



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI
gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

176

6. GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

6.1 ANALISI DEI REQUISITI



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

177

Questa sezione del D.A. 890/2002 comprende 13 requisiti identificati dalla sigla **SVQM.1.1A** che richiedono:

- la pianificazione dell'attività di miglioramento con l'individuazione di un responsabile,
- l'attuazione di programmi di valutazione della qualità e di gestione di eventi clinici ed organizzativi rilevanti,
- l'attuazione di almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità favorendo il coinvolgimento di tutto il personale, adottando le metodologie attualmente in uso per la verifica e miglioramento della qualità;
- attività di controllo di qualità interno ed esterno e di miglioramento della qualità per i laboratori di analisi, radiologia ed anatomia patologica;
- l'adozione di percorsi diagnostico-terapeutici e di protocolli.

6.1.1 Pianificazione dell'attività di miglioramento con l'individuazione di un responsabile

La gestione, la valutazione ed il miglioramento della qualità non possono essere attività improvvisate o affidate ad iniziative episodiche, ma articolate e pianificate in armonia con gli obiettivi strategici stabiliti dalla Direzione. Tale pianificazione deve essere effettuata tenendo conto anche delle criticità riscontrate ed identificando le strategie, le responsabilità attribuite, le di risorse, i tempi di realizzazione e gli indicatori per la verifica delle attività svolte, ed



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

178

individuando una struttura organizzativa od un responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità (requisito SVQM.1.1A.074^a e requisito SVQM.1.1A.075^b).

6.1.2 Attuazione di programmi di valutazione della qualità e gestione di eventi clinici ed organizzativi rilevanti

Deve essere predisposta una attività diretta alla valutazione della qualità ed alla definizione di modalità operative nella gestione di eventi clinici ed organizzativi.

Si devono pertanto predisporre i seguenti programmi:

- valutazione sulla qualità della documentazione clinica (requisito SVQM.1.1A.076^c),
- valutazione degli eventi indesiderati (requisito SVQM.1.1A.076^c),
- miglioramento delle attività (requisito SVQM.1.1A.076^c),
- valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri (requisito SVQM.1.1A.077^d);

^aEsiste una struttura organizzativa (o un responsabile in relazione alla complessità della stessa) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità

^bViene redatto un piano, almeno triennale, per il miglioramento della qualità che, tenuto conto anche delle criticità riscontrate, specifichi gli obiettivi, le strategie, le responsabilità attribuite, la destinazione di risorse, i tempi di realizzazione e gli indicatori per la verifica delle attività svolte

^cVengono attivati, in tutti i presidi, programmi di valutazione sulla qualità della documentazione clinica, sugli eventi indesiderati e sul miglioramento delle attività

^dVengono effettuati programmi nell'ambito di: valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri; razionale utilizzazione dei farmaci; valutazione dell'appropriatezza dell'apporto nutrizionale alle condizioni cliniche dei pazienti



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

179

- valutazione il razionale utilizzo dei farmaci (requisito SVQM.1.1A.077^a);
- valutazione dell'appropriatezza dell'apporto nutrizionale alle condizioni cliniche dei pazienti (requisito SVQM.1.1A.077^a);
- buon uso del sangue, degli emocomponenti ed emoderivati (requisito SVQM.1.1A.078^b);
- le infezioni ospedaliere (requisito SVQM.1.1A.078^b);
- l'appropriatezza delle prestazioni (requisito SVQM.1.1A.078^b);
- l'accessibilità alle prestazioni (requisito SVQM.1.1A.079^c);
- l'appropriatezza delle indagini (requisito SVQM.1.1A.079^c);
- la lotta alle infezioni ospedaliere quando vengono effettuate attività diagnostiche invasive e chirurgiche (requisito SVQM.1.1A.079^c).

