

LE RETI ONCOLOGICHE:

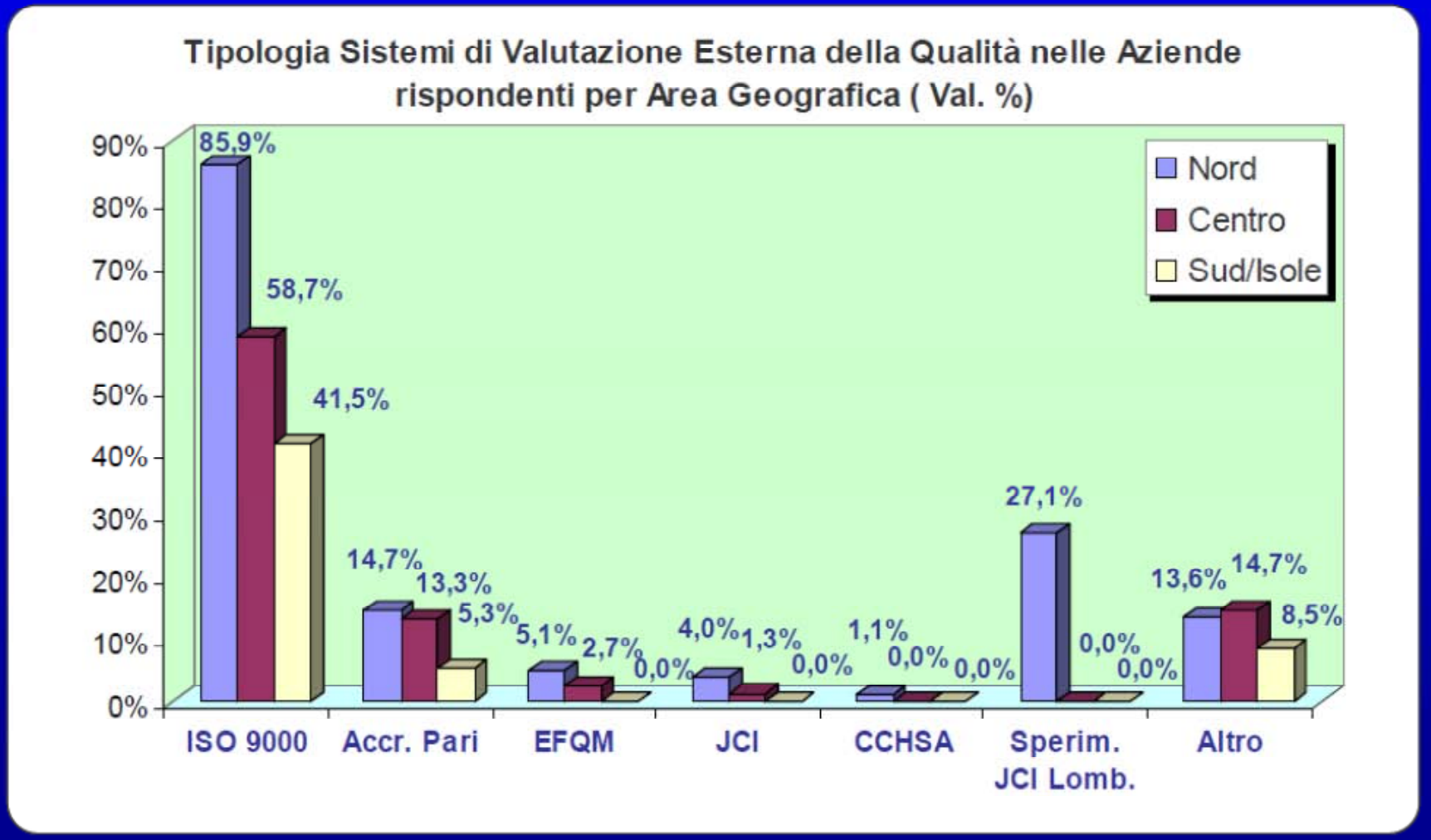
PRESENTE E FUTURO

Venerdi, 23 marzo 2012 ore 8.30 – 18.00

AUDITORIUM MINISTERO DELLA SALUTE
Lungotevere Ripa, 1 - Roma

L'ACCREDITAMENTO PER LA QUALITA': IL MODELLO CIPOMO

Salvatore Palazzo
Cristina Oliani
CIPOMO



* Ogni Azienda poteva dichiarare più di un Sistema di Valutazione Esterna della Qualità









