

# **La qualità del sistema sanitario: un percorso che aiuta il medico**

1 aprile 2005

**Maurizio Amigoni**

Direttore Generale Vicario

Direzione Generale Sanità

## **Dalla L.R. 31/97 al PSSR 2002-2004**

Art.13 comma 5 della L.r. 31/97:

“Le aziende sanitarie devono assicurare lo svolgimento di tutte le attività necessarie per realizzare la produzione, l'erogazione ed il controllo di prestazioni e di servizi secondo le norme ISO 9000.”

## **D.G.R. del 6.8.98 n. VI/38133 : Definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie**

- Definizione del responsabile della qualità;
- Attivazione di due programmi annuali;
- Sistema di verifica della documentazione sanitaria;
- Gruppi di miglioramento (almeno tre gruppi);
- Valutazione della soddisfazione dell'utenza;
- Comunicazione dei risultati;
- Riepilogo azioni legali promosse contro la struttura.

## **D.G.R. del 6.8.98 n. VI/38121**

Osservatorio Regionale sulla qualità dei servizi sanitari.

Collaborano con la Regione:

- **UNI**
- **CRISP**

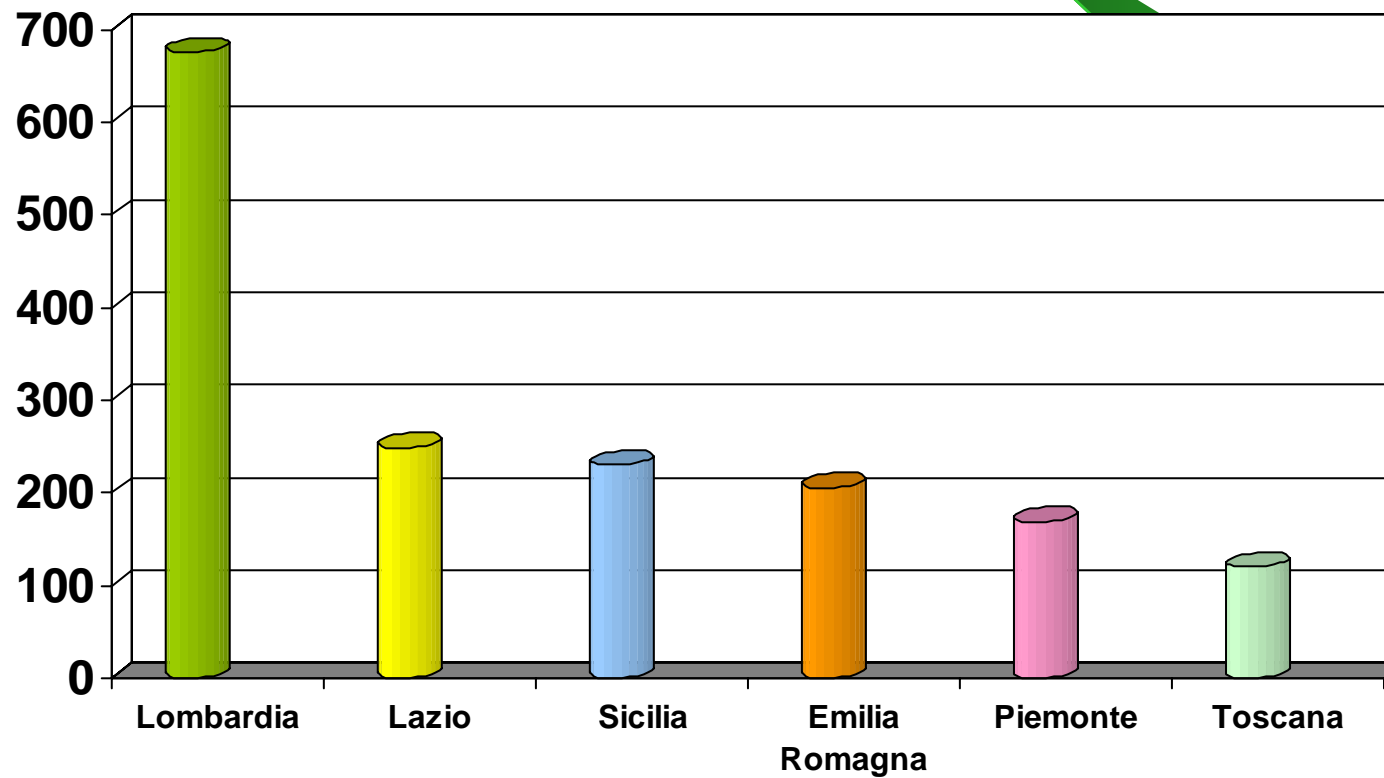
## **D.G.R. del 26.11.99 n. VI/46582**

- Individuazione delle aree e dei primi indicatori per l'attuazione del sistema qualità nelle strutture sanitarie lombarde;
- Approvazione della procedura di riparto dei finanziamenti (20 mld lire) alle aziende sanitarie pubbliche per l'introduzione e lo sviluppo di sistemi di qualità aziendale.

