



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Ricerca Autofinanziata 2015

“La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero”

Il progetto di Ricerca Autofinanziata: obiettivi, attività e tempi

Roma, 10 febbraio 2017

Sara Carzaniga

Agenas - Area Funzionale Qualità e Accreditamento

PIANO SANITARIO NAZIONALE 2006 - 2008



Ministero della Salute

Piano sanitario nazionale

2006-2008

4.2. Il ruolo del cittadino e della società civile nelle scelte e nella gestione del Servizio sanitario nazionale

La partecipazione nelle attività di programmazione e di valutazione

Vanno previste forme di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini nelle attività relative alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei servizi socio-sanitari sia a livello regionale che aziendale, che distrettuale. In tale ottica va valorizzato il ruolo degli organismi di partecipazione a partire dal Comitato Misto Consultivo.

Per quanto riguarda la Carta dei Servizi, i contenuti in essa riportati, devono costituire un preciso impegno per l'Azienda Sanitaria nei confronti dei cittadini e fornire informazioni certe circa l'erogazione quali-quantitativa dei servizi destinati a questi ultimi. E' auspicabile che, per la redazione del suddetto documento a cura delle Aziende Sanitarie, le Regioni prevedano modalità compilative omogenee.

Si dovranno favorire forme di valutazione dei servizi in comune tra cittadini ed operatori del SSN, diffondendo metodiche partecipate di raccolta di informazioni, che dovranno costituire, una volta effettuata la valutazione partecipata, la base per realizzare percorsi ed interventi di miglioramento.



Linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate per la realizzazione degli **OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO** e di **RILIEVO NAZIONALE**



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1999, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013.

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1999, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014.

Rep. Atti n. 126/CSR del 30 luglio 2015

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1999, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2015.

Rep. Atti n. 234/CSR del 23 dicembre 2015

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1999, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2016.

Rep. Atti n. 65/CSR del 14 aprile 2016



Intese Stato-Regioni su ACCREDITAMENTO

Revisione normativa accreditamento

20 dic 2012 rep. atti 259/CSR

Allegato A)

DISCIPLINARE PER LA REVISIONE DELLA NORMATIVA
DELL'ACCREDITAMENTO

8° Criterio: Umanizzazione

"L'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica è, un impegno comune a tutte le strutture"



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie.

Rep. n. 32/CSR del 19 febbraio 2015

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Adempimenti accreditamento: adeguamento a criteri e requisiti comuni

19 feb 2015 rep. atti 32/CSR





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

PATTO PER LA SALUTE 2014 - 2016

ART. 4

Umanizzazione delle cure

1 Nel rispetto della centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano gli aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza.

2 In coerenza con quanto previsto nell'Accordo Stato Regioni del 20 febbraio 2014 sulla proposta del Ministero della salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n.662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, a decorrere dal 2013 e per tutta la vigenza del presente Patto, il Ministero della salute propone un documento contenente gli ambiti prioritari di intervento al fine di dare attuazione all'umanizzazione delle cure, da sancire con Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 4 del d.lgs 28 agosto 1997 n. 281.

3. Si conviene di predisporre un programma annuale di umanizzazione delle cure che comprenda la definizione di almeno un'attività progettuale in tema di formazione del personale ed un'attività progettuale in tema di cambiamento organizzativo, indirizzato prioritariamente alle seguenti aree assistenziali: Area critica, Pediatria, Comunicazione, Oncologia, Assistenza domiciliare.

4. Al fine di monitorare il grado di soddisfazione dei cittadini è previsto l'utilizzo sistematico e continuativo di strumenti di valutazione della qualità percepita. Tali strumenti, omogenei e condivisi in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, dovranno essere utili a valutare eventuali scostamenti della percezione della qualità erogata rispetto alla qualità "progettata" e consentire l'avvio delle coerenti azioni di miglioramento nello specifico contesto dell'umanizzazione delle cure.

