



*Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino*

MANUALUL CALITĂȚII

ANGAJAMENTE ȘI STANDARDE DE CALITATE



*Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino*

MANUALUL CALITĂȚII

ANGAJAMENTE ȘI STANDARDE DE CALITATE

Următorul tabel ilustrează **angajamentele** (sau **obiectivele de calitate**) pe care spitalul nostru intenționează să le garanteze în ceea ce privește serviciile prestate până .

Numim **indicator** măsura cantitativă și calitativă de referință ce permite evaluarea angajamentului luat față de utilizator. **Standardul** reprezintă valoarea calității așteptată sau către care se tinde, a se înțelege și ca obiectivul urmărit de spital. **Metodele de verificare** sunt modalitățile utilizate pentru evaluarea îndeplinirii angajamentelor depuse.

Tabelul ilustrează angajamentele, indicatorii, standardele și metodele de evaluare specifice pentru fiecare sector pe care spitalul nostru l-a considerat mai relevant în domeniul de aplicare a calității serviciilor.

INFORMARE ȘI COMUNICARE			
ANGAJAMENTE (OBIECTIVE DE CALITATE)	INDICATORI	STANDARDE	METODE DE VERIFICARE
1. Garantarea deplinei funcționalități a Biroului Relații cu Publicul	a) Existența unui număr de telefon pentru serviciul de informații b) Prezența unui site web cu informații actualizate privind prestațiile și serviciile oferite utilizatorilor	a) 100% b) Prezența unui site web cu informații actualizate	Control de conformitate Controlul semnalărilor/reclamațiilor
2. Garantarea inteligibilității informațiilor privind practicile medicale și corecta procedură relativă acordării consimțământului.	Existența unei proceduri relative acordării consimțământului.	Predarea documentației privind procedurile prevăzute tuturor pacienților.	Controlul semnalărilor/reclamațiilor
3. Garantarea obținerii informațiilor medicale de către pacient și/sau persoane de contact respectând confidențialitatea și cerințele pacientului.	Expunerea în întregul complex spitalicesc a afișelor indicând medicul de gardă, camera în care primește rudele pacientului și orarul de primire.	Prezența în toate secțiile și ambulatoriile a afișierelor cu informațiile stabilite	Verificarea prin eșantionare a structurilor din spital Controlul semnalărilor și/sau a reclamațiilor
4. Garantarea predării fișei medicale de înmănat medicului de familie fiecărui pacient la momentul externării.	Nr. pacienților externăți cărora li s-a predat fișei medicale înmănat medicul de familie/ nr. total al externărilor	Predarea fișei medicale tuturor pacienților externăți	Verificarea prin eșantionare Controlul semnalărilor/reclamațiilor
5. Punerea la dispoziția Asociației de Voluntariat și Tutela care colaborează cu spitalul nostru a unor spații dedicate activităților de recepție și informare, în limita posibilităților.	Posibilitatea Asociației de Voluntariat și Tutela de a beneficia de spații pentru recepție și informare	Prezența unor spații pentru recepție și informare	Control intern
6. Garantarea dreptului de acces la structura spitalicească pentru persoanele cu dizabilități.	Respectarea criteriilor de accesibilitate ("Legge Stanca" legea nr. 4 din 9 ianuarie 2004)	Complex spitalicesc ce respectă standardele de accesibilitate	Controlul standardelor de accesibilitate

7. Punerea la dispoziția utilizatorilor a rezultatelor controalelor lunare a prestațiilor și serviciilor	Oferirea spre consultație a timpilor de așteptare pentru prestații și servicii	Prezența pe site-ul web a timpilor de așteptare, în secțiunea Operațiuni Transparente	Control intern
8. Realizarea de inițiative pentru informarea cetățenilor privind procedura relativă declarației de donare de organe, țesuturi și celule.	Realizarea de campanii de sensibilizare	Prezența informațiilor pe site-ul web	Realizarea propriu-zisă a evenimentului

