

INFO NEWS

ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE FVG



Miglioramento continuo

Abbiamo cercato di concretizzare nell'operatività dell'OTA, le due parole 'Miglioramento continuo': il progetto 'Profilo di competenza' rappresenta un momento di significativa rivisitazione di percorsi, modalità e strumenti che davamo per scontati. Di queste riflessioni vi daremo progressivamente conto, ma le prime azioni riguardano la decisione di condividere 'casi emblematici' (da portare come 'revisione tra pari') sia per i comportamenti dei valutatori sia per i processi di valutazione. La seconda evidente novità è l'introduzione sperimentale (speriamo entro l'anno) di un sistema di valutazione delle performance dei valutatori e del sistema in un'ottica effettiva di 'miglioramento continuo': ove si ravvisassero criticità sarà progettato un percorso di miglioramento centrato sullo specifico bisogno rilevato.

Si cerca di ampliare, per quanto possibile, l'offerta formativa introducendo una sistematica analisi di casi in modo da allineare le competenze valutative di tutti. È sempre gradita la collaborazione di ognuno con ulteriori suggerimenti e proposte.

*Simonetta Degano - Azienda Regionale di
Coordinamento per la Salute - ARCS*

IN QUESTO NUMERO:

- OTA FVG: il codice etico del valutatore
- Il programma di accreditamento regionale: consuntivo 2021 e prospettiva 2022
- Il progetto formativo 'Profilo di competenza' del valutatore e del Team Leader: la consultazione generale
- Il caso emblematico
- Elenco dei valutatori di accreditamento
- I nostri recapiti istituzionali

OTA FVG : Il codice etico del valutatore

Elisabetta Danielli - Burlo Garofolo-Trieste

Il personale qualificato o in via di qualificazione per la figura di valutatore per l'accreditamento nella Regione Friuli Venezia Giulia è tenuto ad aderire ad un **codice deontologico**.

In tale contesto per valutatore si intende qualsiasi professionista nominato nell'ambito del team di verifica, sia esso il coordinatore della visita, il valutatore, l'esperto o l'osservatore.



I principi fondanti di detto **Codice Deontologico** sono i seguenti:

Il valutatore garantisce:

- l'assenza di conflitto di interessi rispetto alla struttura oggetto di verifica, attraverso la sottoscrizione del modulo "Dichiarazione di accettazione del Codice deontologico";
- la manifestazione di un comportamento esemplare e insito nel proprio ruolo istituzionale, autorevole ma rispettoso nei confronti di tutte le persone con le quali interagisce;
- un comportamento decoroso mai lesivo dell'immagine e/o degli interessi delle aziende/strutture pubbliche e private sottoposte a verifica;
- la massima lealtà e indipendenza da condizionamenti di qualsiasi natura che possano influenzare il proprio operato nei confronti delle strutture oggetto di verifica o dei colleghi;
- la massima puntualità e il rispetto degli orari delle verifiche;
- un atteggiamento oggettivo, omogeneo e neutrale nel giudicare gli eventuali scostamenti rilevati nel corso delle verifiche;
- la totale estraneità all'accettazione di parcelle per consulenze, omaggi o favori di qualsiasi natura da parte delle organizzazioni oggetto di verifica;
- la totale trasparenza nel dichiarare qualsiasi relazione o interesse con la struttura oggetto di verifica, prima di accettare l'incarico;
- la totale accettazione dei criteri in materia di incompatibilità;
- l'assoluta riservatezza (segreto professionale) rispetto a quanto osservato e rilevato nel corso delle verifiche;



OTA FVG : Il codice etico del valutatore

Riferimenti normativi

D.Lgs. 502/92; D.Lgs. 517/93; D.Lgs. 229/99



- il rispetto di tutte le leggi e norme vigenti e pertinenti;
- il rispetto del proprio ruolo all'interno del gruppo di verifica;
- un'accurata conoscenza dei requisiti applicabili verso i quali è valutata la *compliance* della struttura in valutazione;
- una partecipazione attiva alle attività di verifica;
- un'attitudine all'ascolto e uno stile comunicativo empatico.