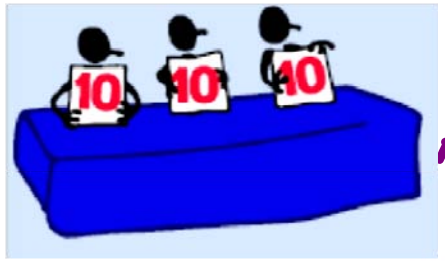
Certificazione

La Certificazione è l'atto mediante il quale un Ente terzo indipendente dichiara che, con ragionevole attendibilità, un determinato prodotto, processo o servizio è CONFORME a una specifica norma

Accreditamento istituzionale ed Accreditamento all'eccellenza

alcune differenze sostanziali

	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	ACCREDITAMENTO PROFESSIONALE
VINCOLI ALLA PARTECIPAZIONE	OBBLIGATORIO PER EROGARE PRESTAZIONI PER CONTO DEL SSN	FACOLTATIVO
VERIFICA DEGLI STANDARD PROFESSIONALI	VALUTAZIONE ESTERNA ISTITUZIONALE	VALUTAZIONE INTERNA AL SISTEMA (INTER PARES)
LIVELLO DEGLI STANDARD	ADEGUAMENTO A STANDARD MINIMI DA GARANTIRE	PERFORMANCE MIGLIORI (ECCELLENZA)
REGOLAMENTAZIONE OBIETTIVI	PUBBLICA	PROFESSIONALE
DISPONIBILITA' INFORMAZIONI	AI DIVERSI LIVELLI DI GOVERNO E AL PUBBLICO	CONFIDENZIALI, DISPONIBILI AD ENTI DI GOVERNO



Accreditamento all'Eccellenza



Processo di valutazione volontario , sistematico e periodico , mirante a garantire che la qualità dell'assistenza sia adeguata ai bisogni del cliente ed in continuo miglioramento in ragione dell'evoluzione tecnica , tecnologica e scientifica dell'Oncologia Medica ("migliori pratiche") e delle risorse disponibili

Aspetti caratterizzanti

- **Partecipazione volontaria al programma**
- **Coinvolgimento delle Associazioni professionali e Società scientifiche**
- **Indipendenza da Enti governativi**
- **Definizione e aggiornamento periodico dei criteri e degli standard**
- **Forte orientamento al cliente**

CIPOMO Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri

Cerca

Utente: Oliani Cristina
Modifica profilo
Logout

CHI SIAMO | COMUNICAZIONE TRA I SOCI | GRUPPI DI LAVORO | SERVIZI | PROGETTI | STUDI | NEWS | ONCONEWS | LINK UTILI



CHI SIAMO | COMUNICAZIONE TRA I SOCI | GRUPPI DI LAVORO | SERVIZI | PROGETTI | STUDI | NEWS | ONCONEWS | LINK UTILI

Eventi CIPOMO | Calendario generale eventi | Verbali | Documenti | Premi CIPOMO | **Qualità** | Iniziative | Expanded options

HOME > SERVIZI > QUALITÀ

Stampa | Invia ad un amico

Qualità

La sezione Qualità raccoglie i documenti del Manuale di Qualità degli Ospedali che hanno ottenuto l'Accreditamento CIPOMO.

Manuale di Qualità - Aosta

Manuale di Qualità - Asti

Manuale di Qualità - Belluno

Manuale di Qualità - Benevento

Manuale di Qualità - Biella

Manuale di Qualità - Castelfranco Veneto

Manuale di Qualità - Cosenza

Manuale di Qualità - Legnago

Manuale di Qualità - Macerata

Manuale di Qualità - Montecchio Maggiore (VI)

Manuale di Qualità - Potenza

Manuale di Qualità - Roma

CIPOMO

Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri



TEVA
CI SIAMO
QUANDO CREDI NELLA RICERCA

ACCREDITAMENTO ALL'ECCELLENZA CIPOMO: OBIETTIVI

Focalizzare le attività e le progettualità della struttura oncologica sui reali bisogni dei pazienti