ASPECTE RELAȚIONALE

ANGAJAMENTE (OBIECTIVE DE CALITATE)	INDICATORI	STANDARDE	METODE DE VERIFICARE
9. Garantarea identificabilității personalului ce lucrează cu publicul	nr. personalului dotat cu ecusoane / nr. total al personalului (*100)	Dotarea întregului personalul cu ecusoane	Verificarea prin eșantionare pe parcursul controalelor periodice Controlul semnalărilor
10. Garantarea unei structuri pentru recepție (Birou de Recepție)	Prezența unei structuri pentru recepție („Accoglienza Ospedaliera”)	Prezența unor spații și a unui personal dedicat recepției	Verificarea prin eșantionare prin intermediul controalelor periodice
11. Înlesnirea recepției celor care se prezintă în secția Urgențe cu scopul de a ușura gestiunea pacienților și de a reduce nivelul de dezorientare cauzat de accesul în această structură.	Prezența unui Birou de Recepție în Unitatea Primire Urgențe	Prezența personalului dedicat recepției	Verificare prin eșantionare

COMFORTUL SALOANELOR

ANGAJAMENTE (OBIECTIVE DE CALITATE)	INDICATORI	STANDARDE	METODE DE VERIFICARE
12. Siguranța	Sistem adecvată de semnalizare: - a ieșirilor și căilor de evacuare de urgență - a planurilor de evacuare vizibile în fiecare secție	Prezența unor măsuri adecvate pentru prevenirea riscurilor	Controlul periodic intern al structurii.
13. Accesibilitate complexului spitalicesc	a) rute libere de bariere arhitectonice b) servicii online	a) accesibilitatea tuturor secțiilor și ambulatoriilor, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități b) Facilitarea accesului la complexul spitalicesc	a) control intern periodic b) nr. contactărilor online
14. Serviciile Igienice	- raportul paturi/ toalete - nr. de toalete prevăzute cu dotările standard: etajeră și oglindă, sistem de apel medical, coș de gunoi, capac WC, perie WC, hârtie igienică, săpun lichid, prosoape de unică folosință, cuier - nr. intervențiilor de curățenie zilnice în baza unor protocoale specifice (prezența listelor de control)	Corectitudine numerică a toaletelor prezente în secții și ambulatorii medicale Igienizarea încăperilor în	Administrarea unor chestionare de satisfacție Analiza reclamațiilor

		baza unor protocoale specifice	
15. Meniul pacienților care nu urmează un regim alimentar	Prezența a cel puțin două opțiuni în meniul pacienții care nu urmează un regim alimentar, ce pot fi rezervate cu o zi înainte în timpul mesei	Posibilitatea persoanelor internate de a avea două opțiuni în meniu ce pot fi rezervate cu o zi înainte	Control intern

UMANIZARE

ANGAJAMENTE (OBIECTIVE DE CALITATE)	INDICATORI	STANDARDE	METODE DE VERIFICARE
16. Garantarea îngrijirii necesar pentru alinarea durerii	Prezența unui personal și a unor structuri capabile de a garanta o calitate a vieții corespunzătoare demnității umane (ex. tratarea durerii)	Proceduri de acces la tratamente paliative, tratamente analgezice, etc.	Control intern
17. Garantarea prezenței unui spațiu primitiv dar sobru, unde persoanele se pot opri, reculege, pot reflecta, fiecare în propria-i credință	Prezența structurii „La Stanza del Silenzio” (Camera Liniștii)	Existența unui spațiu adecvat	Controlul intern a utilizării corecte a încăperii
18. Facilitarea suportului relațional și afectiv al rudelor și altor subiecți	Prezența unei persoane de încredere în sala de nașteri	Procedura privind prezența unei persoane de încredere în sala de naștere	Controlul semnalărilor/reclamațiilor
19. Realizarea unor spații dedicate activităților sociale	Prezența unor încăperi/ spații dedicate activităților sociale	Existența unor spații adecvate	Control intern

TUTELĂ, ATENȚIE ȘI EVALUARE

ANGAJAMENTE (OBIECTIVE DE CALITATE)	INDICATORI	STANDARDE	METODE DE VERIFICARE
20. Garantarea unui răspuns în maxim 30 de zile tuturor reclamațiilor, cu excepția cazurilor ce prezintă grade de complexitate majoră	Existența unor proceduri privind gestiunea reclamațiilor	Oferirea unui răspuns tuturor reclamațiilor primite, urmărind procedurile specifice	Controlul timpilor de răspuns
21. Efectuarea în mod sistematic de relevări anuale a gradului de satisfacție/ mulțumire a pacienților	Efectuarea relevărilor gradului de satisfacție a pacienților	Întocmirea unui raport pragmatic	Control

