenza, evitando che sia influenzata da conflitti di interessi o accordi. La terzietà di giudizio da parte di pari autorevoli è, infatti, elemento caratterizzante imprescindibile per dare credibilità all'intero programma di accreditamento di eccellenza.*



### 3. Sperimentazione del Processo di Accreditamento

Ogni sito pilota ha sperimentato le diverse fasi del ciclo del processo di accreditamento del CCHSA:

- PREPARARSI - Presentazione pubblica del Progetto sperimentale regionale, nomina del coordinatore del processo di accreditamento, costituzione dei team di autovalutazione, formazione del coordinatore e dei componenti dei team di autovalutazione, definizione del Percorso critico del processo di accreditamento.
- FARE L'AUTOVALUTAZIONE - Elaborazione dei documenti di autovalutazione da parte dei team, revisione dei documenti di autovalutazione, identificazione delle priorità di miglioramento.
- PROGRAMMARE E RICEVERE LA VISITA - Definizione del Piano della visita, preparazione dei team di autovalutazione e di tutti gli altri soggetti coinvolti, organizzazione degli aspetti logistici, realizzazione della visita.
- RICEVERE ED UTILIZZARE IL REPORT - Invio da parte dell'ARSS del Report di accreditamento elaborato dal CCHSA.

Tutti i **coordinatori del processo di accreditamento** hanno sostenuto il Progetto sperimentale regionale.

Per quanto riguarda le **sessioni di formazione** per coordinatori e componenti dei team di autovalutazione i partecipanti ritengono che siano state ben programmate e utili, ma che il numero delle sessioni non sia stato sufficiente per accrescere il livello di comprensione e rispondere a tutte le domande e dubbi.

Competenza e disponibilità di docenti e tutor hanno ottenuto i più elevati livelli di soddisfazione, mentre l'accettabilità delle sessioni (rispondenza alle aspettative) si colloca ai livelli più bassi, attribuibili presumibilmente sia ai differenti bisogni di apprendimento, sia ad una insufficiente informazione e comunicazione sulle finalità dell'intervento formativo.

In generale, l'aspetto più apprezzato è stato l'opportunità di confrontarsi con i colleghi durante i lavori di gruppo, mentre la mancanza di traduzione simultanea è stato quello che ha creato i maggiori disagi.

Il valore dell'**autovalutazione** è il dato più significativo che emerge con evidenza da tutti gli elementi di valutazione ricavati con strumenti di rilevazione diversi.

Il giudizio unanime di tutti gli attori è che l'autovalutazione rappresenta uno strumento che promuove:

- la comunicazione, la crescita e lo sviluppo professionale del personale
- lo sviluppo organizzativo promuovendo l'interdisciplinarietà e l'intersettorialità
- lo sviluppo del senso di appartenenza all'organizzazione
- la partecipazione alle decisioni aziendali.

I team concordano, praticamente all'unanimità, che è valsa la pena di fare l'autovalutazione, ma esprimono una preoccupazione per l'impegno e il tempo richiesti.

I valutatori CCHSA ritengono che il processo di autovalutazione abbia contribuito in misura determinante a fornire basi solide ai team per muoversi verso un approccio maggiormente centrato sul cliente, anche attraverso lo sviluppo di team multidisciplinari e di alleanze con partner esterni. Essi hanno inoltre apprezzato la comprensione degli standard da parte dei team e la loro capacità di autocritica e di valutazione.

Le principali criticità segnalate sono:

- documenti di autovalutazione in alcuni casi troppo sintetici e generici, privi di esempi collegati all'analisi e alla interpretazione della pratica in rapporto agli standard
- composizione dei team limitata alle professionalità sanitarie approfondito in preparazione alla visita
- assegnazione da parte dei team di punteggi di conformità troppo severi, indicativa di difficoltà incontrate nell'utilizzo della scala di punteggio.



I candidati valutatori italiani sottolineano l'importanza dell'accreditamento come strumento che consente di avere un quadro completo dell'organizzazione, pur non richiedendo complessi ed analitici sistemi di osservazione.

Nel complesso, tutti gli attori coinvolti ritengono che le **visite di accreditamento** abbiano costituito un'esperienza positiva.

Coordinatori e team di autovalutazione sono concordi nell'affermare che le visite abbiano fatto acquisire una migliore comprensione del processo di accreditamento e dei suoi obiettivi generali e delle modalità di compilazione dei documenti di autovalutazione e che abbiano preparato l'organizzazione ad una visita di accreditamento reale.