Qualora il valutatore operi nel ruolo di osservatore, è tenuto a non colloquiare direttamente con il personale valutato, ma ad offrire un proprio contributo nel corso delle riunioni intermedie e riservate al team di verifica.



Riferimenti normativi

D.Lgs. 502/92; D.Lgs. 517/93; D.Lgs. 229/99

Il programma di accreditamento regionale: consuntivo 2021 e prospettiva 2022

Rosario Blanco; Francesco Rodella - Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità

Nelle tabelle sottostanti i dati relativi all'**attività 2021** messi a confronto con quella previsionale relativa al **2022**. Anche sulla base della DGR 3586/2004, difficilmente nell'anno in corso saranno accreditate strutture a **bassa complessità**. Sulle 18 segnate in totale tra il 2021 e il 2022, 17 sono strutture organizzative dedicate ai trasporti sanitari.

Dalla seconda metà del 2021 c'è stata una ripresa degli audit *in situ*, che sono andati ad integrare le valutazioni documentali compiute a distanza a causa dell'emergenza pandemica. L'**intensificata attività di accreditamento** tiene conto dei rinvii stabiliti a seguito delle disposizioni regionali conseguenti allo stato di emergenza nazionale fino alla sua conclusione.

2021	Pubbliche	Private		
		bassa complessità	media complessità	alta complessità
Numero delle strutture valutate	1	4	12	1
	Totale	valutatori	esperti	osservatori
Numero dei professionisti coinvolti per le visite	52	30	5	17
	Totale	prime visite	visite per rinnovo	visite per integrazione
Tipo di procedimenti	19	0	16	3
Totale giornate complessive di impegno per valutazione			114	

2022	Pubbliche	Private		
		bassa complessità	media complessità	alta complessità
Numero delle strutture valutate	0	14	10	10
	Totale	valutatori	esperti	osservatori
Numero dei professionisti coinvolti per le visite	88	53	6	32
	Totale	prime visite	visite per rinnovo	visite per integrazione
Tipo di procedimenti	54	0	54	0
Totale giornate complessive di impegno per valutazione			263	

Il progetto formativo 'Profilo di competenza' del valutatore e del Team Leader: la consultazione generale

Simonetta Degano Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute- ARCS

Chiara D'Angelo Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute - ARCS



Il progetto 'Definizione del profilo delle competenze specifiche del valutatore di accreditamento regionale' nasce come esigenza di rifocalizzare l'attenzione sui processi di valutazione, sugli stili di conduzione dei team e sulle performance complessive sia dei gruppi di valutazione sia del sistema nel suo insieme.

Si è concretizzata l'opportunità di attivare il percorso formativo, nell'ambito di un'iniziativa promossa dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute-ARCS del Friuli Venezia Giulia.

È stato costituito un gruppo di coordinamento tematico di cui fanno parte 11 professionisti esperti di sistemi di valutazione/ accreditamento provenienti dalle Aziende Sanitarie e dagli Enti del S.S.R. nonché dalla Direzione Centrale Salute.

I lavori sono cominciati il giorno 8 febbraio e si sono conclusi (per questa prima fase) il giorno 11 Aprile.

Si è partiti dall'analisi delle responsabilità di ruolo per poi analizzare le competenze trasversali (gestionali e relazionali) e infine individuando le competenze tecnico professionali.



Sfida delle idee dal 25 maggio al 15 giugno

Sono state elaborate **due schede**: una per il **Valutatore** e una per il **Team leader**.

Poiché abbiamo pensato fin dall'inizio che questa debba essere un'attività partecipata, si è progettato di effettuare una consultazione di tutti i valutatori dell'accreditamento regionale sulla proposta di scheda di valutazione (per il team leader e per il valutatore) che il gruppo di coordinamento ha predisposto a seguito degli approfondimenti di cui sopra.

Ogni singola scheda rappresenta **un sistema di misurazione e di valutazione della performance individuale centrata sulle competenze tecniche e trasversali e relativo *grading* (su 5 livelli)**.

