

UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing

Rieti 23/05/2024

La Mission della UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing è quella di supportare le articolazioni organizzative aziendali nell'attuazione delle strategie per lo sviluppo ed il miglioramento sistematico della qualità dei servizi sanitari, della clinical Governance e la direzione Aziendale per gli aspetti relativi al sistema di gestione del contenzioso aziendale nell'ambito del Comitato Valutazione Sinistri.

L'azione valutativa è parte integrante dei processi di elaborazione, sviluppo ed implementazione delle politiche sanitarie, organica al disegno ed al funzionamento dei modelli di *governance* che tali politiche definiscono. Infatti, su di essi si basano le forme concrete delle relazioni di *accountability* (dover rendere conto delle proprie decisioni e del proprio operato) che caratterizzano un sistema sanitario.

Quella che definiamo come qualità dell'assistenza è un insieme di diverse dimensioni ed attribuzioni che attengono a vari aspetti dell'attività dei professionisti e delle organizzazioni sanitarie nel loro insieme. Le dimensioni in cui si articola la Qualità sono quella organizzativa, tecnica e professionale, a cui nel complesso ci riferiamo quando parliamo di sicurezza delle cure, e quella percepita quando facciamo riferimento alle diverse forme comunicative con l'utenza.

La prima fase del processo di valutazione è rappresentata dall'individuazione di criteri che la determinano.

La tradizionale classificazione distingue:

- CRITERI DI STRUTTURA: criteri riferiti alla disponibilità di risorse tecniche, organizzative, strutturali necessarie ad una appropriata espletazione dell'assistenza.
- CRITERI DI PROCESSO: si riferiscono alle azioni o alle decisioni adottate dagli operatori clinici, quali ad esempio prescrizioni, interventi chirurgici, indagini diagnostiche, oppure all'individuazione di diversi modelli organizzativi finalizzati al miglioramento clinic-organizzativo e all'appropriatezza dei percorsi di cura .
- CRITERI DI ESITO: si riferiscono alla risposta ottenuta da un intervento, lo stato di salute, la mortalità, la morbosità, la qualità della vita e la soddisfazione del paziente.

Mentre agli indicatori di struttura si fa riferimento nelle fasi di accreditamento, sono in particolare i criteri di processo e di esito ad avere rilevanza nella valutazione delle *performance* cliniche, potendo fare riferimento, a loro volta, a diverse dimensioni della qualità dell'assistenza.

Secondo la Delibera n. 88/2010 "Linee Guida per la definizione degli standard di qualità (art. 1, comma 1, del Decreto Legislativo 20/12/2009, n. 198)" le principali dimensioni della Qualità sono:

- ACCESSIBILITA': la disponibilità e la diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono di individuare agevolmente il luogo in cui il servizio o la prestazione possono

essere richiesti, nonché le modalità per fruirne direttamente e nel minor tempo possibile.

- TEMPESTIVITA': è rappresentata dal tempo che intercorre dal momento della richiesta al momento dell'erogazione del servizio o della prestazione
- TRASPARENZA: è caratterizzata dalla disponibilità/diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono la fruizione del servizio
- EFFICACIA: è qualificabile come la rispondenza del servizio o della prestazione erogata a ciò che il richiedente può aspettarsi dallo stesso
- EQUITA': garanzia di pari accesso ai servizi sanitari per tutti i cittadini ed abbattimento di ogni forma di disuguaglianza nello stato ed esito di salute.

Il Risk Manager inoltre, anche alla luce della L. 24/2017 e conoscendo il legame che intercorre tra linee-guida e valutazione della qualità dell'assistenza, traduce le raccomandazioni ministeriali e di comportamento clinico in criteri di valutazione dell'appropriatezza utilizzabili durante l'effettuazione di Audit Clinici.

Lo stesso, inoltre, promuove la cultura del miglioramento continuo non solo della Qualità, ma anche della Sicurezza delle cure, attraverso strumenti fondamentali quali la formazione del personale, la mappatura dei rischi secondo il modello di attuazione del centro Regionale Rischio Clinico, l'applicazione di metodiche di analisi reattive e proattive, emettendo raccomandazioni scaturenti dalla casistica degli eventi avversi e dei sinistri aziendali, alimentando i flussi informativi regionali su eventi avversi, eventi sentinella, sinistrosità.

La promozione delle Best Practice, unitamente alla condivisione con tutte le componenti professionali aziendali sono gli elementi cui vengono pertanto improntati tutti gli strumenti procedurali e tutti i restanti atti emanati dalla UOC.

Infine, il Risk Manager persegue, attraverso lo strumento dell'Audit declinato nelle sue varie forme tipologie, il miglioramento continuo non solo della qualità tecnica, organizzativa e professionale, ma anche della cultura aziendale in tema di sicurezza delle cure e, in collaborazione con le altre articolazioni aziendali, del valore della coesione professionale, del team-work, della soluzione dei conflitti e del benessere all'interno delle organizzazioni.

La Responsabile
UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing
Dr.ssa A. S. Morgante