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2009 n. 42, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente gli anni 2014-2016

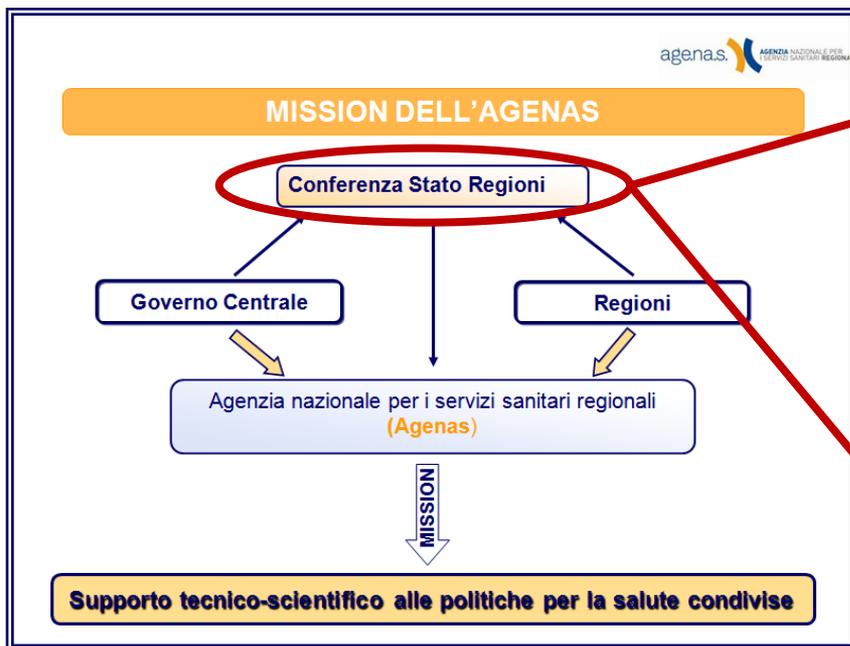
Rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO





CONFERENZA UNIFICATA 20 settembre 2007



Empowerment del cittadino, degli operatori e delle comunità

Monitoraggio delle variabili di qualità, efficienza ed equità del sistema sanitario



VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO

Ricerca-Azione

Ricerca Corrente 2010 (2011-12)
Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari

Ricerca Corrente 2012 (2013-14)
La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

Obiettivi

Sperimentare e validare **metodi e strumenti partecipati**, secondo i principi della teoria **dell'empowerment**, per il monitoraggio della qualità dell'assistenza ospedaliera da parte dei cittadini

Realizzazione **valutazione nazionale della qualità** delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

Risultati

Definizione di un **set di indicatori e relativa procedura partecipata** per la rilevazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

Indagine nazionale sul grado di umanizzazione dell'assistenza ospedaliera secondo i principi dell'empowerment



AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA
di CITTADINANZA E FIDUCIA

agen.a.s.

AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Ministero della Salute



FASI DELLE RICERCHE

PROGETTAZIONE

+

SPERIMENTAZIONE

+

IMPLEMENTAZIONE

- metodologia di rilevazione **periodica**
- del grado di **umanizzazione**
- degli ospedali pubblici e privati accreditati
- attraverso una metodologia **partecipata**

CONDIVISE

IL METODO DI LAVORO NAZIONALE



Ministero della Salute

**AGENZIA
VALUTAZIONE
CIVICA**
di CITTADINANZA ATTIVA

age.n.a.s.  **AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI**



- **Coinvolgimento** e **consenso** più ampio possibile dei diversi portatori di interesse nel corso dell'intero processo di ricerca-azione
- **condivisione** e realizzazione di un comune piano attuativo al quale invitare a partecipare tutte le Regioni e Province Autonome

