



# Accreditamento e profili qualitativi nel S.S.N.

*Roma, 14 gennaio 2010*

*Auditorium Lungotevere Ripa, 1*

*in collaborazione con*



**Proposta Position Paper delle istituzioni italiane aderenti  
all'OECl e ACC sugli strumenti per la verifica esterna  
della qualità**

**Leonardo la Pietra**



# OECl Mission

The OECl mission is to bring together the cancer research and care institutions of the EU in order to create a critical mass of expertise and competence with the view of building and maintaining a consensus on the best models of oncology, developing concrete affordable and realistic solutions to effectively combat cancer, and fostering the widest deployment of oncology models and solutions to improve the quality of life for the patients in the EU.





# OECI Members

1. Fondazione San Raffaele
2. CRO Aviano (Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS, Aviano)
3. Istituto Tumori Bari
4. IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro
5. Istituto Europeo di Oncologia
6. Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
7. Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori Fondazione 'G.Pascale'
8. Istituto Superiore di Oncologia ISO
9. Istituto Regina Elena/Regina Elena Cancer Institute
10. Institute for Cancer Research and Treatment
11. European School of Oncology
12. Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRFMN
13. IOV Istituto Oncologico Veneto
14. Istituto di Oncologia Molecolare (IFOM)
15. CROB Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata



# Obiettivo

Il prodotto atteso dalla *consensus conference* è un documento metodologico tipo AGREE delle linee guida; la position paper sarà proposta alle Società scientifiche cliniche e agli operatori sanitari che lavorano sul tema come guida per la scelta, l'utilizzo e la valutazione di programmi di Valutazione Esterna della Qualità per Istituti Oncologici Integrati.



# Definizione di Position Paper

“... è una tecnica sviluppata con la finalità di fornire un aiuto alla decisione clinica e alla pianificazione sanitaria tramite una chiara definizione delle indicazioni per le quali una determinata procedura può essere considerata appropriata, inappropriata o meritevole di un ulteriore approfondimento.”

In altre parole ..... è un’iniziativa che serve a trovare risposte valide, tempestive e comprensibili su una tecnologia sanitaria di attualità la cui definizione, utilizzo, efficacia, modalità di applicazione, ecc. sono dibattuti in letteratura scientifica o tra coloro che la utilizzano.



# Domande per i partecipanti alla PP

1. Quali sono gli elementi di forza e di debolezza della metodologia?
2. Quali sono i prerequisiti per un organizzazione perché possa utilizzare quella determinata metodologia?
3. Quali sono tre esempi di miglioramento della qualità dell'assistenza che sono ascrivibili all'applicazione della metodologia?
4. Vi sono punti di contatto ed incompatibilità tra la metodologia trattata e le altre?
5. Per l'esperienza maturata, quale potrebbe essere una indicazione per l'utilizzo di quella determinata metodologia?
6. Quali sono le peculiarità e gli standard indispensabili per gli standard oncologici?



# Valutazione esterna di qualità

“Processo di valutazione sistematico e periodico svolto da un’agenzia esterna o da un altro organismo, il cui obiettivo è di verificare il possesso da parte dei servizi sanitari di requisiti predeterminati relativi alle condizioni strutturali, organizzative e di funzionamento che si ritiene influiscano sulla qualità dell’assistenza”

Montaguti - Zanetti. “L’accreditamento delle strutture sanitarie”. 2002 Forum Service Ed. Genova



# I Sistemi di Valutazione Esterna della Qualità

1. Certificazione secondo le Norme ISO
2. Accreditation Canada
3. EFQM
4. Joint Commission International
5. Accreditamento tra pari o “Visitatie”





# Background

- La position paper nasce dal lavoro svolto in precedenza con la SIQUAS e vuole contestualizzare il tema per gli ospedali oncologici.
- Proliferare negli ultimi 10 anni di Enti, Società che si sono affiancate o, in alcuni casi, sostituite (su delega delle stesse) alle Regioni nell'effettuare una valutazione di qualità dei servizi offerti attraverso norme, standard e requisiti che dovevano rappresentare modelli di servizio sanitario a cui riferirsi.
- Forte impegno economico per le Aziende Sanitarie non sempre ritenuto proporzionato ai miglioramenti indotti.
- Aggravio di tempo e di fatica ritenuto dai professionisti non necessario alla attività clinica.
- La *position paper* intende fornire un supporto agli ospedali che si avvalgono di questi strumenti sia ai professionisti la cui collaborazione è indispensabile per una loro applicazione fruttuosa.
- Il *panel* di esperti che costituisce il gruppo di lavoro è stato costruito al fine di essere rappresentativo delle istituzioni italiane che aderiscono all'OECD e ACC.