## **D.G.R. del 26.11.99 n. VI/46582**

- Indicatori di processo: certificazione
- Indicatori di attività e risultato
- Rilevazione della soddisfazione dell'utente

# Settore sanità: certificati



Fonte: Banca dati SINCERT al 31/1/2005)

# Linee guida Customer Satisfaction

## D.G.R. del 22.03.02 n. VII/8504

- Promozione attività di ascolto;
- Continuità;
- Analisi di sistema;
- Individuare reali criticità;
- Survey: tre percorsi di cura;
- Fattibilità organizzativa;
- Dato quali-quantitativo: Sf 12 – lo stato di salute.

## Accreditamento all'eccellenza JCI

- A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento  
14 dicembre 2002
- A.O. Busto Arsizio –Presidio di Saronno  
27 giugno 2003
- Istituto Europeo di Oncologia      20 dicembre 2002
- Istituto Clinico Humanitas      14 dicembre 2002
- IRCCS Centro San Giovanni di DIO Fatebenefratelli  
18 dicembre 2002

## **PSSR 2002-2004: Valorizzare le professionalità per migliorare il SSR**

“La risorsa umana rappresenta il fattore critico di successo del SSR: ad essa va dedicata prioritariamente attenzione perché rappresenta il capitale più rilevante del SSR.”

(PSSR 2002-2004: Le linee di sviluppo)

## **PSSR 2002-2004: Valorizzare le professionalità per migliorare il SSR**

“L’adeguata valorizzazione delle risorse umane che operano nel sistema, sia sotto l’aspetto professionale che motivazionale ed economico, è essenziale per il successo delle politiche socio-sanitarie regionali”

(PSSR 2002-2004: Le linee di sviluppo)

## **PSSR 2002-2004: Valorizzare le professionalità per migliorare il SSR**

“La qualità del sistema sanitario dipende dalla qualificazione dei suoi professionisti. La formazione continua, attraverso il programma regionale di sviluppo professionale continuo, rappresenta una funzione strategica per il miglioramento del SSR”

(PSSR 2002-2004:Le linee di sviluppo)

## **E.C.M.: la definizione delle modalità attuative in Lombardia**

**Agosto 2004:** D.G.R. n. 7/18576 del 5 agosto 2004  
“Linee di indirizzo per l’attivazione del sistema E.C.M. in Lombardia mediante lo “sviluppo professionale continuo – C.P.D.

**Febbraio 2005:** Progetto operativo per l’attuazione del sistema lombardo ECM – CPD  
Legge Regionale 8 febbraio 2005, n.6

## **E.C.M.: la definizione delle modalità attuative in Lombardia**

### **L.R. 8 febbraio 2005, n° 6, art. n° 6**

“Con provvedimenti della G.R. vengono definite le modalità operative per l’attivazione del programma ECM in Lombardia. **Tale attivazione, che rappresenta l’avvio di un processo di sviluppo professionale continuo, costituisce per ogni professionista del sistema socio-sanitario lombardo una necessità la cui soddisfazione volontaria è incentivata dal sistema stesso**”

# **E.C.M.: la definizione delle modalità attuative in Lombardia**

**D.G.R. 16 febbraio 2005 n. 7/20767**

“Determinazioni in merito al progetto operativo per l’attuazione del sistema lombardo “ECM – Sviluppo professionale continuo (CPD) e agli obiettivi formativi di interesse regionale”

# Modello per l'attuazione del sistema lombardo di sviluppo professionale continuo

## PRINCIPI GENERALI:

- Lo sviluppo professionale continuo (CPD) è una **necessità** per ogni professionista, la cui soddisfazione **volontaria è premiata** dal sistema (**art.6 della L.R. 8 febbraio 2005, n.6**).
- Formazione fortemente legata alle esigenze lavorative ed all'ambito professionale del personale sanitario che partecipa agli interventi di formazione.

# Modello per l'attuazione del sistema lombardo di sviluppo professionale continuo

## PRINCIPI GENERALI :

- Valutazione delle ricadute della formazione sulle performances professionali (**“accreditamento professionale”**).
- Il Sistema Sanitario, riconoscendo come proprio interesse avere professionisti qualificati, **favorisce** lo sviluppo professionale e **premia** i professionisti che lo attuano.

*ECM: principi e modalità attuative .*

# Modello per l'attuazione del sistema lombardo di sviluppo professionale continuo

## **CARDINI DEL SISTEMA:**

1. Formazione prioritariamente finalizzata al progetto individuale di crescita professionale definito in modo libero e responsabile da ciascun professionista.  
(Il D.Lgs. 229/99 prevede che i programmi di ECM siano prioritariamente finalizzati agli obiettivi di interesse nazionale e regionale).

***ECM: principi e modalità attuative***

# Modello per l'attuazione del sistema lombardo di sviluppo professionale continuo

## CARDINI DEL SISTEMA:

2. Passaggio dall'accreditamento dei singoli eventi all'**accreditamento dei "Provider"**, in particolare dei **Provider Aziendali**.
3. Valorizzazione del connubio "sapere – sapere applicato" privilegiando la **tipologia formativa "Formazione sul campo"**.

