

## Riunione Operativa dell'ORQF

### DATA E LUOGO

25 gennaio 2013 presso ARS Toscana, V. Dazzi n. 1 - FIRENZE

### PARTECIPANTI (nominativo e ruolo ricoperto nell'ambito dell'incontro)

#### PRESENTI:

#### ASSENTI:

|                    |                                                |               |
|--------------------|------------------------------------------------|---------------|
| 1                  | PAOLO BECHERUCCI                               | DANILO MASSAI |
| 2                  | MIRELLA FLORITA                                |               |
| 3                  | GABRIELLA GRAZIANI                             |               |
| 4                  | VINCENZO MAZZA                                 |               |
| 5                  | ALBERTO PERETTI                                |               |
| 6                  | CHIARA ROGAI                                   |               |
| 7                  | CRISTINA BURIANI                               |               |
| 8                  | EGISTO BAGNONI                                 |               |
| 9                  | LUCIA LIVATINO                                 |               |
| 10                 | NICOLA MANCINI                                 |               |
| 11                 | GIULIETTA TORRETTA                             |               |
| 12                 | MAURIZIO PAPARO                                |               |
| 13                 | SANDRO CORTINI                                 |               |
| 14                 | ALESSIO NASTRUZZI                              |               |
| Altri partecipanti |                                                |               |
| 1                  | Claudia Tonon - Agenzia Regionale Sanità - ARS | 4             |
| 2                  | Luca Secciani - Agenzia Regionale Sanità - ARS | 5             |
| 3                  | Silvia Falsini - Regione Toscana               | 6             |

### ORDINE DEL GIORNO

|   |                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <u>Condivisione del piano di lavoro 2013 ed assegnazione responsabilità</u> |
| 2 | <u>Discussione sul documento "Indicatori di qualità del Provider"</u>       |
| 3 | <u>Definizione delle date degli audit futuri</u>                            |
| 4 | <u>Varie ed eventuali</u>                                                   |
| 5 | <u>Data luogo e argomenti da trattare nel prossimo incontro</u>             |

### 1. TITOLO Condivisione del piano di lavoro 2013 ed assegnazione responsabilità

**Becherucci:** Introduce la riunione ed espone il programma di lavoro dell'ORQF per il 2013 che vorrebbe condividere con i componenti dell'Osservatorio. Verrà dato particolare rilievo agli indicatori di qualità dei provider, in funzione degli Audit di mantenimento dei Provider accreditati standard (così come fatto per l'Audit effettuato presso la AUSL 4 di Prato a dicembre 2012).

**Falsini** ricorda le priorità e il piano di lavoro dell'ORQF nell'anno 2013, anche in virtù di quanto esposto da Alberto Zanobini (dirigente della Regione Toscana) in una recente riunione dell'Osservatorio. La direzione che dovranno prendere i prossimi lavori sarà:

1. Svolgere gli Audit di “mantenimento” dell'accreditamento dei Provider, attraverso visite “sul campo” durante lo svolgimento degli eventi formativi.
2. Raccogliere, valorizzare e diffondere le *Best Practices* della formazione;
3. Iniziare a lavorare all'istituzione dell'Albo dei Docenti e al Manuale operativo dell'Osservatorio regionale sulla Qualità della Formazione (con all'interno le procedure e la modulistica utile allo svolgimento degli audit), sul modello del manuale operativo degli osservatori che si sta predisponendo a livello nazionale.
4. Creare un percorso formativo *ad hoc* per la figura di Auditor.

**Falsini:** Comunica che sono già disponibili i fondi per la realizzazione del corso di formazione per Auditor richiesto dai componenti dell'ORQF e che sono stati informati i soggetti interessati (Aou Careggi per il trasferimento dei fondi regionali e laboratorio Formas per l'organizzazione).

**Becherucci:** Sottolinea, a riguardo, che è emersa la necessità di un breve evento formativo finalizzato ad approfondire le “*Modalità di conduzione dell'Audit*” (soprattutto da un punto di vista metodologico), al fine di strutturare al meglio gli audit sia per l'accreditamento degli altri soggetti della rete formativa SST, sia per gli Audit di mantenimento dell'accreditamento standard dei Provider accreditati.