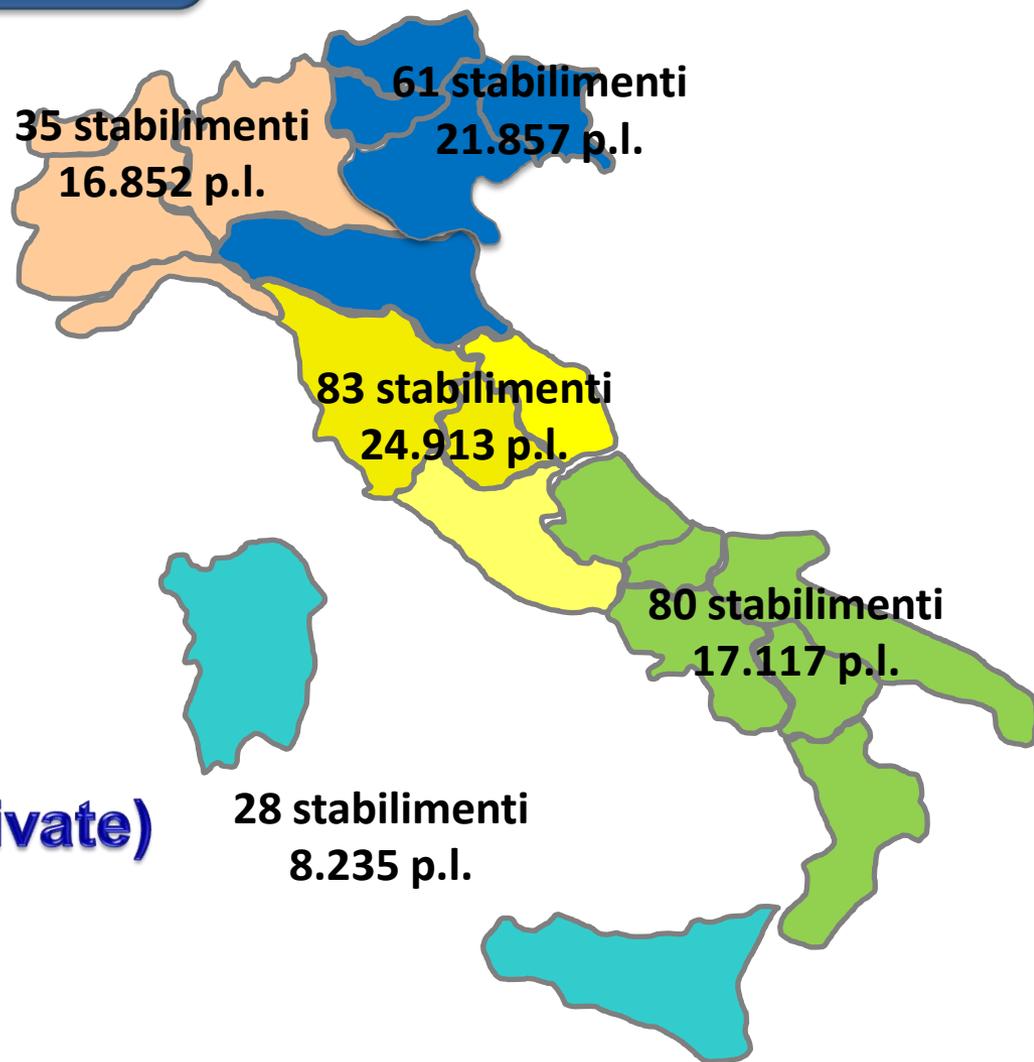
Procedure e strumenti standardizzati sul territorio nazionale

- basati sulla letteratura e le esperienze internazionali e nazionali
- condivisi nella definizione, sperimentazione e validazione
- messi a disposizione ed integrabili nei sistemi sanitari regionali



Chi ha partecipato: REGIONI/PA E STABILIMENTI

MACRO AREA	NR STABILIMENTI	NR POSTI LETTO
NORD OVEST	35	16.852
NORD EST	61	21.857
CENTRO	83	24.913
SUD	80	17.117
ISOLE	28	8.235
ITALIA	287	88.974



- **21 REGIONI/PA**
- **287 STRUTTURE**
(257 pubbliche + 30 private)
- **286 ASSOCIAZIONI**
- **594 CITTADINI**

Chi ha partecipato: ÉQUIPE, ASSOCIAZIONI E CITTADINI

Regione	Équipe	Associazioni coinvolte	cittadini coinvolti
1. ABRUZZO	4	1	10
2. BASILICATA	7	1	8
3. BOLZANO	8	19	44
4. CALABRIA	11	11	20
5. CAMPANIA	4	6	10
6. EMILIA-ROMAGNA	8	32	43
7. FRIULI VENEZIA GIULIA	10	15	16
8. LAZIO	21	23	54
9. LIGURIA	11	10	25
10. LOMBARDIA	9	6	24
11. MARCHE	21	16	40
12. MOLISE	2	4	5
13. PIEMONTE	13	22	59
14. PUGLIA	25	30	59
15. SARDEGNA	8	3	12
16. SICILIA	17	14	25
17. TOSCANA	27	36	62
18. TRENTO	5	1	15
19. UMBRIA	4	1	6
20. VALLE D'AOSTA	3	7	7
21. VENETO	30	28	50
Totali	248	286	594



OBIETTIVI del PROGETTO

Il progetto promuove una terza fase del ciclo di valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero per acuti, perseguendo i seguenti obiettivi:

- valutare il grado di umanizzazione delle **strutture di ricovero pubbliche** (a discrezione delle Regioni/PA il coinvolgimento delle strutture private accreditate);
- mettere a regime uno specifico flusso informativo dedicato al tema dell'umanizzazione per una **rilevazione periodica (triennale)**, che assicuri informazioni per supportare le azioni delle Regioni/PA, del Ministero della Salute e delle Organizzazioni dei cittadini;
- attivare **una rete nazionale e regionale** per la rilevazione periodica del grado umanizzazione delle strutture di ricovero per acuti;
- definire **LLGG per la diffusione** dei risultati della valutazione, condivise con Regioni/PA, Professionisti e Cittadini.



