

INFERMIERI QUALITA' E INDICATORI

The background is a solid dark blue. A light blue curved line starts from the left edge, about one-third of the way down, and sweeps downwards and to the right, ending near the bottom right corner. This line creates a sense of movement and separates the title area from the lower part of the slide.

QUALITA'

```
graph TD; A[QUALITA'] --> B[ACCREDITAMENTO]; B --> C[REGOLATORE DEL MERCATO]; B --> D[SISTEMA DI GARANZIE]; B --> E[OPPORTUNITA' PER LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA];
```

A flowchart on a blue background. At the top is the word 'QUALITA'' in large yellow letters. A white arrow points down from it to the word 'ACCREDITAMENTO' in white letters. From 'ACCREDITAMENTO', three yellow arrows point down to three separate yellow-outlined boxes. The boxes contain the text: 'REGOLATORE DEL MERCATO', 'SISTEMA DI GARANZIE', and 'OPPORTUNITA' PER LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA'.

ACCREDITAMENTO

REGOLATORE DEL
MERCATO

SISTEMA DI
GARANZIE

OPPORTUNITA'
PER LA
PROFESSIONE
INFERMIERISTICA

QUALITA'

*L'INSIEME DELLE
PROPRIETA' E DELLE
CARATTERISTICHE CHE
CONFERISCONO AD UN
PRODOTTO O UN
SERVIZIO LA CAPACITA'
DI SODDISFARE
ESIGENZE ESPRESSE O
IMPLICITE*

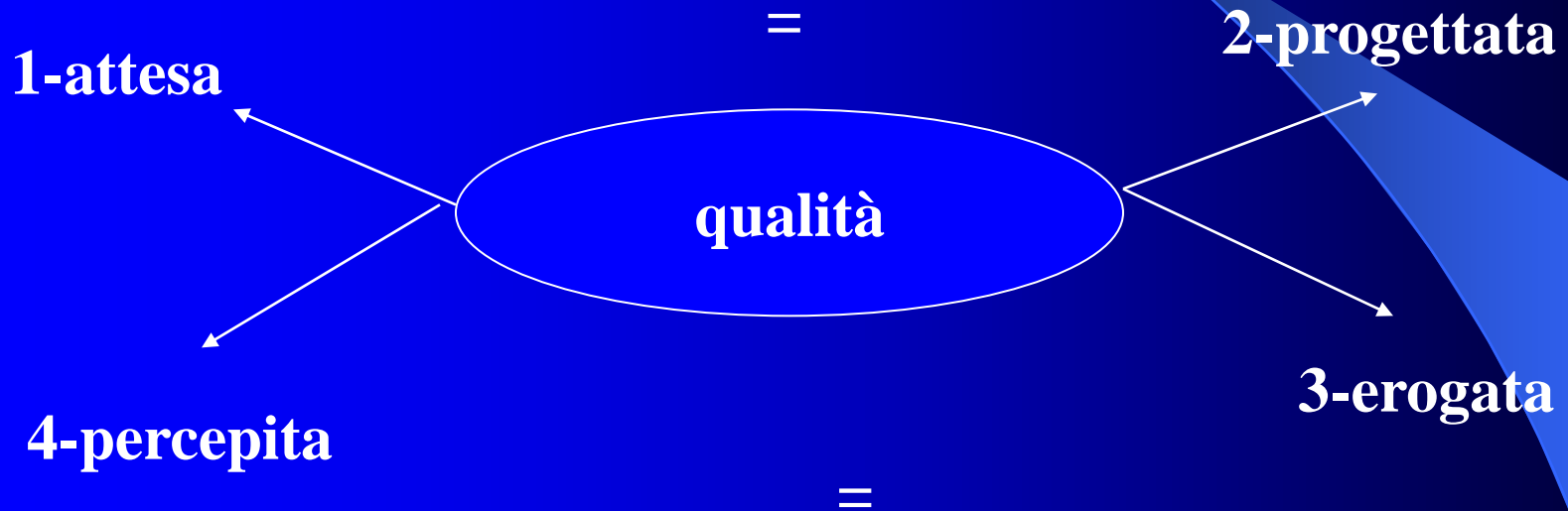
Norme ISO

“A cosa serve la qualità”