Tali schede vogliono rappresentare uno strumento per migliorare la qualità complessiva dell'accreditamento istituzionale, oltre che strumenti al servizio degli stessi professionisti per guidare il proprio sviluppo professionale tramite l'individuazione di opportunità di miglioramento o eventuale potenziamento delle proprie competenze. Le schede sono state elaborate in un'ottica di miglioramento della qualità della pratica professionale, per fornire un sistema che permetta di individuare eventuali criticità e, al contempo, permetta di implementare possibili strategie di intervento adatte a superarle.

I sistemi di valutazione possono risultare efficaci se condivisi e percepiti come efficaci e utili. Per questo motivo è stata ideata un'indagine che permetterà di raccogliere opinioni, suggerimenti e proposte dei partecipanti, al fine di migliorare i documenti elaborati.

L'indagine sarà lanciata sotto forma di SFIDE su piattaforma tecnologica Foxwin.

Le Sfide saranno disponibili fino alle ore 23:00 del 15 giugno.

Nel mese di maggio sarà lanciata attraverso la piattaforma FOXWIN una "sfida delle idee" attraverso la quale ognuno potrà esprimere il proprio parere sullo strumento e aggiungere eventuali considerazioni.

Ogni valutatore regionale riceverà una e mail attraverso la quale potrà accedere alla piattaforma per l'espressione del parere. A seguito della consultazione generale sarà validata la scheda di valutazione e si formulerà il piano per il primo utilizzo sperimentale.



Procedura di accesso a Foxwin



Per presentare il funzionamento della piattaforma e dare modo di partecipare a tutti i valutatori e team leader della Regione, è stato predisposto **un webinar**. **Ognuno riceverà l'invito per il collegamento su piattaforma ZOOM.**

Il webinar è in programma dalle 14:00 alle 15:00 del 25 maggio.

Per partecipare è sufficiente attivare il link al collegamento che verrà inviato tramite e mail e seguire le istruzioni che compariranno.

ACCESSO ALLA PIATTAFORMA FOXWIN

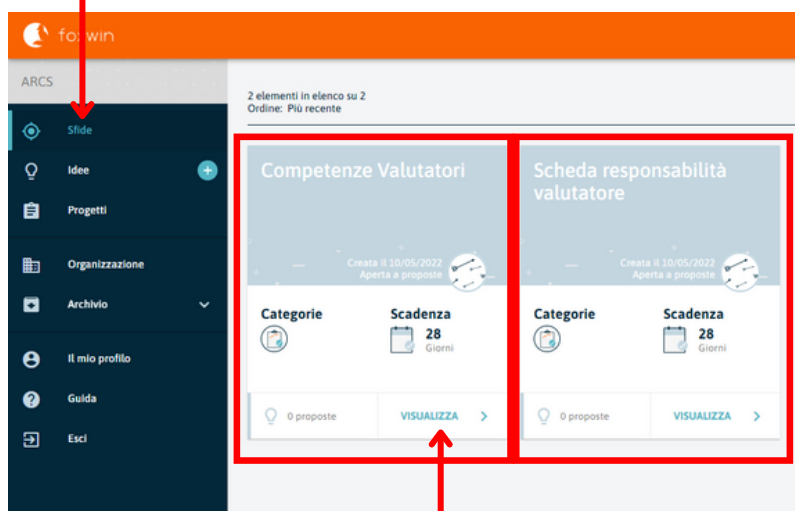
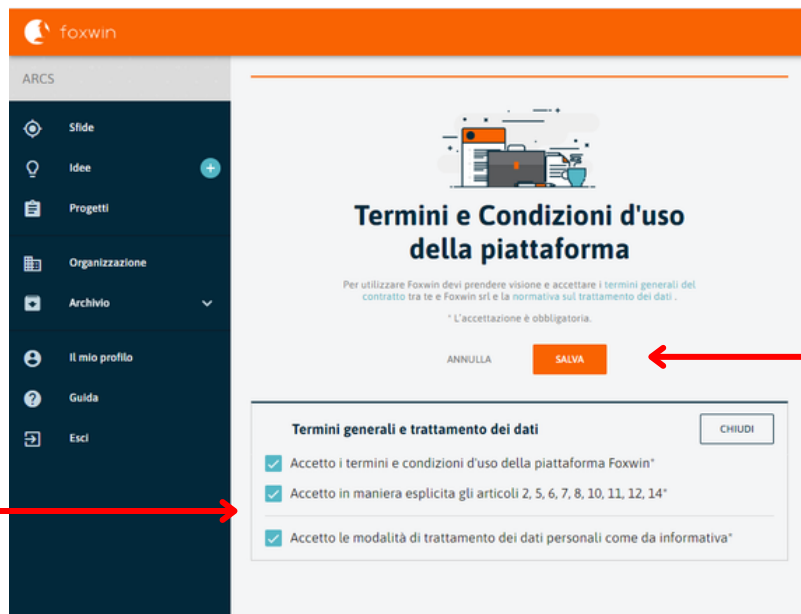