Stimolare il coinvolgimento dei professionisti in programma di miglioramento continuo

Facilitare l'analisi interna al sistema organizzativo e se necessario favorire la sua riprogettazione

Implementare i risultati cercando di raggiungere i migliori risultati possibili

Promuovere l'autovalutazione come strumento di costante monitoraggio e di riflessione sulla propria realtà operativa

Rafforzare la sinergia del team

Il ciclo di miglioramento continuo



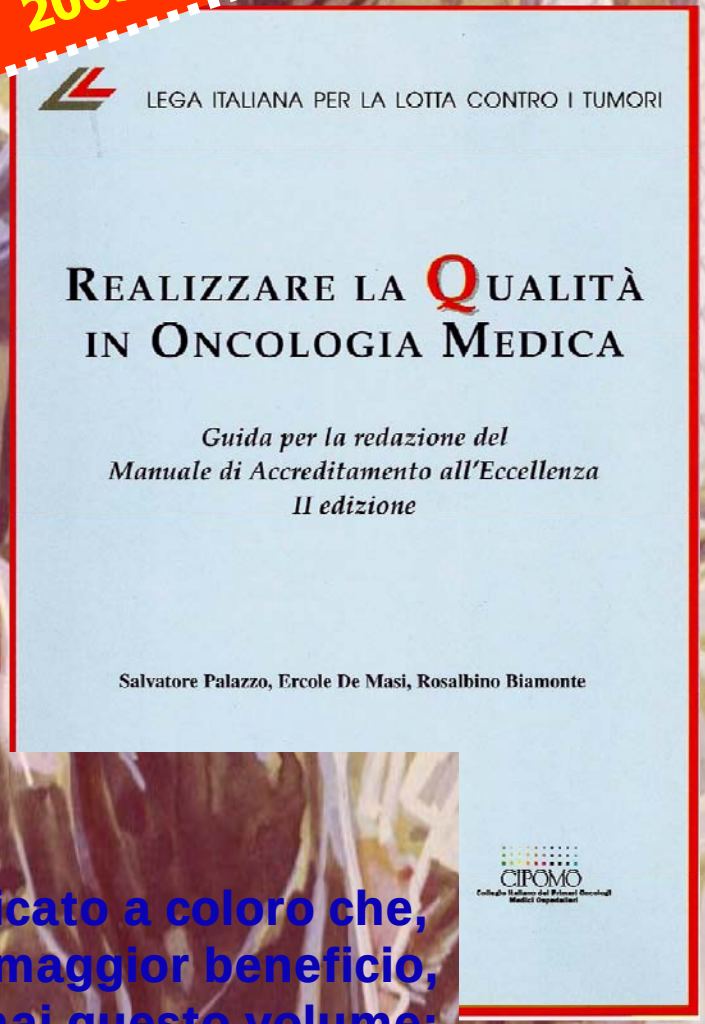
Modello definito ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Action*) o ruota di Deming


Fase della redazione delle procedure da parte del team per piccoli gruppi e verifica della documentazione prodotta
Fase Preliminare in cu l'Unità Operativa di Oncologia medica richiedente riceve una pre-visita, nel corso della quale un valutatore esperto illustra al team le finalità e le modalità del lavoro da intraprendere, e rimane a disposizione del team come consulente durante tutta la fase di preparazione del manuale
Fase dell'Audit con verifica del lavoro prodotto e successiva dichiarazione di idoneità all'accreditamento

I edizione
2001

II edizione
2005





Dedicato a coloro che,
pur ricevendone il maggior beneficio,
non leggeranno mai questo volume:
i nostri pazienti.