- Fare meglio il proprio lavoro
- Migliorare la performance organizzativa/professionale
- Costruire un linguaggio comune per parlare della propria organizzazione
- Fare le cose giuste rispetto a quello che è stato dichiarato di fare
- Un metodo per ottenere risultati
- Una garanzia per verificare se c'è coerenza tra quello che è stato fatto e quello dichiarato
- È un insieme di efficienza ed efficacia
- Una dichiarazione di dati e parametri per acquisire la fiducia del cittadino / utente / paziente
- È un metodo per superare l'autoreferenzialità
- Modo per rendere trasparente i prodotti, i servizi, i tempi di erogazione, i risultati raggiunti e il confort offerto all'utente

Cliente-Utente

Azienda



**Laddove si manifesta una perfetta congruenza fra i quattro
momenti sopra esposti, si può parlare di qualità**

ACCREDITAMENTO

PROCESSO ATTRAVERSO IL QUALE
UN ENTE ESTERNO VALUTA E
RICONOSCE SE UNA ISTITUZIONE
CORRISPONDE A STANDARD PRE-
DEFINITI

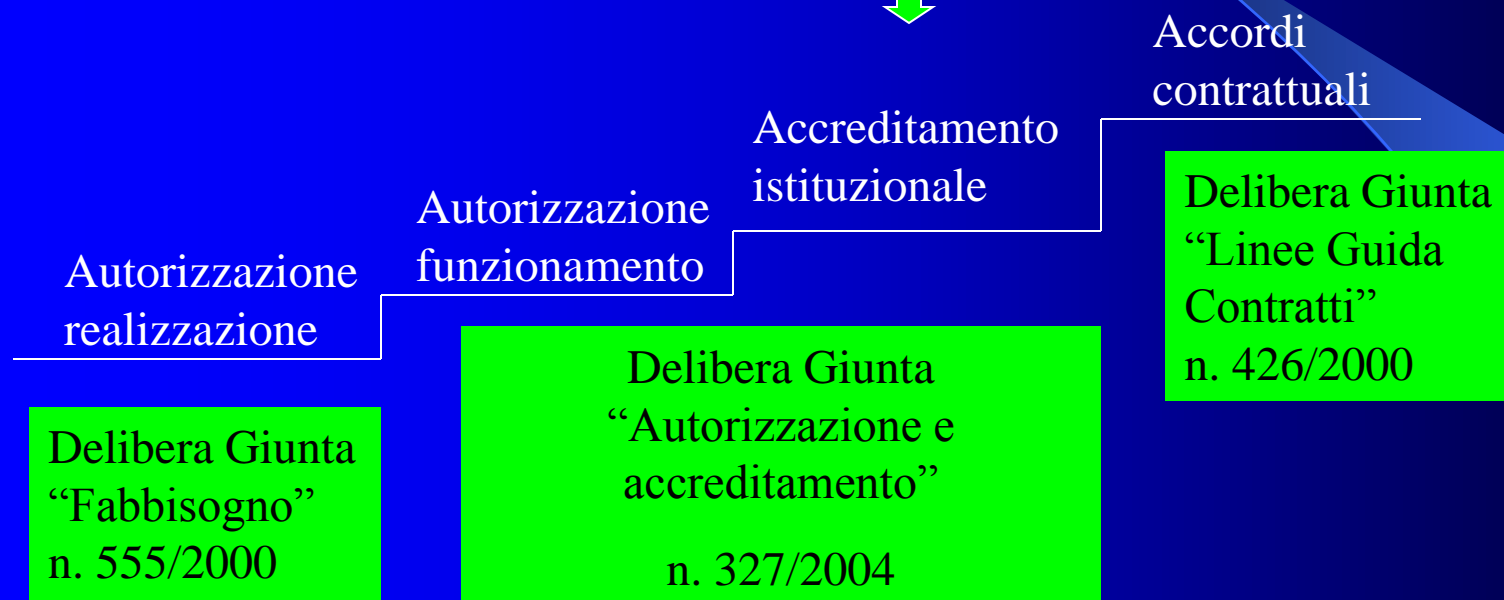
(A.S.R. Glossario della qualità, 1998)