Accedere alla piattaforma dal seguente link: **app.foxwin.eu**

Immettere le credenziali che saranno fornite dal gestore.

Accettare i termini generali e trattamento dei dati (spuntare tutte e tre le voci) e cliccare su SALVA.

Istruzioni operative

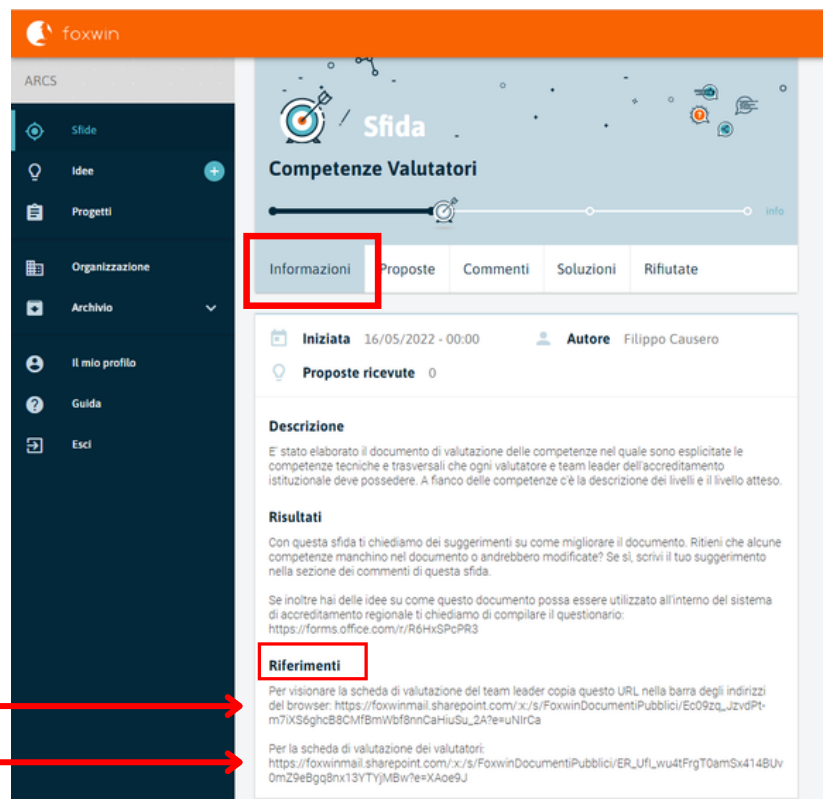


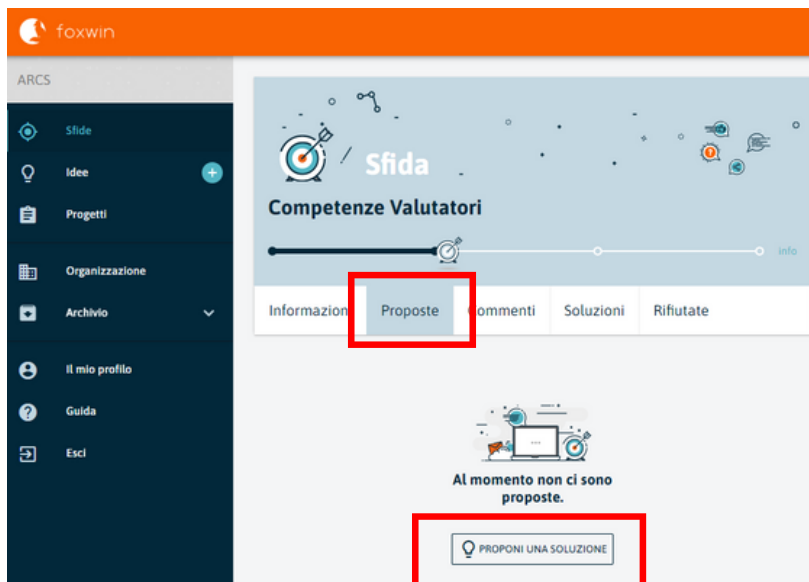
Fare clic su SFIDE (menù a sinistra): saranno rese disponibili le due indagini riportate qui a fianco.

A questo punto sarà possibile procedere con la prima sfida: **Competenze Valutatori**

