



SIQuAS-VRQ

Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria

Pagina 1 di 2

Validità:
1/1/2006

RACCOMANDAZIONE I PERCORSI ASSISTENZIALI

1. Allo stato attuale del processo di implementazione dei percorsi assistenziali nel contesto del sistema sanitario italiano è possibile definire questi strumenti come piani di assistenza multiprofessionali e multidisciplinari, costruiti a livello locale sulla base di raccomandazioni riconosciute, per specifiche condizioni cliniche e categorie di pazienti, che identificano la sequenza degli atti diagnostico-terapeutici (microprocessi) da effettuare al fine di raggiungere obiettivi di salute, definiti a priori, con un'efficienza e un'efficacia ottimali.
2. Lo scopo principale dei percorsi assistenziali consiste nel migliorare i processi assistenziali, identificandone gli sprechi e gli elementi di variabilità ingiustificata, garantendo nel contempo la continuità assistenziale per meglio rispondere alla complessità dei bisogni di salute.
3. La progettazione di percorsi assistenziali costituisce un elemento essenziale per le organizzazioni sanitarie al fine di migliorarne la pratica clinica, le prestazioni, la comunicazione tra i professionisti e il lavoro di gruppo, garantendo un miglior utilizzo delle risorse umane e materiali.
4. I responsabili gestionali (manager) e professionali (personale sanitario) debbano essere ciascuno al proprio livello i committenti dei percorsi assistenziali.
5. La proposta per la scelta dei percorsi assistenziali deve avvenire attraverso un processo di definizione delle priorità di tipo multidimensionale che veda coinvolti ai diversi livelli di responsabilità il Governo (nazionale o regionale), le Direzioni aziendali, le Associazioni professionali, le Società scientifiche e le Associazioni civiche e dei pazienti.
6. La progettazione e l'implementazione dei percorsi assistenziali deve avvenire nel contesto locale e deve avere come principali attori tutti gli operatori coinvolti nei processi interessati.
È consigliato un coinvolgimento dei cittadini con un processo graduale che preveda un cambiamento dell'atteggiamento verso l'assistenza da parte di tutti, nel senso della partnership e dell'empowerment.
7. L'applicazione dei percorsi assistenziali in linea generale dovrebbe tradursi in una riduzione dei costi sostenuti dalle organizzazioni sanitarie per erogare le prestazioni. In questo senso nel processo di valutazione dei percorsi assistenziali è auspicabile avere anche indicatori di tipo economico in grado di valutare questa dimensione dell'esito.
8. I risultati ottenuti dall'applicazione dei percorsi assistenziali devono essere resi disponibili. È auspicabile renderli fruibili da tutti i soggetti potenzialmente interessati: dirigenti aziendali, rappresentanti politici, cittadini – utenti e professionisti. Pertanto l'implementazione dei percorsi assistenziali dovrà essere accompagnata dall'utilizzo di adeguate strategie di diffusione dei risultati.

9. Le organizzazioni sanitarie dovranno essere accreditate anche in base alla diffusione e all'uso dei percorsi assistenziali e dei risultati con questi ottenuti.
10. I sistemi di indicatori di performance clinica dovrebbero derivare anche dai percorsi assistenziali.
11. E' un'azione prioritaria la definizione e la programmazione di un percorso formativo di base sui percorsi assistenziali rivolto ai professionisti che operano nelle aziende sanitarie tramite un'azione concertata anche con il coinvolgimento del mondo accademico.
12. Il core curriculum del professionista che gestisce il processo di progettazione ed implementazione dei percorsi assistenziali deve comprendere:
- a) Competenza professionale;
 - b) Conoscenza dei principali strumenti del Miglioramento Continuo di Qualità;
 - c) Nozioni di epidemiologia e statistica;
 - d) Nozioni di management;
 - e) Capacità di lavorare in gruppo;
 - f) Conoscenza di valore e limite della Evidence Based Medicine;
 - g) Elevato valore etico.