L'esigenza nasce dall'esperienza del primo Audit di mantenimento presso l'Azienda Usl 4 di Prato, che ha visto l'utilizzo di nuovi strumenti per la rilevazione della qualità della formazione erogata. La necessità è emersa per sostenere al meglio il sistema e per essere ben preparati a rilevare, con strumenti idonei, la qualità del sistema.

A livello nazionale un corso simile è stato organizzato dall'Osservatorio Nazionale (febbraio 2013) e presto si terrà un aggiornamento. Pertanto i due componenti dell'ORQF che hanno preso parte all'evento (Mancini e Torretta) parteciperanno anche all'aggiornamento. Al momento sono in fase di definizione le modalità di partecipazione.

**Falsini:** Interviene a proposito delle modalità di svolgimento degli Audit relativi all'accreditamento standard degli “*Altri soggetti SST della rete formativa regionale*” (soggetti con caratteristiche molto diverse dalle Aziende sanitarie). Queste strutture sono generalmente di piccole dimensioni e pertanto i requisiti per l'accreditamento andranno utilizzati in maniera un po' diversa. Le modalità di analisi dei requisiti dovranno tenere conto della struttura ed essere commisurate alla realtà. Sarà quindi necessario “parametrare” i requisiti in base all'offerta formativa erogata dall'ente analizzato.

**Falsini** aggiunge che questi soggetti per adesso non dispongono dell'anagrafe formativa regionale (AFR). La Regione Toscana fornirà l'applicativo AFR agli enti SST che diventeranno Provider ECM.

**Becherucci:** Osserva che nel corso degli Audit, sino ad oggi, è stata valutata la presenza o meno dei requisiti per l'accreditamento come Provider Ecm, cercando sempre di valorizzare al massimo l'organizzazione della struttura. Adesso, probabilmente, è necessario rivedere il sistema e decidere come devono essere valutati e “pesati” i vari requisiti per l'accreditamento.

Si procede ad una discussione generale sull'argomento.

**Mancini:** Fa presente che vi sono due tipi di analisi che vengono effettuate durante un Audit:

1. Se esiste o non esiste un determinato requisito (dato oggettivo);
2. Se il risultato ottenuto è comunque “funzionale” al sistema (analisi del metodo e dell’organizzazione del lavoro).

Mancini continua sottolineando che il compito dell’ORQF è stato sinora quello supportare le Aziende sanitarie a raggiungere un buon livello di qualità nella formazione erogata. Gli Auditors effettuano una valutazione oggettiva della struttura e i risultati vengono “interpretati” dalla Regione Toscana.

**Mazza:** Osserva che durante gli Audit si cerca di valutare la qualità dell’Azienda, molto importante soprattutto in quelle realtà che erogano formazione anche verso utenti esterni. Condivide quanto esposto da Falsini, sottolineando comunque che i criteri di valutazione sono quelli stabiliti dalle varie normative nazionali e regionali.

**Buriani:** La sua opinione è che se si valutano gli standard di qualità, è necessario prendere in considerazione la “vocazione” dell’ente che deve essere accreditato (amministrativa, sanitaria ecc.). Sarà quindi opportuno individuare un elenco di tipologie di enti e, sulla base delle caratteristiche, (complessità, organizzazione, vocazione), rivedere i requisiti per applicarli in maniera oggettiva (parametri chiari e precisi permettono di eliminare la soggettività della valutazione).

**Becherucci:** fa presente che il fine è disporre di strumenti per essere obiettivi nella valutazione durante lo svolgimento degli Audit.

**Livatino:** Interviene rilevando che la parola “vocazione” è molto interessante, perché fa comprendere il motivo per cui i soggetti chiedono di diventare Provider per la formazione. L’immissione “sul mercato” di un prodotto formativo deve essere ben valutata.

I requisiti necessari per l’accreditamento devono rimanere gli stessi ed è pertanto necessario procedere con una presentazione dell’ente che definisce la “missione” dello stesso e la motivazione della richiesta di accreditamento, che deve essere chiara sin dall’inizio.

**Graziani:** Sostiene che è fondamentale che durante gli Audit i criteri siano commisurati alla realtà che viene visitata. Non è opportuno modificare i criteri di valutazione, ma è difficile richiedere lo stesso livello/standard di qualità per tutte le strutture (prescindendo dalla dimensione e dalle caratteristiche).