Cliccare su VISUALIZZA e saranno visibili le INFORMAZIONI generali

Dalla sezione RIFERIMENTI copiare e incollare in altre finestre del browser i due link riportati: l'uno aprirà la SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI VALUTATORI e l'altro la SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL TEAM LEADER

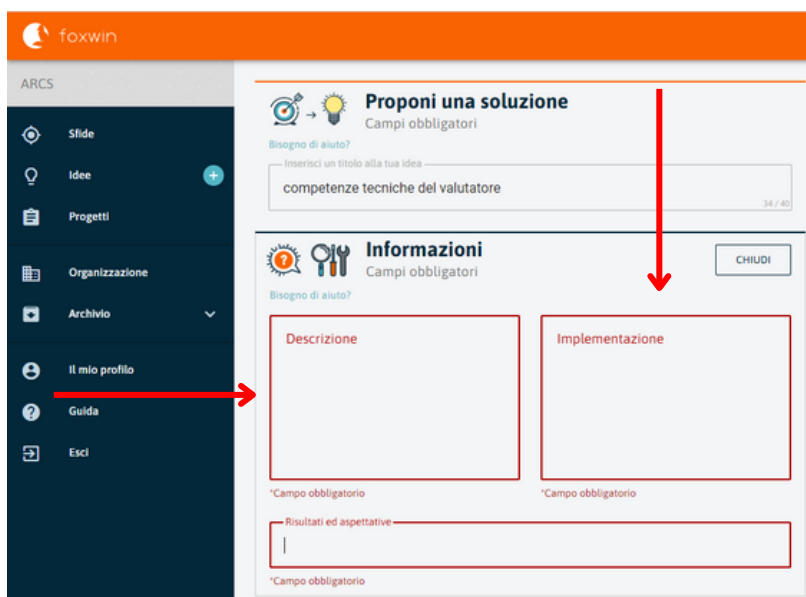
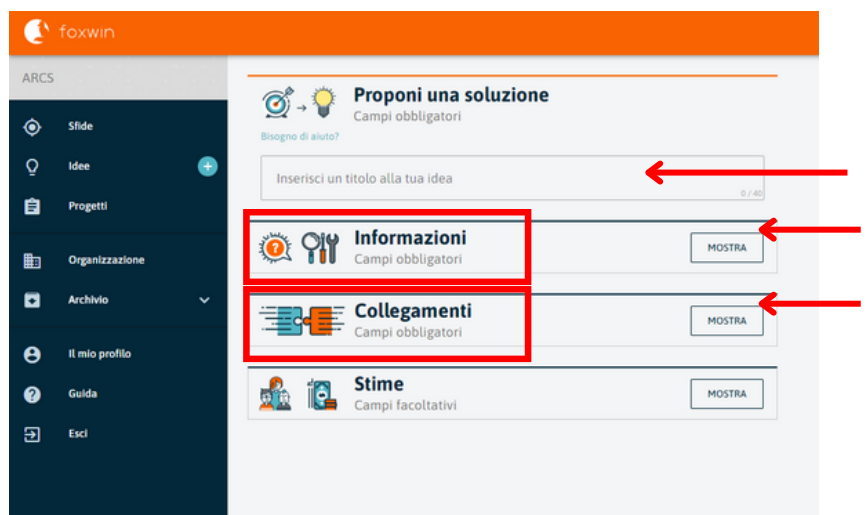




Spostandosi nelle sezioni vicine a INFORMAZIONI sarà possibile fare PROPOSTE.