6.1.3 Attuazione di almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità

Deve essere effettuato o si deve partecipare ad almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità favorendo il coinvolgimento

^aVengono effettuati programmi nell'ambito di: valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri; razionale utilizzazione dei farmaci; valutazione dell'appropriatezza dell'apporto nutrizionale alle condizioni cliniche dei pazienti

^bVengono attivati programmi nell'ambito di: buon uso del sangue, degli emocomponenti ed emoderivati; infezioni ospedaliere; appropriatezza delle prestazioni

^cVengono attivati programmi nell'ambito di: accessibilità alle prestazioni; appropriatezza delle indagini; lotta alle infezioni ospedaliere quando vengono effettuate attività diagnostiche invasive e chirurgiche



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

180

di tutto il personale, adottando le metodologie attualmente in uso per la verifica e miglioramento della qualità (requisito SVQM.1.1A.080^a).

Tale attività di verifica e miglioramento deve utilizzata anche per lo studio dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'utilizzo di tecnologie complesse (RMN, TC, angioplastiche, ecc.) (requisito SVQM.1.1A.081^b).

6.1.4 Attività di controllo di qualità interno ed esterno

I laboratori di analisi, i servizi di anatomia-istologia-citologia patologica, i centri trasfusionali e i servizi di diagnostica strumentale devono ad attività di controllo di qualità interno ed esterno e di miglioramento della qualità (requisito SVQM.1.1A.082^c).

6.1.5 Adozione di percorsi diagnostico-terapeutici e di protocolli

Deve essere favorito l'utilizzo, in tutte le articolazioni organizzativo-funzionali delle linee guida (requisito SVQM.1.1A.083^d) predisposte dalle società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica nelle

^aViene effettuato o si partecipa ad almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità favorendo il coinvolgimento di tutto il personale, adottando le metodologie attualmente in uso per la verifica e miglioramento della qualità

^bL'attività di verifica e miglioramento viene utilizzata anche per lo studio dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'utilizzo di tecnologie complesse (RMN, TC, angioplastiche, ecc.)

^cI laboratori di analisi, i servizi di anatomia-istologia-citologia patologica, i centri trasfusionali e i servizi di diagnostica strumentale partecipano ad attività di controllo di qualità interno ed esterno e di miglioramento della qualità

^dE' favorito l'utilizzo, in tutte le articolazioni organizzativo-funzionali delle linee guida predisposte dalle società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica nelle varie branche-discipline specialistiche come strumento di efficacia della qualità dell'assistenza



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

181

varie branche-discipline specialistiche come strumento di efficacia della qualità dell'assistenza, predisposti in maniera integrata da parte delle strutture organizzative affini operanti in più sedi e come modalità di rapporto fra strutture organizzative diverse, favorendo il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei rappresentanti dell'utenza al fine di garantire la continuità assistenziale ed il collegamento ospedale-territorio (requisito SVQM.1.1A.084^a).

Tale attività deve essere estesa anche finalizzata allo sviluppo dei documenti di servizio per lo svolgimento delle principali attività di supporto tecnico amministrativo (requisito SVQM.1.1A.085^b), attraverso la predisposizione di procedure e protocolli (requisito SVQM.1.1A.086^c) su criteri e modalità di:

- accesso dell'utente (programmazione liste di attesa, accoglimento e registrazione),
- prelievo, conservazione, trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento;
- pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori;

^aNella stesura dei protocolli terapeutici e/o percorsi assistenziali è favorito il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei rappresentanti dell'utenza al fine di garantire la continuità assistenziale ed il collegamento ospedale-territorio

^bIl personale è coinvolto nello sviluppo dei documenti di servizio per lo svolgimento delle principali attività di supporto tecnico amministrativo

^cSono predisposte con la partecipazione di tutte le strutture operative: i criteri e le modalità di: accesso dell'utente (programmazione liste di attesa, accoglimento e registrazione), di prelievo, conservazione, trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento; di pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori; di pulizia e sanificazione degli ambienti; di compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti comprovanti una attività sanitaria



ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

- I PARTE -

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI
gestione, valutazione e miglioramento della qualità

ANALISI DEI REQUISITI

182

- pulizia e sanificazione degli ambienti;
- compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti comprovanti una attività sanitaria.