**Paparo:** Osserva che durante le visite di Audit già adesso si procede come richiesto, cioè ogni volta la realtà aziendale è analizzata con una certa “flessibilità”, senza pretendere che le aziende siano tutte uguali. Se si differenziano i criteri in base alla tipologia di ente, la modalità di procedere cambierà. Per adesso l’auditor deve far riferimento a quello che vede, basandosi comunque sui dati oggettivi della realtà aziendale.

**Becherucci** chiede al gruppo di definire cosa s’intende per “vocazione” delle aziende/enti e dalla discussione emerge che la vocazione può essere:

1. Tecnico amministrativa o sanitaria;
2. Relativa all’erogazione di assistenza sanitaria oppure no;
3. Relativa all’erogazione di formazione prevalentemente verso l’interno (per i dipendenti) o verso l’esterno;

Sarà inoltre utile considerare se si tratta di strutture ad alta specializzazione e a carattere scientifico oppure no.

**Torretta** asserisce che durante gli audit l’importante è considerare, per ogni parametro, il “risultato finale” ottenuto dalla struttura. Se ad esempio un evento formativo è tracciabile, il “risultato” è accettabile anche se il sistema informativo non è particolarmente elaborato.

**Peretti:** sottolinea che è importante individuare dei parametri oggettivi per una valutazione corretta. Le realtà aziendali non sono uguali (è difficile confrontare ad esempio realtà piccole con realtà grandi) ma bisogna stare attenti che certe strutture non chiedano l'accreditamento solo "fare business", vendere i corsi di formazione e fare concorrenza alle aziende sanitarie con qualità e caratteristiche di livello inferiore.

**Livatino** sostiene che le aziende sanitarie devono affrontare molti costi per la formazione degli operatori e si occupano anche della formazione di docenti e formatori. Non è giusto che questi professionisti vengano poi utilizzati da strutture di piccole dimensioni (facenti parte degli "altri enti pubblici SST") che magari hanno ottenuto l'accreditamento senza possedere un adeguato standard di qualità.

**Becherucci** osserva che bisogna tener conto del fatto che attraverso questi accreditamenti si va a modificare in modo significativo "il mercato" della formazione sanitaria toscana.

**Nastruzzi:** interviene dicendo che i requisiti di accreditamento identici per tutti (aziende sanitarie e altri enti SST) vanno bene ma devono cambiare le modalità di svolgimento degli audit, utilizzando strumenti diversi, che devono essere definiti e codificati.

**Rogai:** Osserva che lo standard previsto va rispettato ma lo strumento "d'indagine" deve essere commisurato alla realtà aziendale. Se ad es. la tracciabilità dei corsi è possibile, non si deve pretendere un sistema informativo iperspecializzato. I criteri devono essere "parametrati" attraverso una certa modalità di comportamento nel corso dell'audit, basandosi su quello che succede in azienda (cioè se il sistema funziona o no e se si ottiene il risultato voluto).

**Cortini:** Sottolinea che bisogna decidere se rimodulare tutto lo strumento "criteri per l'accreditamento", o se modulare diversamente i singoli item previsti dai criteri esistenti, rendendo i requisiti più flessibili.

**Bagnoni:** Chiede se si fisseranno dei parametri oggettivi.

**Buriani:** Osserva che per le aziende sanitarie è stato difficile stabilire dei requisiti precisi per la concessione dell'accreditamento come Provider Ecm. Non trova giusto adesso "abbassare" il livello dei requisiti richiesti. La sua opinione è che eventualmente si potrebbe utilizzare una sorta di "accreditamento ridotto" per le realtà più piccole, che potrebbero essere autorizzate solo ad effettuare un certo tipo di formazione e non tutto.

**Florita:** Interviene dicendo che bisognerebbe basarsi sulla *mission* aziendale, sulle dimensioni dell'azienda e su tanti parametri che devono suggerire come comportarsi durante gli audit.

**Mazza:** Fa presente che durante gli audit si utilizzano strumenti di valutazione "oggettiva"; sarà poi compito della Regione Toscana decidere se concedere o meno l'accreditamento, considerando anche le ricadute dell'accreditamento, cioè la possibile concorrenza che sorgerà tra alcuni enti pubblici SST e alcune AUSL.

