



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Assessorato alla Salute e politiche sociali

5.3.18
Trento



Il processo di costruzione del dispositivo regolamentare di accreditamento

Note per la 4° Commissione Consigliare

IL PROCESSO DI COSTRUZIONE DEL DISPOSITIVO

- **Approccio pragmatico, partecipato e innovativo**
 - partire da **esperienza** diretta e dalle **questioni reali**
 - valorizzare **la conoscenza diretta** dei servizi e **la competenza tecnica** (non di negoziazione)
 - individuare requisiti/ indicatori: **semplici**, derivanti da **realtà dei servizi**, effettivamente **verificabili**, di **stimolo all'innovazione**
 - contribuire, attraverso un atto amministrativo, **all'assunzione dell'innovazione come cifra del sistema provinciale dei servizi sociali**

TENENDO CONTO DI ALCUNI PUNTI DI ATTENZIONE

Confini tra autorizzazione (idoneità ad espletare attività e ad erogare prestazioni),
accreditamento (idoneità ad essere potenziale erogatore per conto e a carico del
servizio pubblico) e valutazione: requisiti/indicatori differenziati/incrementali .

Tipologia di accreditamento: istituzionale ma anche “tra pari”, ovvero promuovendo
la costituzione di comunità di pratiche ad hoc come metodo e continuazione del
lavoro dei Tavoli

“Messa a regime” del sistema: accreditamento transitorio, definitivo

Completamento strumenti: bilancio sociale, bilancio di genere, valutazione impatto
familiare, carta dei servizi

ACCREDITAMENTO

Riconoscimento/verifica (processo) di una competenza, da parte di un soggetto “autorevole” e “certificatore”, a garantire una risposta qualificata (assicurazione della qualità) ad un bisogno riconosciuto come “diritto”, ovvero ad una domanda riconosciuta come “solubile” (prodotto)

PRESUPPOSTI/MOTIVAZIONI

+/- differenziazione degli erogatori, +/- libertà di scelta dei fruitori: in ogni caso, garantire ex ante il prodotto/servizio

UN PERIMETRO SFUMATO

un percorso storicamente articolato: filone/paradigma sanitario - assicurativo; filone/paradigma consumeristico; filone/paradigma imprenditoriale sociale - economico finanziario; ecc.

area semantica “molto densa” e a volte allusiva: qualità, eccellenza, cambiamento, soddisfazione, programmabilità/verificabilità/ selettività, valutabilità e misurabilità, ecc.

per il sistema pubblico, in genere, è uno **strumento di governo/regolazione dell'offerta** (a seconda del modello di welfare regionale, può cambiare la logica con cui si sviluppa questa regolazione/governo = es. RER vs RL, entrambe accreditano erogatori pubblici e privati anche se con finalità diverse), ma può essere anche uno strumento di

finalizzazione di un sistema pubblico e pluralistico di offerta verso obiettivi di eccellenza (efficienza, efficacia, equità, appropriatezza, ecc.);

DECLINAZIONI

Istituzionale : meccanismo attraverso il quale **il servizio pubblico seleziona le strutture erogatrici di prestazioni**, direttamente o anche attraverso altre forme di accreditamento; **processo di qualificazione dei fornitori e più in generale del sistema di offerta**

Professionale o tra pari: programmi di crescita professionale di natura volontaria o autogestiti nei quali lo strumento principale è la verifica tra pari

Volontario: programmi di autoregolamentazione (autovalutazione e revisione esterna) nei quali agenzie strutturate e riconosciute come indipendenti definiscono e controllano gli standard di qualità alle strutture che lo richiedano, al fine di migliorare continuamente l'assistenza erogata

TERMINI CHIAVE

Qualità: insieme di caratteristiche - relative al prodotto/servizio, alla organizzazione che lo realizza, al processo attraverso cui viene realizzato - atte a soddisfare i requisiti dei clienti e/o degli stakeholders;

la qualità dell'assistenza può essere definita come "il grado con cui i sistemi (sanitari) riescono ad aumentare - a livello individuale e di popolazione - la probabilità di ottenere gli esiti desiderati, in accordo con le migliori evidenze scientifiche"; (nb. fino a che punto questo vale anche per l'assistenza "socio" visto che si dispongono di molte meno evidenze scientifiche?)