LE NOVITÀ

- La funzione del Referente Civico Regionale (**RCR**)
- La **checklist**: gli item rivisitati in base alle segnalazioni dei cittadini e dei professionisti
- Il modulo integrativo sulla **sicurezza** del paziente
- **LLGG alla diffusione** pubblica dei risultati
- Documento di indirizzo per il **monitoraggio piani di miglioramento**

IL RCR: CHI È e COSA FA?

CHI È?

Cittadino esperto nella partecipazione civica che – prendendo parte alla Cabina di Regia Regionale – affianca, aiuta e sostiene il Referente Regionale nell’opera di coinvolgimento dei cittadini.

COSA FA?

Assicura la presenza “attiva” dei cittadini nelle diverse fasi del processo valutativo e quindi, in accordo con il RR:

- 1. nella fase preliminare** (costituzione della Cabina di Regia e delle èquipe locali)
- 2. nella fase di rilevazione** dati (aspetti tecnici e metodologici)
- 3. nella fase conclusiva** (la presentazione pubblica dei dati e la costruzione dei piani di miglioramento)

ATTIVITÀ E TEMPI

2016

2017

2018

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F
INVITO REGIONI/PA E RACCOLTA ADESIONI PER GIO																									
COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI COORDINAMENTO																									
REV. E CONDIVISIONE STRUMENTI E PROCEDURE																									
RIUNIONE GRUPPO INTERREGIONALE OPERATIVO																									
RECLUTAMENTO DEI REFERENTI CIVICI REGIONALI																									
COSTITUZIONE DELLE CABINE DI REGIA REGIONALI																									
RECLUTAMENTO STABILIMENTI PER REGIONE/PA																									
PERFEZIONAMENTO CONVENZIONI																									
INCONTRO FORMATIVO NAZIONALE																									
RECLUTAMENTO E COSTITUZIONE DELLE ÉQUIPE LOCALI																									
CORSI REGIONALI DI FORMAZIONE PER LE ÉQUIPE																									
RILEVAZIONE DATI ED INSERIMENTO ON LINE																									
ELABORAZIONE E RESTITUZIONE DATI																									
SUPPORTO ALLA DIFFUSIONE LOCALE DEI DATI E PROMOZIONE PIANI DI MIGLIORAMENTO																									
SPERIMENTAZIONE E STESURA FINALE LLGG E DOCUMENTO INDIRIZZO PIANI MIGLIORAMENTO																									
RAPPORTO FINALE E DIFFUSIONE RISULTATI																									

UNA VISIONE D'INSIEME: IL PERCORSO DA COMPIERE

	2016					2017							2018					
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F
INCONTRO FORMATIVO NAZIONALE																		
RECLUTAMENTO E COSTITUZIONE DELLE ÉQUIPE LOCALI																		
CORSI REGIONALI DI FORMAZIONE PER LE ÉQUIPE																		
RILEVAZIONE DATI ED INSERIMENTO ON LINE																		
ELABORAZIONE E RESTITUZIONE DATI																		
SUPPORTO ALLA DIFFUSIONE LOCALE DEI DATI E PROMOZIONE PIANI DI MIGLIORAMENTO																		
SPERIMENTAZIONE E STESURA FINALE LLGG E DOCUMENTO INDIRIZZO PIANI MIGLIORAMENTO																		
RAPPORTO FINALE E DIFFUSIONE RISULTATI																		

CORSI REGIONALI DI FORMAZIONE PER LE ÉQUIPE LOCALI



Novembre 2016 – marzo 2017

- Formazione alle équipes locali
- Qualora si rendesse necessario, anche più di un corso di formazione sul territorio

Materiali inviati da CdR (Cabina di Regia) pre e post formazione (Checklist, Guida all'utilizzo della Checklist, FAQ, Diario di bordo, slide, ecc.)