*ECM: principi e modalità attuative*

# Modello per l'attuazione del sistema lombardo di sviluppo professionale continuo

## CARDINI DEL SISTEMA:

4. Sistema premiante basato su:
  - visibilità dei curricula formativi;
  - liberalizzazione tariffe libero-professionali;
  - progressioni di carriera;
  - sostegno alla responsabilità civile del medico.

## **Dall'accREDITAMENTO degli eventi all'accREDITAMENTO dei provider E.C.M. (Cpd)**

- **La Regione Lombardia** è l'Ente Accreditante dei provider che sul territorio regionale realizzano piani di formazione rispondenti a finalità e caratteristiche stabilite (le determinazioni sono assunte sulla base dei riscontri d'istruttoria).
- Ruolo centrale delle aziende e delle strutture sanitarie come provider ECM.

***ECM: principi e modalità attuative***

# Accreditamento provider E.C.M.

**Provider E.C.M.** è qualsiasi soggetto pubblico o privato che, avendo i **REQUISITI** per predisporre e rendere fruibili i programmi formativi di tipo residenziale, di formazione sul campo e di FAD, ottiene il riconoscimento per assegnare i **CREDITI E.C.M.** ad ogni partecipante agli eventi formativi.

***ECM: principi e modalità attuative***

# Piano di formazione del provider

Il Piano di Formazione rappresenta lo strumento fondamentale con cui il Provider programma la realizzazione di eventi formativi **in misura adeguata a soddisfare la quasi totalità (o la totalità) del fabbisogno formativo**, anche in termini di crediti ECM attribuibili ai singoli professionisti.

# Piano di formazione del provider

Il Piano di Formazione deve essere costruito attraverso il più ampio coinvolgimento possibile dei professionisti, dai quali devono provenire soprattutto le proposte di formazione sul campo: infatti solo i professionisti sono in grado di individuare quei momenti dell'attività lavorativa ordinaria che hanno (o possono avere) una valenza formativa.

# Piano di formazione

## **Contenuti (responsabilità formativa del provider)**

- **Pianificazione delle attività di formazione;**
- **Pre-assegnazione dei crediti formativi** per le distinte attività di formazione da erogare;
- **Scelta dei metodi di valutazione dell'apprendimento**, nell'ottica di una valutazione delle ricadute della formazione erogata;
- **Valutazione dell'insegnamento**, nell'ottica della qualità della formazione percepita dal fruitore.

# Schema attribuzione crediti formativi

**(D.G.R. n. 7/18576 del 5 agosto 2004)**

<b>Attività formativa</b>	<b>N. Crediti</b>
Congressi e Convegni internazionali	1 /ora
Congressi e Convegni organizzati da provider regionale	0.75/ora
Corsi residenziali organizzati da provider regionale	1 /ora
Corsi residenziali all'estero	1 /ora
Relazioni a congressi	2 /relazione
Articoli su riviste	4 /articolo
Attività di referaggio di articoli scientifici	1 /articolo
Attività di tutoraggio	2 /sett
Attività di docente / formatore	1 /ora
Attività di "Responsabile scientifico"attività ECM/CPD	10% iniziativa
Attività di tutor d'aula	0.5 /ora
Partecipazione a Commissioni e Comitati	2 /riunione
Audit clinico	20 /progetto
Partecipazione a gruppi di miglioramento	2 /riunione
Partecipazione a ricerche	10 /6 mesi
Attività di addestramento-Inserimento lavorativo	2 /sett

## Sistema dei controlli

- **Requisiti dei provider ex ante:** il controllo è effettuato tramite il Sistema Informativo che non permette la conclusione dell'attività istruttoria qualora tutte le informazioni/dichiarazioni fornite dall'aspirante provider non siano conformi con i criteri definiti.
- **Mantenimento dei requisiti dei provider accreditati:** il controllo è effettuato tramite il Sistema Informativo e visite ispettive periodiche da parte di I.Re.F : comprende la verifica della sussistenza delle informazioni/dichiarazioni fornite.

# Sistema dei controlli

## **RICADUTA DELLE ATTIVITA' FORMATIVE**

- Verifica effettuata periodicamente dal Nucleo Regionale di cui alla DGR n.18576/2004, sulla base dei dati raccolti dal Sistema Informativo e delle relazioni delle visite ispettive utili a fornire indirizzi e orientamenti per gli obiettivi/piani futuri.

*ECM: principi e modalità attuative*

## **PSSR 2002-2004: la valutazione del sistema, delle aziende e dei professionisti**

“Il ruolo della Regione come regolatore super partes del SSR si estrinseca in modo molto rilevante nella funzione di **valutazione** del sistema nel suo complesso: solo la valutazione adeguata dei risultati prodotti dal sistema e degli effetti dei cambiamenti introdotti nello stesso consentirà di mantenere e confermare le soluzioni che dimostrano di aver prodotto risultati positivi.”  
(PSSR 2002-2004: Le linee di sviluppo)