Dopo aver cliccato su PROPONI UNA SOLUZIONE si aprirà la finestra sotto riportata.

Inserire un titolo e compilare i campi obbligatori: INFORMAZIONI e COLLEGAMENTI premendo sul campo MOSTRA.



Nella sezione INFORMAZIONI, i campi obbligatori descrittivi sono tre.

Completata questa azione passare alla sezione COLLEGAMENTI: aprire il menu a tendina inerente la CATEGORIA e selezionare la voce QUALITÀ e poi cliccare su PUBBLICA PROPOSTA.

Accedendo alla sezione COMMENTI, sarà possibile lasciare un commento.

A seguire, compilare la sfida n. 2, ovvero l'indagine relativa alla **Scheda responsabilità Valutatore**, con le medesime modalità.

Sondaggio sulla scheda di valutazione del Valutatore e del Team leader

È stato inoltre predisposto un sondaggio a risposte multiple sui possibili utilizzi delle schede di valutazione del Valutatore e del Team leader.

1. Da chi ritieni debba essere usata la scheda di valutazione?

- ☐ Dal team leader nei confronti dei componenti del team
- ☐ Dal team leader e dai componenti del team per valutarsi reciprocamente
- ☐ Da ogni componente del team per farsi una auto-valutazione
- ☐ Dai portatori di interesse (es. partecipanti delle strutture valutate...)
- ☐ Da OTA FVG per circostanze particolari
- ☐ Dalla Direzione Centrale Salute per circostanze particolari



Per compilare il questionario basta collegarsi al seguente link:

<https://forms.office.com/r/R6HxSPcPR3>

Un caso emblematico

Come l'esperienza sul campo ci può insegnare a migliorare la performance.

Monica Masutti - Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

Questo è il racconto di una visita per il **rinnovo dell'accreditamento** di una **struttura multi branca**. Le righe che seguono descrivono quanto è accaduto nel corso delle due giornate di **audit**.

Appare subito chiaro che ci sono delle cose che avrebbero potuto (e altre che avrebbero dovuto) essere fatte meglio. Ma andiamo per ordine raccontando l'accaduto.



Il gruppo incaricato della visita per il rinnovo dell'accreditamento, composto da **cinque professionisti**, si presenta in sede poco prima dell'orario concordato con la struttura. Il team leader, i due valutatori, l'esperto e l'osservatore prendono possesso della stanza che è stata messa a loro disposizione e danno immediatamente avvio ai vari step del **percorso di accreditamento**.

Visto il periodo, la prima incombenza è quella del controllo dei **green pass**. Poi si passa alla verifica delle presenze: d'abitudine per prima cosa bisogna sincerarsi che il **legale rappresentante** (o un suo delegato) e tutto il personale coinvolto possano essere a disposizione nell'arco delle **due giornate** concordate per la visita di accreditamento e poi si procede alla condivisione del programma del sopralluogo.

Ecco, però, una prima discrasia: il team leader **non condivide** con gli altri membri del team di valutazione la storia dell'accreditamento della struttura né definisce in modo condiviso una **strategia complessiva** per l'audit.

La prima mattinata è tutta dedicata alla valutazione della **documentazione di sistema**. Le procedure paiono aggiornate. Ma è anche evidente che numero e data di revisione sono stati apposti in previsione della visita di accreditamento. Più che di un'attenta rivalutazione dei contenuti mirata all'evoluzione qualitativa della struttura, sembra che ci si sia concentrati sull'obiettivo di **superare la prova dell'audit**. Impressione che viene confermata nel corso della visita alla struttura: i processi descritti sono verificati dai valutatori come difforni dalle specifiche procedure operative.