I team dei siti pilota che hanno ricevuto le visite simulate in giugno si sono lamentati della scarsa chiarezza su scopo, obiettivi e risultati di una visita simulata rispetto ad una visita reale e del fatto di non essere stati informati in modo corretto sulla decisione di svolgere una visita simulata. Hanno inoltre giudicato il debriefing finale troppo generico e benevolo, mentre i partecipanti si aspettavano indicazioni precise sulle aree di miglioramento e su come affrontarle. I valutatori CCHSA ritengono di aver ottenuto un buon quadro complessivo dell'organizzazione durante la visita. Essi hanno apprezzato l'entusiasmo, la preparazione, la disponibilità l'apertura e la partecipazione attiva dei team. Il loro giudizio sull'organizzazione della visita è stato nel complesso positivo, ma segnalano la necessità di riconsiderare il numero di valutatori, i tempi, il carico di lavoro e il ruolo dei valutatori italiani, sottolineando in particolare che non ci sia stato tempo sufficiente per la discussione delle attività al termine di ogni giornata e per un esame più approfondito della documentazione messa a disposizione in loco.

I candidati valutatori italiani hanno apprezzato l'approccio non ispettivo della visita e la competenza, la professionalità, la disponibilità e l'adattabilità dei valutatori CCHSA. Come aree di miglioramento segnalano, oltre a una dilatazione dei tempi, la necessità di trovare per il debriefing finale un mix di indicazioni, suggerimenti e critiche più adatto alla cultura italiana e una migliore preparazione dei valutatori CCHSA sul sistema sanitario veneto.

Infine, per quanto riguarda il **Report di accreditamento**, il feedback dell'Ospedale di Treviso, che ha ricevuto un Report di accreditamento con la struttura di quello prodotto per una visita di accreditamento reale, mette in evidenza che:

- Il Report fornisce un quadro completo dei risultati della visita e rappresenta la realtà in modo analitico e preciso.
- Le diverse sezioni in cui è articolato il Report rispondono alle esigenze informative dei diversi attori.
- La classificazione delle raccomandazioni in funzione del livello di rischio fornisce indicazioni utili per la selezione delle aree di miglioramento prioritarie.
- Le rappresentazioni grafiche sono molto utili per una lettura immediata dei livelli di qualità raggiunti.

#### **Raccomandazione n. 5**

*Si raccomanda alla Regione - ARSS di mettere in atto interventi di formazione e di addestramento in modo che le organizzazioni locali possano fornire assistenza ai team nella elaborazione dei documenti di autovalutazione, in particolare in materia di interpretazione degli standard, selezione e sviluppo degli indicatori, misure della performance, scala di punteggio, conformità e Miglioramento Continuo della Qualità. Si raccomanda in particolare di esaminare utilizzo e interpretazione della scala di punteggio all'interno dei documenti di autovalutazione e di offrire addestramento supplementare, se necessario. Si raccomanda ai coordinatori di definire un Percorso critico del processo di accreditamento che, anche sulla base dell'esperienza maturata nel corso del Progetto sperimentale regionale, assicuri che tutte le informazioni necessarie siano rese disponibili ai valutatori CCHSA in tempo utile.*



#### **Raccomandazione n. 7**

*Si raccomanda alla Regione - ARSS di adottare il software collegato al Programma AIM e di fornire addestramento pratico sul suo utilizzo da parte dei componenti dei team di autovalutazione e dei candidati valutatori italiani.*

#### **Raccomandazione n. 8**

*Si raccomanda alle organizzazioni che intraprendono un percorso di accreditamento di porre attenzione particolare alla scelta del coordinatore del processo di accreditamento, indicando fra le caratteristiche cruciali quella della leadership, che può derivare solo da una forte e chiara investitura da parte della Direzione aziendale, e della disponibilità di tempo da dedicare all'attività di coordinamento.*

## **4. Soggetto Accrediatore Regionale**

A seguito degli incontri preliminari di informazione, iniziati con l'assistenza della SOGESS nell'anno 1999, e proseguiti nell'anno 2000, tra la Regione Veneto e il CCHSA (Canada), da una parte, e la Joint Commission International - JCI (USA), dall'altra, con il disegno strategico di individuare una Agenzia per l'accreditamento di eccellenza, è stato stabilito di prevedere nell'ambito del Progetto regionale sperimentale una specifica attività progettuale sull'argomento. Risultato atteso era l'individuazione di un soggetto (Agenzia) per l'accreditamento di eccellenza che rappresentasse gli "stakeholder", vale a dire tutti i soggetti interessati, in conformità con il sistema normativo e organizzativo regionale.