**Becherucci:** osserva che l'accreditamento è una sorta di "patente", ma i provider accreditati sono monitorati continuamente e in alcuni casi sono concessi accreditamenti che prevedono precise prescrizioni. Sono quindi presenti anche strumenti per "controllare" gli enti e le strutture che sono già accreditate.

**Becherucci** sostiene per circa sei mesi sarebbe opportuno introdurre una fase sperimentale, utilizzando, durante gli audit presso gli altri enti SST, i parametri impiegati finora, cercando però di "calibrarli" sulla struttura esaminata.

Segue la discussione generale. Alla fine l'osservatorio decide di procedere con un'applicazione dei

requisiti esistenti, “calati” però nella realtà aziendale delle piccole strutture.

Sarebbe utile, continua **Becherucci**, conoscere preventivamente la mission delle varie realtà SST e che ogni realtà aziendale si presentasse in modo preciso. Dopo i sei mesi di sperimentazione si valuterà se per certe tipologie di enti alcuni requisiti possono essere derogati oppure no.

Il sistema, continua **Becherucci**, dovrebbe porsi il problema di cosa accadrebbe se gli accreditamenti fossero concessi a chi non possiede adeguati standard di qualità.

**Nastruzzi** osserva che bisogna stare molto attenti nel concedere gli accreditamenti, considerando che successivamente la struttura potrebbe anche organizzare eventi formativi non conformi alle normative o senza un preciso criterio.

**Becherucci** afferma che le aziende SST conoscono quali sono gli obiettivi del sistema sanitario toscano, mentre gli altri enti SST possono perseguire obiettivi differenti e bisogna tenerne conto. I contenuti degli eventi formativi devono rispettare gli obiettivi “del sistema”. Becherucci fa presente che si può andare avanti utilizzando i criteri di oggi, magari guardando più al risultato che al criterio in sé stesso.

I parametri vanno bene, ma bisogna stare attenti all’indicatore che è presente. Si potrebbe produrre un documento sugli indicatori e poi proporlo alla Regione Toscana. L’ORQF approva questa proposta.

**Becherucci** introduce la discussione sull’istituzione dell’albo dei docenti. Fa notare che tale albo è già presente in alcune strutture e che le aziende dell’area nord ovest della Toscana stanno lavorando e discutendo sulla sua creazione. Anche nell’ AUSL di Grosseto hanno già creato un albo docenti. E’ necessario stabilire i campi d’interesse, le competenze ecc. dei vari docenti. Becherucci si chiede quali dovranno essere i “campi” del data base dell’albo docenti.

Bisognerà procedere stabilendo:

1. I campi d’interesse del data base;
2. I criteri di valutazione dei docenti e loro omogeneizzazione; i criteri per il mantenimento dell’iscrizione all’albo;
3. Una scheda di valutazione dei docenti (“Strumenti per valutare il docente”).

Il gruppo di lavoro sull’istituzione dell’albo dei docenti sarà formato da: Alberto Peretti, Cristina Buriani, Vincenzo Mazza e Alessio Nastruzzi. Lavoreranno sui tre criteri sopra citati.

Becherucci osserva che bisogna predisporre dei criteri ottimali, che poi andranno calati nel sistema. E’ utile partire dall’ottimale, cioè da un modello “alto” e dopo calarlo nella realtà senza porsi il problema se qualcosa è applicabile o meno. Alberto Peretti spedisce al gruppo la procedura predisposta nella sua azienda per l’istituzione dell’albo docenti.

## **2. TITOLO Discussione sul documento "Indicatori di qualità del Provider"**

**Becherucci** introduce la discussione e ricorda la struttura del documento “Indicatori di qualità dei Provider”, tratto dal Manuale qualità ECM nazionale (edizione 2011).

Lo scopo del lavoro è quello di individuare pochi item significativi che ci permettano di ottenere un “grading” di qualità di un provider.

Si cerca di riflettere su quello che sarebbe significativo per le aziende sanitarie toscane, ragionando per criteri generali, che possano servire sia nella Regione Toscana sia a livello nazionale. Inoltre, gli item dovrebbero essere applicabili sia alle AUSL che a tutte le strutture erogatrici di prestazioni sanitarie,

comprese eventualmente anche quelle private.

Si discute sul documento.

**Becherucci** propone di partire da una ricerca bibliografia. Il gruppo di lavoro che in precedenza si occupava della qualità era formata da Giulietta Torretta, Mirella Florita, Chiara Rogai, Nicola Mancini e Gabriella Graziani. Al gruppo adesso si potrebbe aggiungere anche Sandro Cortini.