CAMPI DI APPLICAZIONE



- Linee di gestione dell'organizzazione
- Organizzazione per il paziente
- Risorse umane
- Procedure
- Documentazione e sistema informatico
- Valutazione e miglioramento della qualità
- Strutture
- Attrezzature e dotazioni

TIPOLOGIA DEI CRITERI

- Generali
- Specifici
- Obbligatori
- Facoltativi
- Per il Ricovero Ordinario e per il Day Hospital
- Per l'attività ambulatoriale

GMDB©



Criterio 11. L'Azienda e la U.O. hanno un Codice Etico

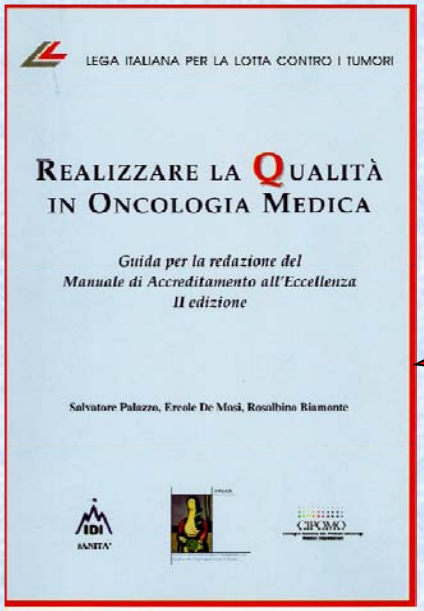
Punteggio	Livello di evidenza
5	**Esiste un Codice Etico aziendale e della U.O.**
3	**Esiste un Codice Etico della sola U.O.**
0	**Non esiste un Codice Etico**

NOTA ESPLICATIVA Il Codice Etico rappresenta lo strumento con il quale l'Azienda o la U.O. definisce i principi etici cui dovrebbe ispirarsi l'attività di tutto il personale, al fine di garantire prestazioni corrette ai propri utenti.

Criterio 7. Esiste una procedura che definisce i criteri per il consenso informato; in particolare, la procedura dovrebbe prevedere che il modello di consenso sia individualizzato, e che al paziente venga assegnato un periodo di tempo non inferiore a 24 ore per leggerlo, discuterlo con i suoi familiari, e restituirlo firmato.
Al modello di consenso dovrebbe venire allegata una griglia di domande pre-compilata, che il paziente può utilizzare per discutere con il medico.

Punteggio	Livello di evidenza
5	**La procedura per il consenso informato ha tutte le caratteristiche richieste; è presente la griglia con le domande più comuni.**
3	**La procedura ha solo alcune di queste caratteristiche.**
0	**Non esiste la procedura.**

NOTA ESPLICATIVA E' noto che il paziente che si presenta per la prima volta da un oncologo si trovi in una tale situazione di stress che gli impedisce, di solito, di percepire completamente tutte le informazioni, notizie, programmi che gli vengono comunicati. Se si vuole passare dalla semplice "informazione" alla "condivisione", è opportuno che al paziente venga consegnato un modello di consenso informato individualizzato, ossia contenente le informazioni relative alla sua diagnosi ed alla sua terapia, e che egli venga posto nella condizione di valutare con calma e serenamente la documentazione che gli viene proposta, in modo che sia messo nelle migliori condizioni per poterla discutere. Per questo, è importante che gli venga concesso il tempo necessario, e che gli venga proposta la griglia con le domande proprio come traccia per la discussione.



III edizione

Criterio xxx In ambito aziendale viene effettuata la raccolte differenziata dei rifiuti sia presso gli ambienti comuni (sale d'attesa, ambienti riservati alle attività ricreative, mense, ecc.), sia negli ambienti dedicati all'assistenza (degenze, day hospital, ambulatori).

Punteggio	Livello di evidenza
5	**Vi è evidenza che la raccolta differenziata viene effettuata in tutti gli ambienti**
3	**Vi è evidenza che la raccolta differenziata viene effettuata soltanto in alcuni ambienti**
0	**Non viene effettuata alcuna raccolta differenziata**

NOTA ESPLICATIVA Deve esservi evidenza che la raccolta dei rifiuti ordinari venga effettuata con modalità differenziata. Tanto è auspicabile che avvenga negli ambienti dedicati all'assistenza sanitaria, in quelli riservati ai visitatori dei degenti ed in tutti gli spazi comuni.