Il team si divide il lavoro con l'intenzione di **velocizzarne** le fasi: mentre uno dei valutatori intervista gli operatori e verifica l'adeguatezza ai requisiti dei diversi ambiti di attività, l'esperto si impegna a guidare le risposte del personale intervistato riuscendo a far emergere delle conformità anche laddove proprio non ci sono.

In questo contesto il **secondo valutatore** approva e incoraggia la modalità operativa dell'**esperto** mentre l'obiettivo del team leader è quello di contrarre al massimo i tempi e arrivare quanto prima alla chiusura dell'audit.

Da rilevare che, nel corso dell'intera giornata, **non viene redatto un diario delle attività**: documenti visionati e persone intervistate non sono registrati, tutto viene lasciato alla memoria personale del team.

L'ora di pranzo si trasforma in un'importante occasione di **team building**: il team leader conosce un ottimo ristorante proprio lì vicino e ne approfitta per invitare l'intero gruppo (che accetta volentieri) a sperimentarne la cucina. Di fronte a fondati motivi di eccellenza gastronomica l'audit viene comprensibilmente sospeso per oltre un'ora.

La giornata si chiude con un veloce **de-briefing** a porte chiuse del team di valutazione, durante il quale, però, emergono discordanze di valutazione da parte dei componenti.

L'**osservatore** interviene numerose volte chiedendo delucidazioni su quanto ha osservato nel corso dell'audit, rispetto ai riferimenti normativi collegati e chiede anche approfondimenti su alcuni criteri che non gli sono del tutto chiari.

Per il team leader le richieste meritano solo una risposta sbrigativa e dà a tutti appuntamento al giorno dopo per ultimare la visita.

Anche la mattina seguente c'è un **obiettivo** chiaro: liberarsi delle incombenze entro l'ora di pranzo. Per questo il team si riunisce e concorda la strategia da seguire nelle poche ore di lavoro rimaste.

COSA CI INSEGNA QUESTO CASO EMBLEMATICO?

- 1) L'importanza di porre l'adeguata **attenzione** e adesione al **ruolo istituzionale ricoperto**, mantenendo aderenza all'**obiettivo** della visita.
- 2) L'importanza di basare il proprio giudizio esclusivamente su quanto **verificato** ed **evidente**, garantendo l'**obiettività** durante tutto il processo.
- 3) L'importanza da parte del **team** di esprimere e trasmettere **integrità morale** ed essere un **modello** per i professionisti in corso di formazione (osservatore).
- 4) L'importanza di **non influenzare** la risposta, ovvero non formulare domande che contengano elementi di risposta "corretti".

COSA SAREBBE STATO POSSIBILE FARE PER NORMALIZZARE LA SITUAZIONE?

- 1) L'osservatore avrebbe potuto, nell'ambito della riunione ristretta del team, esplicitare in maniera molto chiara i propri dubbi sulla metodologia di conduzione dell'audit.
- 2) L'osservatore avrebbe potuto fare una **segnalazione** alla **Direzione Centrale Salute** o all'**Organismo Tecnicamente Accreditante** (a scopo di miglioramento complessivo).
- 3) In futuro potranno essere utilizzate le **schede di valutazione** per un'**analisi multidimensionale** dell'attività dei valutatori e dei team leader, orientando i comportamenti critici, migliorando le performance individuali e identificando le aree di intervento per il miglioramento.

Elenco regionale dei valutatori di accreditamento istituzionale



È stato ufficialmente condiviso nelle pagine WEB dell'OTA FVG l'elenco ufficiale dei valutatori regionali di accreditamento istituzionale.

Il link per la visualizzazione della pagina è il seguente:

<https://arcs.sanita.fvg.it/it/aree-tematiche/organismo-tecnicamente-accreditante/elenco-regionale-dei-valutatori/>

I NOSTRI RECAPITI ISTITUZIONALI

Il recapito e-mail dell'OTA FVG è:
segreteria.ota@regione.fvg.it

La URL della pagina web è:
<https://arcs.sanita.fvg.it/it/aree-tematiche/organismo-tecnicamente-accreditante/>