La Regione Veneto, con l'istituzione dell'ARSS nel novembre 2001 (LR n. 32/01), ha individuato il soggetto titolare in materia.

Dallo studio elaborato dall'ATI CCHSA&SOGESS in novembre 2002 e consegnato e discusso con l'ARSS, emergono le seguenti considerazioni:

- Tre le motivazioni più forti alla promozione di un progetto di accreditamento di eccellenza internazionale da parte della Regione Veneto, vi è stata l'assoluta necessità di assicurare:
  - l'indipendenza del giudizio di terzi "pari"
  - la trasparenza e l'obiettività del processo di accreditamento, della valutazione di conformità agli standard di eccellenza, e non alle procedure, nonché del tipo e del livello di riconoscimento attribuito.
- E' cruciale che l'Agenzia che rilascia l'accreditamento garantisca la non autoreferenzialità e la più elevata credibilità per le organizzazioni che lo richiedono, adottando un programma riconosciuto a livello internazionale e mantenendo una forte alleanza con un organismo internazionale.
- Questa alleanza può essere costruita con il CCHSA il cui modello di accreditamento è stato sperimentato con successo, attraverso la definizione di un sistema di standard di eccellenza per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza domiciliare, la selezione e la formazione di candidati valutatori italiani e la realizzazione di tutte le fasi del processo di accreditamento.
- E' necessario assicurare, a livello sia regionale sia aziendale, una leadership motivata, motivante e forte per supportare l'introduzione di un Programma di accreditamento di eccellenza valido per tutto il SSSR.

A tal fine, in ottobre 2003 il CCHSA ha presentato una bozza di accordo che pone le basi per un'alleanza con l'ARSS, assicurando l'aggiornamento e la manutenzione nei prossimi due anni della metodologia e degli strumenti individuati, anche al fine di rispondere alla esigenza di ottimizzare e dare un seguito ai consistenti investimenti fatti dalla Regione in questi ultimi anni.



## 5. Considerazioni Generali

Direzioni aziendali, coordinatori, team di autovalutazione e candidati valutatori hanno espresso il desiderio e la volontà di continuare nel percorso di accreditamento e contano di avere dalla Regione - ARSS l'impegno e il supporto necessario per procedere nel cammino intrapreso.

Questa semplice considerazione conclusiva testimonia di per sé il successo del Progetto sperimentale regionale.

Tutti concordano sul fatto che il processo di accreditamento rappresenti un ottimo strumento per valutare e migliorare la qualità dei servizi, che non richiede complessi sistemi di osservazione ma si basa su conoscenze professionali largamente acquisite.

La competenza e il supporto dell'ATI CCHSA&SOGESS durante lo svolgimento del Progetto sperimentale regionale sono stati largamente riconosciuti.

Le sfide più importanti da affrontare per introdurre il Programma di accreditamento di eccellenza nel SSSR sono:

- La motivazione e l'impegno della Regione - ARSS a trasformare il sistema da sperimentale ad effettivo, dando attuazione a quanto indicato nella lettera di intenti siglata tra ARSS e CCHSA nell'ottobre 2003 e garantendo, in tal modo:
  - la presenza di un ente di accreditamento riconosciuto a livello internazionale che assicuri la credibilità del Programma, la sua corretta applicazione e la terzietà di giudizio
  - l'estensione della sperimentazione del modello di accreditamento di eccellenza del CCHSA a tutti i servizi del SSSR per completare il Programma regionale di accreditamento di eccellenza su base volontaria
  - l'ulteriore personalizzazione del Programma ai bisogni specifici della Regione Veneto anche sulla base dagli insegnamenti tratti dal Progetto sperimentale
  - la possibilità, da subito, di chiedere ed ottenere il riconoscimento formale dell'accREDITAMENTO per le organizzazioni per cui è già stato sperimentato e validato il modello CCHSA (ospedali e servizi di assistenza domiciliare).
- Il coinvolgimento convinto di un numero consistente di Aziende ULSS o Ospedaliere.
- L'impegno, il sostegno e la partecipazione delle Direzioni aziendali al processo di accreditamento.

Uno sforzo determinato ad affrontare le raccomandazioni identificate in questo Rapporto porterà senza dubbio ad un Programma di accreditamento che andrà a beneficio delle organizzazioni sanitarie, degli operatori e in definitiva di tutti i cittadini veneti.