ACCREDITAMENTO ALL'ECCELLENZA CIPOMO



Iter realizzativo

- ✓ Fase preliminare in cui si redige il manuale di Accreditamento
- ✓ Fase in cui si accolgono le richieste di accreditamento dei vari Centri
- ✓ Fase in cui si eseguono le visite di accreditamento che verrà "concesso","concesso con riserva" o "non concesso"
- ✓ Fase di revisione critica dei criteri (fase di sorveglianza)

COMMISSIONE DI VALUTATORI:

CIPOMO-AMOS-SIQUaS-AIIO-BIANCO AIRONE

CIPOMO
Collegio Italiano dei Primari Oncologi
Medici Ospedalieri

PRESIDENTE
S. CRISPINO
SIENA
VICE PRESIDENTE
L. MANZIONE
POTENZA
SEGRETARIO
G. NASTASI
ALZANO LOMBARDO (BG)
TESORIERE
U. FOLCO
PIETRALIGURE (SV)
CONSIGLIERI
S. BARNI
TREVIGLIO (BG)
A. BERTOLINI
SONDRIO
G. CARTENI'
NAPOLI
M. CLERICO
BIELLA
R. LABIANCA
BERGAMO
L. MAIORINO
NAPOLI
C. OLIANI
MONTECCHIO M. (VI)

Gentile dr.ssa Cristina OLIANI
Direttore S.C. di Oncologia
Presidio Osp. di Montecchio Maggiore
ULSS n.5 Regione Veneto

e p.c. Al sig. Direttore Generale
Al sig. Direttore Sanitario
Al Responsabile del Servizio Qualità

Al Presidente del CIPOMO
Al Presidente della AMOS
Al Presidente della SIQuAS
Al Presidente della AIIO
Al Presidente di Bianco Airone Pazienti Onlus

Ho il piacere di trasmettere le considerazioni conclusive della visita di accreditamento della S.C. da Lei diretta, che ha avuto luogo nei giorni 9 e 10 dicembre 2010; questa relazione verrà da me presentata al Consiglio Direttivo del CIPOMO, essendo il Consiglio Direttivo l'organismo deputato a concedere l'accreditamento; la relazione viene anche inviata alle Società che sono partner del CIPOMO in questo percorso, ossia la SIQuAS (Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria), l'AMOS (Associazione per il Management e la qualità nelle Organizzazioni per la Salute), l'AIIO (Associazione Italiana Infermieri di Oncologia), e Bianco Airone Pazienti Onlus.

" La commissione di valutazione, dop aver esaminato tutta la documentazione e visitato la struttura, intervistando gli operatori coinvolti nelle attività, esprime la propria soddisfazione per l'elevato livello qualitativo raggiunto nell'organizzazione del lavoro.
In particolare si esprime apprezzamento per:

1. Gli aspetti relativi alla presa in carico del paziente, che riguardano non solo la clinica e l'organizzazione ma anche l'informazione, l'etica ed il rispetto verso la persona;
2. Lo sviluppo dell'attività di Psico-Oncologia, nella quale va anche riconosciuto il ruolo dell'Azienda, che ne ha voluto la strutturazione;
3. L'appropriatezza delle attività cliniche e lo spazio dedicato alla ricerca, in particolare sulle malattie eredo-familiari;
4. L'assenza di criticità di rilievo.

L'entusiasmo e la coesione con la quale il team ha affrontato questo percorso testimoniano del clima interno favorevole ad un miglioramento costante del processo di qualità."

CIPOMO Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri

S. PALAZZO
COSENZA

C. PIZZA
NOLA (NA)

PAST-PRESIDENTS

A. SCANNI
MILANO

G. TUVERI
TRIESTE

G. CRUCIANI
RAVENNA

Poichè l'accreditamento è un percorso educativo, la Commissione ha anche rilevato le opportunità di miglioramento, che di seguito si elencano:

1. Adozione di una procedura a sè stante per la raccolta del consenso informato, e l'adozione di un modello di consenso informato individualizzato;
2. Compiere un ulteriore sforzo per migliorare la privacy dei pazienti e la tutela dei loro efetti personali;
3. Rendere più dettagliata la documentazione inviata ai medici curanti, con particolare riguardo alla specifica patologia ed alla terapia del paziente
4. Aumentare l'attenzione agli aspetti formali nella stesura della documentazione, anche di quella per uso interno,
5. Adeguare l'informatizzazione delle attività cliniche;
6. Mettere a norma l'Unità farmaci Antiblastici.