REGOLATORE DEL MERCATO SANITARIO

Accreditamento istituzionale come “Atto amministrativo attraverso il quale la regione effettua la regolazione dell’ingresso/esclusione dal sistema dell’offerta dei servizi sanitari, sulla base del riconoscimento di prescritti requisiti dei possibili “fornitori” di servizi e prestazioni a carico e per conto del SSN”

(ASR Regione Emilia Romagna)

L.R. 34/98 “Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private”



AUTORIZZAZIONE

Provvedimento amministrativo che permette l'esercizio della attività sanitaria da parte di qualsiasi soggetto pubblico e privato in possesso di requisiti minimi, prestabiliti e verificati, che rappresentano la soglia di garanzia al di sotto della quale non è concessa la facoltà di esercitare attività sanitaria

ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

Atto attraverso il quale si riconosce ai soggetti già autorizzati all'esercizio di attività sanitaria, in possesso di requisiti ulteriori, lo status di potenziali erogatori di prestazioni nell'ambito e per conto del SSN

CONTRATTI

**Creazione di apposti rapporti fra USL
ed ente erogatore accreditato sulla
base di una programmazione
annuale, regionale e di USL del
fabbisogno di prestazioni per
tipologia e volume**

SISTEMA DI GARANZIE (1)

per committenti e utenti dei servizi sanitari

- **Fornire risposte pertinenti ai bisogni della collettività (autorizzazione a realizzare strutture sanitarie)**
- **Garantire legalità e condizioni basali di sicurezza (autorizzazione ad esercitare)**

SISTEMA DI GARANZIE (2)

- **Garantire coerenza alle politiche regionali di regolazione, buona organizzazione e governo della qualità delle prestazioni e dei servizi (accreditamento)**
- **Assicurare buon uso delle risorse e monitoraggio continuo della quantità e della qualità delle prestazioni erogate (accordi e contratti di fornitura)**

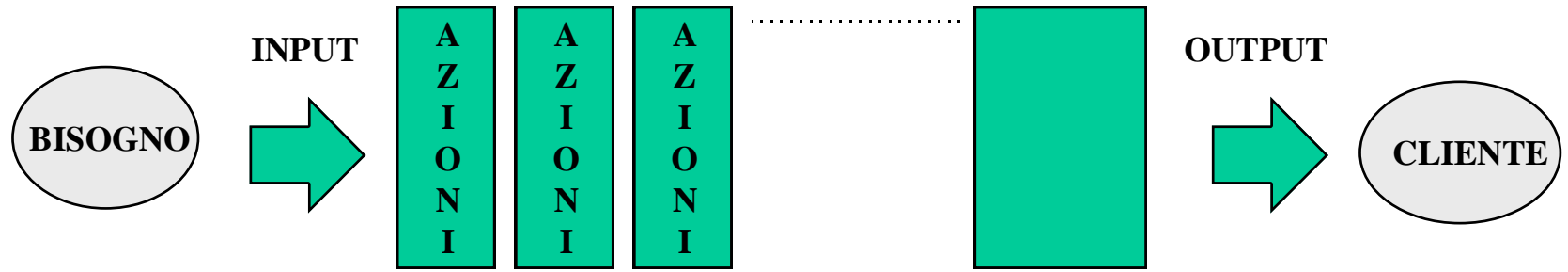
OPPORTUNITA' PER LA PROF. INFERMIERISTICA

1. Individuare e governare i processi di lavoro necessari a garantire prestazioni di qualità
2. Scegliere indicatori e standard
3. Analizzare e valutare i risultati
4. Attivare azioni di miglioramento

Individuare e governare processi di lavoro

- **Standardizzare i processi di lavoro**
- **Definire gli obiettivi dei diversi processi**
- **Definire chi fa, cosa, con quali risorse**
- **Definire i livelli di responsabilità**

VALORE AGGIUNTO



ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE

- può limitarsi ad un procedimento amministrativo
- può essere l'inizio di un percorso di accompagnamento del paziente, l'occasione per:
 - raccogliere dati anamnestici
 - raccogliere dati sociali
 - identificare i bisogni
 - iniziare una relazione con il pz. e i familiari

Indicatori

Informazioni selezionate,
che inserite in un
processo di
lettura/interpretazione
/valutazione della
realtà permettono di
sostenere il processo
decisionale

Possono essere
raggruppati in “grandi
famiglie”

- ✓ Struttura
- ✓ Processo
- ✓ Esito
- ✓ Produttività
- ✓

Indicatori di struttura ➡ valutano gli elementi che si hanno a disposizione per lavorare, e che influenzano il processo di lavoro (es. risorse disponibili, modalità organizzative)

- N° posti letto
- N° presidi disponibili
- Presenza cartella infermieristica

.....