I RCR (Referenti Civici Regionali) potrebbero svolgere sul territorio alcuni interventi **formativi ulteriori**, se necessari



RILEVAZIONE PARTECIPATA E TRASMISSIONE DATI

Gennaio – giugno 2017

- **Incontri** preparatori delle équipes locali
- **Visita** delle strutture per rilevazione dati
- **Controllo** sostanziale e formale dei dati da parte dell'équipe (anche solo da parte dei coordinatori aziendale e civico)
- **Trasmissione** dei dati ad Agenas (ogni équipe decide chi si occupa di inserire i dati)

Materiali formazione

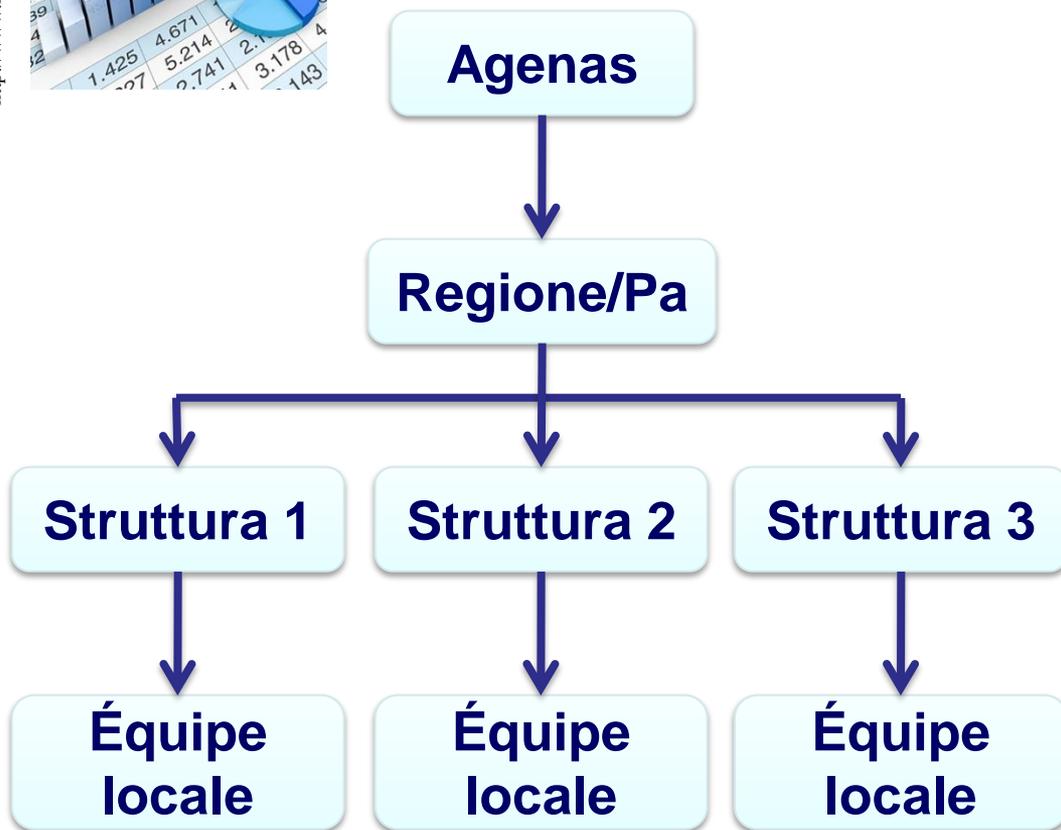
(Guida all'utilizzo della Checklist e FAQ)

Assistenza/supporto alle équipes da parte della CdR, dei RCR e del GCN



ELABORAZIONE E RESTITUZIONE DEI DATI

Luglio - settembre 2017



- **Elaborazione dei dati a cura di Agenas**
- **Restituzione dei dati elaborati da Agenas alle Regioni/PA**
- **Restituzione dei dati dalle Regioni/PA alle strutture di ricovero**
- **Restituzione dei dati dalle strutture alle équipe locali**

Supporto a DIFFUSIONE DEI DATI a livello locale

Avvio redazione PIANI DI MIGLIORAMENTO

Ottobre – dicembre 2017

- L'équipe locale avvia il lavoro di formulazione dei **Piani di Miglioramento condivisi**, a partire da analisi risultati (priorità, azioni..)
- Condivisione con la Direzione aziendale
- Si raccomanda di socializzare la bozza di PdM con la **comunità locale** per raccogliere suggerimenti / proposte / commenti.

L'équipe, di concerto con la Direzione, formula un **Piano di diffusione pubblica dei dati e dei PdM** attraverso vari canali, tra cui sito web aziendale, eventi, stampe materiali, Conferenze dei servizi, ecc.

Due **strumenti** a disposizione:

- ✓ LLGG per la diffusione pubblica dei risultati
- ✓ Documento di indirizzo sui PdM



GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE



Sara Carzaniga: carzaniga@agenas.it

Alessandro Lamanna: lamanna@agenas.it