

Standard di servizio e indicatori di qualità

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

L'AZIENDA GARANTISCE	OBIETTIVO/RISULTATO
Ogni utente è adeguatamente e compiutamente informato verbalmente e per iscritto sulle modalità, sulle indicazioni, controindicazioni e rischi dell'atto sanitario e messo nelle condizioni di esercitare con l'aiuto del medico una scelta consapevole: gli sarà lasciato adeguato tempo per decidere e, se richiesto, gli sarà assicurata la possibilità di discuterne con i familiari prima di fornire il necessario consenso scritto.	Almeno il 95% dei pazienti riceve una informazione secondo la procedura
Al momento del ricovero vengono fornite al paziente informazioni verbali e scritte sull'attività di reparto, sui medici curanti, sulla prevenzione delle cadute, sull'identificazione del paziente e sulla prevenzione delle infezioni.	Fornite informazioni al 100% dei ricoverati
Al momento della dimissione viene consegnata una lettera di dimissione contenente le informazioni sul ricovero, sulle cure ricevute, sullo stato di salute alla dimissione, sulle necessità dopo la dimissione, il riferimento in caso di bisogno e riceve le prescrizioni e i farmaci necessari per i primi giorni di cura; La lettera di dimissione è informatizzata e resa disponibile al Fascicolo elettronico del paziente.	Lettere di dimissione conformi nel 95% dei casi
Informazione multilingue Ogni utente straniero riceve, se necessario, una informazione multilingue mediante supporti informativi e l'intervento di mediatori culturali.	Servizio fornito al 100% degli stranieri
Suggerimenti e reclami Gli utenti sono informati sul modo con cui poter fare segnalazioni, reclami, suggerimenti ed elogi. La procedura è disponibile in tutte le Unità Operative, nell'Intranet aziendale oltre che presso l'URP.	Il 100% degli utenti che lo richiede può esprimere reclami, suggerimenti ed elogi
La risposta ai reclami avviene entro 30 gg dal ricevimento. L'Azienda si impegna a dare risposte che soddisfino l'utente.	Risposte entro i termini nel 95% dei casi Risposte che soddisfano l'utente >95%

AREA ALBERGHIERA

L'AZIENDA GARANTISCE	OBIETTIVO
Gli alimenti sono controllati dal punto di vista igienico-sanitario e qualitativo, attraverso metodologie di autocontrollo, nel rispetto della normativa vigente.	Reportistica periodica
Possibilità di scelta fra diversi menù e di pasti personalizzati secondo necessità terapeutiche e/o che richiedono prodotti dietetici.	Reclami inferiori al 5% dei pasti prodotti
Il controllo di ogni segnalazione relativa a: soddisfazione dei pazienti; igiene; temperatura e distribuzione dei pasti; a tal fine è istituito un servizio di rilevazione del parere degli utenti.	Reportistica periodica
La regolarità quotidiana del cambio della biancheria e secondo necessità.	Assenza di reclami

ACCOGLIENZA/PERSONALIZZAZIONE/UMANIZZAZIONE

L'AZIENDA GARANTISCE	OBIETTIVO
Tutto il personale dell'A.O. a contatto con l'utente indossa una divisa con targhette identificative chiare e leggibili.	Esposizione della etichetta nel 100% dei casi
Nei reparti di degenza ad ogni paziente ricoverato vengono comunicati i nomi dei medici referenti che seguono il paziente durante il ricovero. Il paziente ed i familiari da lui indicati devono avere almeno un colloquio con il medico all'inizio del trattamento ed uno prima della dimissione. Ulteriori colloqui garantiranno l'informazione sui trattamenti in atto e l'andamento clinico.	Segnalazioni inferiori all'1% dei pazienti dimessi
Un facile accesso alla prenotazione mediante prenotazione telefonica. Disponibilità prenotazione telefonica dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 20.00.	100% dei giorni
Ai casi urgenti è accordata la priorità. I ricoveri sono programmati secondo criteri descritti in apposita procedura che garantisce trasparenza dei comportamenti della struttura.	I pazienti sono inseriti in lista nel 100% dei casi
Sistema di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali con gestione della lista di attesa informatica, automatica e trasparente.	Tutte le prestazioni primo livello sono prenotate al CUP

QUALITÀ DELLE CURE

L'AZIENDA GARANTISCE	OBIETTIVO
<ul style="list-style-type: none"> → L'appropriatezza delle cure nella pratica medica e infermieristica, con l'utilizzo di linee guida basate su criteri di efficacia e appropriatezza, di dimostrata evidenza scientifica e di una condotta eticamente corretta dei professionisti; → criteri esplicativi di appropriatezza clinica e gestionale; → la qualità delle pratiche cliniche attraverso attività di verifica della qualità in maniera sistematica e documentata; → assistenza infermieristica centrata sui bisogni del paziente secondo il concetto di assistenza personalizzata. 	Report periodico sulla qualità della cura e dell'assistenza
L'Azienda Ospedaliera esegue, almeno una volta al mese, una rilevazione dei tempi di attesa sulle prestazioni ambulatoriali e sui tempi di attesa dei ricoveri.	100% di rilevazioni
Le prestazioni ambulatoriali urgenti entro 24 h e le prestazioni "urgenti differibili" entro 72 ore dalla richiesta.	100% dei casi urgenti entro 24 95% delle urgenze differibili entro 72h 100% delle urgenze differibili entro 92h
L'Azienda assicura la valutazione dei bisogni di assistenza infermieristica della persona assistita entro le prime 24 h di ricovero e almeno le seguenti valutazioni: <ul style="list-style-type: none"> → rischio di ulcere da pressione → prevenzione del rischio cadute nelle prime 2 h dal ricovero → prevenzione del dolore nelle prime 2 h dal ricovero 	Report periodico con riscontro del 95% dei casi
Che per ogni persona assistita viene effettuata la pianificazione dell'assistenza infermieristica entro le 24 h dal ricovero.	100% dei casi
Ogni paziente deve avere un piano di cura condiviso.	100% dei casi
Per tutte le persone assistite un servizio di dimissioni protette per l'orientamento alla dimissione. Il Coordinatore infermieristico è responsabile dell'attivazione del collegamento fra il paziente ed i suoi familiari ed il personale della struttura che si farà carico del paziente stesso.	90% dei casi appropriati
Adotta il Foglio Unico di Terapia (FUT) quale strumento di prevenzione degli errori di trascrizione farmacologica.	100%
Fornisce ai pazienti interessati presidi atti alla prevenzione e cura delle piaghe da decubito.	100%
Garantisce un servizio di ospedalizzazione domiciliare palliativo per i pazienti oncologici.	Presenza del servizio
Adotta protocolli di sicurezza per garantire una chirurgia sicura.	Report periodico
Attua il controllo della diffusione della legionella nella rete idrica mediante disinfezione continua.	Report periodico
Attua procedure per la sorveglianza e la prevenzione dei rischi relativi alle principali infezioni ospedaliere.	Report periodico