Indicatori di processo ➡ valutano come vengono fatte le cose (qualità degli interventi effettuati relativi a diagnosi, terapia ed assistenza) Concerne la correttezza sia delle decisioni che delle esecuzioni

- tempi di attesa del paziente
- adesione al protocollo per il cateterismo vescicale
- N° cadute dal letto
- mobilizzazione ogni 2 ore del pz. allettato

Indicatori di esito ➡ valutano il risultato delle singole prestazioni o dell'intero processo, compreso la soddisfazione del paziente

- N° infezioni urinarie in pz. portatori di catetere
- N° infezioni della ferita chirurgica
- N° decessi per infarto del miocardio
- N° L.D. in pz. allettati

Indicatori di produttività ➡ valutano il rapporto tra prestazioni e risorse utilizzate

- N° ricoveri/spesa sostenuta
- N° infermieri/n° DRG prodotti
-

Gli indicatori devono:

- Essere definiti con chiarezza
- Rilevabili in modo riproducibile
- Poco numerosi
- Rilevanti
- Utili per prendere decisioni
- Facili da rilevare

Standard

Valore assunto o auspicato da un indicatore. Punto di riferimento su cui orientare le azioni di valutazione e miglioramento.

Valore soglia che permette di valutare se il prodotto raggiunge i livelli di garanzia prestabiliti

Standard



impliciti

espliciti

Devono essere ricavati da

- ☐ norme legislative
- ☐ raccomandazioni delle società scientifiche, professionali, agenzie internazionali (OMS, ecc.)
- ☐ ricerche, evidenze scientifiche (EBN, EBM)

REQUISITI QUALITA'	INDICATORE	STANDARD
Adeguatezza tecnica	Applicazione del protocollo per il cateterismo vescicale	98% dei casi
Adeguatezza tecnica	N° infezioni urinarie in pz. portatori di catetere vescicale ----- N° pz. portatori di catetere	2% dei casi
Tempestività	Accoglienza del paziente (ricovero in elezione) entro 20 minuti dall'arrivo in reparto	90% dei casi

ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI

REQUISITI QUALITA'	INDICATORE	STANDARD
Accessibilità	<ul style="list-style-type: none"> -esistenza di fasce orarie di svolgimento delle prestazioni -Presenza di un accesso diretto 	<ul style="list-style-type: none"> -Si -si
Tempestività	- Tempestività nell'accesso all'ambulatorio in relazione all'orario dell'appuntamento	- max 20 minuti di attesa nel 80% dei casi
Documentabilità	Consegna al termine della visita di referto	100% dei casi
Adeguatezza tecnica	N° complicanze post-..... ----- N° pz. che hanno eseguito	- max 2 %

**INDICATORI E STANDARD
DEVONO ESSERE CONOSCIUTI,
COMPRESI E CONDIVISI DAI
COMPONENTI DELL'EQUIPE
INTERESSATA, AL FINE DI
UNIFORMARE I COMPORTAMENTI E
PER MEGLIO RAGGIUNGERE GLI
OBIETTIVI PREFISSATI**

Analizzare e valutare

Gli indicatori e gli standard individuati sono i parametri indispensabili per analizzare e valutare in maniera formale i prodotti e i servizi

Il processo di valutazione deve coinvolgere tutti i professionisti interessati

I risultati della analisi e valutazione devono essere messi a disposizione dell'intera equipe (a volte anche del dipartimento, della direzione infermieristica, dell'azienda,)

Attivare azioni di miglioramento

In presenza di scostamenti (NC) dagli standard dichiarati è necessario attivare azioni di miglioramento, non per colpevolizzare il singolo, ma per risolvere cosa nel processo non ha funzionato

Nella individuazione delle cause e nella ricerca delle soluzioni devono essere coinvolti i rappresentanti di tutte le figure professionali implicate nel processo