

CONGRESSO NAZIONALE AMD
Gruppo di studio accreditamento

Il risultato producibile con l'accreditamento professionale.

C'è evidenza che i sistemi di accreditamento riescano ad avviare processi di miglioramento continuativo?

Carlo Favaretti

I programmi di accreditamento sviluppati nei diversi paesi hanno essenzialmente due finalità, anche se a volte vengono sottolineate in modo diverso :

- assicurazione della qualità
- miglioramento della qualità

Anche se i programmi di accreditamento sono rivolti alle singole strutture sanitarie, questi due obiettivi sono sempre più orientati ai SISTEMI dentro i quali le strutture stesse operano. La distinzione volontario/obbligatorio sta ormai perdendo di significato, in quanto l'accreditamento tipo Joint Commission è formalmente volontario ma di fatto "obbligatorio" per chi vuole operare nel sistema e l'accreditamento istituzionale come il nostro è obbligatorio solo per chi vuole lavorare in nome e per conto del SSN.

Se dal punto di vista didattico è opportuno dare evidenza alle tre dimensioni della qualità (professionale, organizzativa e relazionale), nella pratica queste tre dimensioni non sono sempre chiaramente definite le une rispetto alle altre. Inoltre, l'esame delle check list prodotte dai diversi programmi di accreditamento mostra come essi contengano sempre un mix di requisiti che coprono tutte e tre le dimensioni. Nella fase di sviluppo iniziale dei programmi, la componente strutturale-organizzativa è magari predominante, mentre i sistemi più maturi toccano aspetti più propriamente professionali, fino a giungere agli esiti sulla salute come, ad esempio, nel caso dell'accreditamento dei Piani assistenziali statunitensi.

C'è evidenza che i programmi di accreditamento riescono ad avviare processi di miglioramento continuo? SI: in letteratura sono riportate numerose esperienze che testimoniano un impatto positivo su più livelli organizzativi: dalla singola unità operativa, all'ospedale e all'intero sistema sanitario. È tuttavia un sì condizionato da almeno due fattori: il livello di commitment delle strutture e l'integrazione delle realtà accreditate nelle rispettive reti assistenziali.

Il livello di commitment da parte della direzione delle strutture, accompagnato dal consapevole coinvolgimento del personale, rappresenta un fattore decisivo nell'avviare, mantenere e documentare un miglioramento che dura nel tempo. Se questi due elementi non sono presenti, se l'adeguamento delle strutture ai requisiti delle check list viene fatto in modo "burocratico" e senza investimenti personali, soltanto per arricchire di un'altra medaglia il carnet delle strutture stesse, i risultati sono soltanto di facciata: il processo di miglioramento non decolla e viene data all'esterno una falsa garanzia di qualità.

L'integrazione delle realtà accreditate nelle rispettive reti assistenziali rappresenta la seconda condizione. I programmi di accreditamento sono sempre più strumenti orientati all'intero sistema assistenziale piuttosto che alle singole strutture: quale senso ha allora il miglioramento di una singola struttura dentro una rete assistenziale che non si evolve? Qual è l'impatto sulla salute delle persone provocato dal miglioramento di un solo anello della catena assistenziale? Una serie di anelli di carta, di plastica e di ferro non servono a nulla se non vengono intrecciati gli uni con gli altri e l'eventuale catena così realizzata non aumenta la sua resistenza se un anello di plastica migliora e diventa di ferro. Altra metafora: auto di F1. L'obiettivo in questo caso non è di costruire il motore migliore in assoluto (eccellente) ma di integrare tutte le componenti meccaniche ed elettroniche: è meglio un cavallo in meno nel motore ma una macchina nel suo complesso bilanciata ed affidabile.

Quali risultati possono produrre i programmi di accreditamento professionale tra pari nell'ambito del nostro SSN? Va senza dubbio considerata la collocazione che via via si sta definendo nel nostro sistema per questi strumenti di miglioramento della qualità. Secondo il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, integrato dall'Atto di indirizzo e coordinamento (il cui testo preliminare è stato trasmesso dal Governo alla Conferenza Stato-Regioni), l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalle Regioni e dalle Province autonome previa la verifica della seguenti condizioni:

- 1) il possesso dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie o sociosanitarie in relazione alle quali viene chiesto l'accreditamento;
- 2) il possesso di requisiti di qualificazione, ulteriori rispetto a quelli necessari per l'autorizzazione;
- 3) la compatibilità delle funzioni da accreditare con il fabbisogno di assistenza definito dalla Regione o Provincia autonoma;
- 4) la rispondenza agli indirizzi e agli obiettivi di programmazione sanitaria;
- 5) la verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti in relazione all'accreditamento richiesto.

Tra i requisiti di qualificazione di cui al punto 2), le Regioni impegnano le strutture accreditate a perseguire programmi interni ed esterni di promozione e miglioramento della qualità, potendosi anche avvalere del supporto di società scientifiche e di associazioni professionali. Le attività di valutazione che si basano anche su programmi di accreditamento professionale tra pari e metodiche di audit sono sistematiche, continuative, documentate, articolate in programmi formalizzati ed espliciti.

I programmi di accreditamento professionale tra pari sono quindi degli strumenti riconosciuti che potranno avere un impatto positivo sull'intero sistema, anche se deve essere chiara la consapevolezza che essi rappresentano solo uno degli aspetti che potranno concorrere all'accreditamento istituzionale.

Infine, nel tratteggiare il risultato producibile con l'accreditamento professionale, non bisogna perdere di vista che l'obiettivo finale di questo strumento promosso dagli specialisti non è quello di far progredire una singola disciplina specifica, ma di dare uno specifico contributo professionale di assicurazione e di miglioramento della qualità all'intero sistema assistenziale.