In definitiva la Commissione rileva il raggiungimento di un notevole livello qualitativo dell'organizzazione e pertanto propone al Consiglio direttivo del CIPOMO il rilascio dell'accreditamento."

Rinnovo le congratulazioni per l'ottima performance raggiunta, e porgo i più cordiali saluti.

Guido Tuveri
Responsabile programma accreditamento

Trieste, 10.12.2010

SEDE LEGALE VIA GOFFREDO MAMELI, 3/1 – 16122 GENOVA CODICE FISCALE 97264650157 PARTITA IVA 13177120154
PRESIDENZA ONCOLOGIA MEDICA – USL 7 – VIA ROMA 75 – 53100 SIENA
SEGRETERIA ONCOLOGIA MEDICA – A.O. DI SERIATE – OSPEDALE DI ALZANO LOMBARDO – LARGO PAPA GIOVANNI, 2 – 24022 ALZANO LOMBARDO (BG)
TESORERIA ONCOLOGIA MEDICA – A.O. SANTA CORONA – VIA XXV APRILE – 17027 PIETRA LIGURE (SV)



CIPOMO

SIQuAS

AMCS
Associazione per il Management e la qualità nelle Organizzazioni per la Salute

LA S.C. DI ONCOLOGIA MEDICA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA

"G. RUMMO" DI BENEVENTO

DIRETTA DAL DOTT. **BRUNO DANIELE**, HA OTTENUTO

L'ACCREDITAMENTO ALL'ECCELLENZA

DIMOSTRANDO DI APPLICARE, NELL'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA' DI DIAGNOSI E CURA DEI TUMORI, PROCEDURE DI ELEVATA QUALITA'.

Il Presidente del CIPOMO
dott. Guido TUVERI

Benevento, 20 Aprile 2006



ROMA 04 febbraio 2011

ALLA

UNITA' ONCOLOGICA COMPLESSA DI MONTECCHIO MAGGIORE (VI)

Primario : Dottoressa Cristina Oliani

ATTESTATO DI QUALITA'

Patient Quality Certificate

Bianco Airone pazienti onlus, una libera ed indipendente associazione di promozione sociale, costituita *esclusivamente* da PERSONE con tumore e dai loro familiari , a valle dell'ACCREDITAMENTO CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri) di codesta Unità Oncologica, cui Bianco Airone ha partecipato insieme alla associazione italiana infermieri oncologici A.I.I.O,

ATTESTA E DICHARA
che
nella Unità Oncologica di Montecchio Maggiore (VI)
le Persone malate di cancro
vengono
ACCOLTE, PRESE IN CURA ed in CARICO

BiancoAirone
pazienti onlus
IL PRESIDENTE
(Aldo Sardoni)
"da malato a malati"
"QUA CI AMANO"



RETE DELLE UU.OO. Di ONCOLOGIA MEDICA ACCREDITATE DA CIPOMO

1- Benevento 20 apr 2006
2- Biella 21 apr 2006
3-Cosenza 26 gen 2007
4- Castelfranco Veneto 8 feb 2007
5- Udine 22 mar 2007
6- Asti 18 mag 2007
7- Potenza 15 giu 2007
8- Verbania 21 sett 2007 9-
Trieste 27 giu 2008 10-
Macerata 5 sett 2008 11-
Roma San Filippo Neri 31 ott 2008
12- Belluno 30 ott 2009
13-Montecchio Maggiore 10 dic 2010
14- Legnago 6 mag 2011
15-Saronno 10 Maggio 2011
16- Aosta 23 nov 2011
17- Torino Gradenigo 25 nov 2011


CIPOMO
Collegio Italiano dei Primari Oncologi
Medici Ospedalieri
SIQuAS
Società Italiana per la Qualità
dell'Assistenza Sanitaria
AMCS
Associazione per il Management
e la qualità nelle Organizzazioni
per la Salute
Patient Quality Certificate
ORTHO BIOTECH
A division of Janssen-Cilag







CIPOMO
Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri

XVI CONGRESSO NAZIONALE

L'ONCOLOGIA *che verrà*



Cosenza 17 > 18 > 19 maggio 2012