Il gruppo continuerà a lavorare consultando la bibliografia sull'argomento e, in base alla letteratura scientifica, dovrà riferire quali sono i criteri della qualità secondo gli studiosi della materia.

**Becherucci.** Introduce la questioni degli audit di qualità ("di mantenimento").

**Peretti** commenta l'audit di mantenimento che è stato svolto recentemente presso l'Ausl 4 di Prato. La sua opinione è che sarà necessario predisporre una procedura più dettagliata su cosa fare e cosa andare a vedere. L'erogazione del corso è il modo migliore per visionare come si svolge "in concreto" l'attività formativa. Sarà comunque importante visionare dei corsi e non dei convegni, e in particolare dei corsi che si svolgono e concludono in una sola giornata.

**Livatino** osserva che gli audit costituiscono degli stimoli positivi per mantenere "viva" l'attività del provider. Livatino sostiene anche che sarebbe necessaria una lettera ufficiale, da parte della Regione Toscana, che dia riscontro del secondo audit svolto, al fine di comunicare anche al Direttore generale l'esito della visita. Anche la visita iniziale dovrebbe essere comunicata anche alla Direzione generale.

Dalla discussione generale emerge che durante gli audit di qualità ("di mantenimento") bisognerà:

1. Visionare un corso formativo;
2. Vederlo tutto nel corso del suo svolgimento;
3. Utilizzare parametri di valutazione precisi (come quelli usati presso l'Ausl 4 di Prato);
4. Utilizzare un Questionario - Scheda di soddisfazione finale del cliente;
5. Procedere anche a verificare se la struttura abbia mantenuto le caratteristiche riscontrate durante la prima visita di audit. Bisogna stabilire quali criteri vadano rivisti o se sia necessario definire di nuovo tutti i criteri. Sarà inoltre opportuno verificare se siano stati aggiornati i documenti in base alle normative regionali e nazionali (se vi è stato un cambiamento normativo è necessario verificare se la struttura ha attuato quanto disposto).

**Becherucci** osserva che bisogna cercare di limitare i criteri di analisi. Partendo dal manuale nazionale, i membri dell'Osservatorio dovranno assegnare un voto ad ogni criterio, per definire quelli più importanti e poi trovare degli indicatori utili per ciascuno.

**Becherucci:** presenta l'elenco delle schede del documento e com'è possibile raggrupparle e andarle a rappresentare graficamente.

**Buriani:** osserva che le schede visionate sono complesse ed è emersa l'esigenza di disporre di una scala più ampia di "grade" (da 1 a 5) al fine di confrontare i requisiti necessari (indicatori).

**Becherucci:** fa presente che la scelta deve tener conto di quali sono gli elementi che devono rilevare la

qualità, assegnando una medesima scala e decidendo gli elementi da visionare.

### **3. TITOLO Programmazione delle prossime visite di Audit**

Programma delle prossime visite di Audit:

1. Audit **IPASVI Lucca**: 31 gennaio 2013, auditors Graziani e Paparo;
2. Audit **Estav Nord Ovest**: 8 marzo 2013, auditors Torretta e Florita;
3. Audit **Croce Rossa - Comitato Reg. della Toscana**: 5 aprile 2013, auditors Nastruzzi e Buriani.

### **4. DATA LUOGO E ARGOMENTI DA TRATTARE NEL PROSSIMO INCONTRO:**

#### **Prossimi incontri:**

- **venerdì 22 febbraio;**
- **venerdì 15 marzo.**

Luogo: Agenzia Regionale di Sanità – Villa La Quiete alle Montalve, Via Pietro Dazzi, 1, ore 9.30-12.30. Oggetto: Definizione dei Criteri di Qualità per gli audit di mantenimento.

### **NOMINATIVO, RUOLO E RECAPITI DI COLORO CHE HANNO REDATTO IL PRESENTE SCHEMA**

Luca Secciani – email: [ecmtoscana@regione.toscana.it](mailto:ecmtoscana@regione.toscana.it); cellulare aziendale: 345 4514252

Claudia Tonon - email: [claudia.tonon@regione.toscana.it](mailto:claudia.tonon@regione.toscana.it); telefono 055-46.24.309