# Statements (I)

Le istituzioni italiane aderenti all'OECl e ACC ritengono che:

Statement 1. *Ogni Istituto Oncologico, dovendo dare conto al cittadino della qualità e dell'affidabilità del servizio erogato, si deve sottoporre a verifiche esterne da parte di uno o più Enti o Istituzioni competenti a svolgerle.*

Statement 2. *I presupposti per intraprendere un percorso di valutazione esterna della qualità sono il forte coinvolgimento e la motivazione della leadership a tutti i livelli dell'organizzazione.*

Statement 3. *L'Istituto Oncologico, che attua programmi di verifica esterna di qualità, deve prevedere il coinvolgimento di tutta l'organizzazione e non solo parti di questa.*



## Statements (II)

**Statement 4.** *Il momento più efficace per il miglioramento è quello dell'autovalutazione di gruppo, che genera i cambiamenti più proficui per l'organizzazione ed i suoi attori e deve coinvolgere e motivare tutti i livelli operativi.*

**Statement 5.** *Ogni sistema di valutazione esterna della qualità, per fornire benefici all'organizzazione che vi si sottopone, deve essere interpretato, trasferito ed utilizzato per periodi adeguatamente prolungati (almeno tre anni).*

**Statement 6.** *Le Regioni, nell'ambito dei programmi per l'accreditamento istituzionale, devono prevedere requisiti relativi alla qualità professionale ed alla valutazione dei risultati.*



## Statements (III)

- **Statement 7.** *Gli Enti e le Istituzioni che conducono la valutazione esterna di qualità devono prevedere che il gruppo di verifica comprenda valutatori qualificati in possesso di competenze sanitarie di base e specialistiche e competenze di verifica di sistemi sanitari sviluppate anche attraverso adeguati programmi di formazione.*
- **Statement 8.** *Il sottoporsi ad una verifica esterna di qualità ha una forte valenza formativa e favorisce il miglioramento della sicurezza e della qualità delle prestazioni.*
- **Statement 9.** *Ogni modello di valutazione esterna di qualità deve prevedere il monitoraggio e la verifica dei processi e dei risultati.*



## Statements (IV)

**Statement 10.** *I modelli finora applicati negli Istituti Oncologici (generalisti: Joint Commission, ISO 9000:2008, Accreditation Canada, specialistici: JACIE, JCI Lab, EFI) non presentano incompatibilità tra loro e potrebbero utilmente integrarsi con un modello specifico per l'oncologia quale quello OECl.*

**Statement 11.** *Il modello di valutazione deve tenere conto delle specificità di un Istituto Oncologico:*

- *Capacità di interagire in rete*
- *Approccio integrato e multidisciplinare al paziente*
- *Innovazione della cura attraverso il rapido trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica*
- *Bisogni peculiari del paziente oncologico e dei suoi famigliari*
- *Particolarità della comunicazione con il paziente oncologico.*



# Statements (V)

**Statement 12.** *Il sistema adottato dagli Istituti Oncologici dovrebbe prevedere criteri di valutazioni specifici sull'utilizzo degli antitumorali e dei farmaci ad alto rischio, la radioterapia e medicina nucleare.*

**Statement 13.** *Le Istituzioni dovrebbero riconoscere gli sforzi messi in atto dagli Istituti Oncologici per ottenere attestazioni di qualità da parte di Enti qualificati, anche mediante l'assegnazione di incentivi economici a sostegno delle loro attività di miglioramento.*



## Grazie per la Vostra attenzione

**...it is doctrine that moves the world.  
He who takes no position  
will not sway the human intellect.**

William Thayer Shedd 1820-1894 (Dogmatic Theology)

### GRUPPO DI LAVORO

Alberto Amadori, Amalia Allocca, Maura Bonvento, Gianni Bochicchio, Giuseppe Castello, Daniela Chiusole, Raffaele Collazzo, Pier Luigi Deriu, Vincenzo Fusco, Marco Grimaldi, Rosanna Lacalamita, Carmine Lamanna, Claudio Lombardo, Carmela Matera, Guido Miccinesi, Lorenza Marotti, Paola Muti, Salvatore Palazzo, Angelo Paradiso, Marco Pierotti, Anna Roli, Elena Romito, Marco Salvatore, Massimiliano Schirone, Magdalena Turlejski, Vincenza Viti.

Leonardo la Pietra

[leonardo.lapietra@ieo.it](mailto:leonardo.lapietra@ieo.it)