Servizio : dimensione intangibile, non immagazzinabile, tipicamente relazionale, che si esprime nella simultaneità tra produzione e consumo; è composto da prestazioni che veicolano relazioni, e, insieme, che rispondono/modificano (esito) una condizione di bisogno/domanda

Prestazione (bene): è la concretizzazione della produzione che si realizza attraverso il servizio (rende tangibile l'intangibile) e che viene giudicata (nella sua dimensione di servizio) mentre viene fruita, mentre apprezzata come tale per gli effetti che produce(esito)

TERMINI CHIAVE

Qualità: Da: PIANO NAZIONALE INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI 2001-3, parte IIIa, cap. 4

... La qualità dei servizi sociali .. riguarda la loro adeguatezza ai bisogni, l'uso ottimale delle risorse impiegate, le sinergie con i servizi e le risorse del territorio, la valutazione dei risultati, l'apprendimento e il miglioramento continuo ...

(nb: il regolamento per l'accreditamento come “tassello” del sistema di qualità dei servizi socio-assistenziali trentini)

Strumenti/funzioni implicate (esempi)

- autorizzazione, accreditamento e valutazione istituzionale
- linee guida professionali (peer evaluation) e l'informazione dei cittadini (empowerment, riduzione asimmetria informativa);
- costi standard (benchmark)
- bilancio sociale (stakeholders, accountability)
- intervento di rete (network analysis)

NORMATIVA NAZIONALE DI RIFERIMENTO

accreditamento, carta dei servizi e bilancio sociale (valutazione di impatto sociale)

- **Accreditamento** : D. Leg. 517/93; Piano sanitario nazionale 1988-2000; D.leg. 229/99 art. 8 bis e ssgg.; L. 328/00 artt. 6 e 11; Dpcm. 30 marzo 2001 (ex L. 328/00); Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003
- **Carta dei servizi**: Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”; Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 “Principi sulla erogazione dei servizi pubblici”; Legge 11 luglio 1995, n. 273 “Misure per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell’efficienza delle pubbliche amministrazioni” ; Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 1995 “Schema generale di riferimento per la predisposizione della Carta dei Servizi del settore previdenziale ed assistenziale” ; Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”. (art. 13)
- **Bilancio sociale**: art. 8 del Decreto Legislativo 460/97; Agenzia per il terzo settore “Atto di indirizzo” ai sensi dell’art. 3, comma 1, lett. a) del D.P.C.M. 21 marzo 2001 n. 329, “Linee Guida e schemi per la redazione del bilancio sociale delle organizzazioni on profit”, Approvato dal Consiglio del 15 aprile 2011 con deliberazione n. 147; Decreto ex Riforma del Terzo settore

CERTIFICAZIONE QUALITÀ ISO - PRINCIPALI

Sistemi di gestione per la qualità - norma ISO 9001

Sistemi di gestione ambientale - norma ISO 14001

Sistemi di gestione dell'energia - norma ISO 50001

Sistemi di gestione salute e sicurezza sul luogo di lavoro - BS OHSAS 18001

Sistemi di gestione sicurezza delle informazioni ISO/IEC 27001

Sistemi di autocontrollo basati su metodo HACCP

Sistema qualità dei siti web

Sistemi di gestione per la responsabilità sociale - norma SA 8000

METODO

- **Predisposizione delle bozze di lavoro sui requisiti e indicatori** (Pat) – secondo semestre 2015
- **Presentazione coinvolgimento, raccolta delle osservazioni e proposte di modifica in 4 Tavoli** (età evolutiva, adulti, anziani, disabilità - facilitatori Pat e Fondazione) - febbraio – maggio 2016 (37 persone coinvolte, 45 incontri, 135 ore lavoro)
- **Elaborazione della bozza sintetica 1 Tavolo unificato** (facilitatori Pat e Fondazione) – marzo – maggio 2016 (8 persone coinvolte, 5 incontri, 15 ore lavoro)
- **Restituzione requisiti e indicatori ai 4 Tavoli** (facilitatori Pat e Fondazione) – maggio-giugno 2016
- **Elaborazione finale e presentazione in plenaria** (Pat e Fondazione) – luglio – settembre 2016

L'IMPIANTO REGOLAMENTARE INTENDE

- riconoscere agli organismi accreditati “capacità (di cura) di base”, caratterizzate da professionalità, creatività, capacità di operare in rete, capacità di animare il territorio, capacità di promuovere empowerment, responsabilizzazione;
- funzionali a garantire alle persone assistite risposte personalizzate, flessibili e innovative (efficaci nel migliorare i loro *funzionamenti*)
- affinché possano Esse stesse ampliare le proprie libertà di scelta della/nella condizione di vita che vivono (*capacità*)