

CARTA DEI SERVIZI

IMPEGNI E STANDARD DI QUALITA'

La tabella riporta gli impegni (o obiettivi di qualità) che l'Azienda vuole garantire nella erogazione dei servizi e delle prestazioni.

L'indicatore è la misura di riferimento, qualitativa o quantitativa, che consente di valutare l'esito dell'impegno assunto. Lo standard è il valore atteso per l'indicatore, da intendersi anche come l'obiettivo cui tende l'Azienda.

Lo strumento di verifica è la modalità utilizzata per valutare l'attuazione dell'impegno.

La tabella riporta per ciascuna area, che l'Azienda ha ritenuto di maggior rilevanza in ambito di qualità nell'offerta dei servizi ai cittadini, gli specifici impegni, indicatori, standard e strumenti di verifica.

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE			
IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
1. Garantire la piena funzionalità e visibilità dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico	a) Esistenza di un numero telefonico dedicato all'informazione b) presenza sito web con informazioni aggiornate sui servizi e sulle prestazioni	a) 100% b) Presenza sito web contenete informazioni aggiornate	Verifiche di conformità da parte dell'Azienda Monitoraggio segnalazioni/reclami
2. Garantire una comprensibile informazione per le pratiche sanitarie e per la corretta acquisizione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	Esistenza di una procedura relativa al consenso informato del paziente	Consegna della modulistica al 100% dei pazienti con le modalità previste dalla procedura	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami
3. Garantire l'ottenimento delle notizie cliniche da parte del ricoverato e/o persona di riferimento nel rispetto della privacy e delle sue volontà	Affissione nelle strutture di informative con indicato: medico di riferimento, ubicazione stanza in cui il medico riceve i familiari, orario di ricevimento	Presenza nel 100% delle strutture di ricovero di un cartello informativo con le indicazioni stabilite	Monitoraggio a campione nelle strutture di degenza Monitoraggio delle segnalazioni e/o reclami
4. Garantire la consegna ad ogni utente ricoverato, al momento della dimissione, della relazione sanitaria da consegnare al proprio medico di famiglia	N. dimessi a cui viene consegnata la relazione sanitaria da consegnare al proprio medico di famiglia/N. totale dimessi	Consegna della relazione a tutti i pazienti dimessi	Verifiche a campione Monitoraggio delle segnalazioni e/o reclami
5. Mettere a disposizione delle Associazioni di Volontariato e Tutela, che hanno stipulato protocollo di intesa, nei limiti delle possibilità, spazi dedicati per attività di accoglienza e informazione	Possibilità per Associazioni di Volontariato e Tutela di avere spazi dedicati per le attività di accoglienza ed informazione	Presenza di spazi dedicati	Monitoraggio aziendale

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

6. Garantire il diritto di accesso al sito aziendale anche da parte delle persone disabili	Rispetto dei criteri di accessibilità previsti dalle norme vigenti ("Legge Stanca" L. n. 4 del 9 gennaio 2004)	Sito aziendale che rispetti gli standard di accessibilità	Verifica standard di accessibilità
7. Mettere a disposizione dell'utenza il monitoraggio mensile delle prestazioni	Rendere disponibili per la consultazione i tempi di attesa delle prestazioni mensili	Presenza tempi di attesa sul sito aziendale, alla sezione operazione trasparente	Monitoraggio aziendale
8. Realizzare iniziative per informare i cittadini sulle modalità di dichiarazione di volontà a donare gli organi	Realizzazione giornate di sensibilizzazione	Presenza informazione sul sito	Realizzazione evento

ASPETTI RELAZIONALI

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
9. Garantire la riconoscibilità del personale che svolge servizio al pubblico	N. personale dotato del cartellino di riconoscimento/N. totale del personale (*100)	100 % del personale con elementi di riconoscimento	Verifiche a campione mediante controlli periodici Monitoraggio delle segnalazioni
10. Garantire una struttura per l'accoglienza ospedaliera	Presenza di un servizio di Accoglienza Ospedaliera	Presenza di spazi e personale dedicato	Verifiche a campione mediante controlli periodici
11. Favorire l'accoglienza di coloro che si rivolgono al Pronto Soccorso al fine di favorire la presa in carico assistenziale e ridurre il disorientamento iniziale collegato all'accesso alla struttura	Presenza di un servizio di Accoglienza presso il Pronto Soccorso	Presenza personale dedicato	Verifiche a campione

COMFORT ALBERGHIERO

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
12. Sicurezza	Adeguata segnalazione: - delle vie di fuga antincendio - delle piantine del piano di evacuazione visibili in ogni reparto	Presenza di misure appropriate atte alla prevenzione dei rischi	Controllo aziendale periodico delle strutture
13. Accessibilità alla struttura	a) Percorsi privi di barriere architettoniche b) Servizi on line	a) Facile raggiungibilità dei reparti e degli ambulatori per i cittadini disabili b) Facilitare l'accesso alla struttura	a) Controllo aziendale periodico b) Numero contatti servizi on line
14. Servizi igienici	- Rapporto letti/servizi igienici - N. di servizi igienici completi	Adeguatezza numerica dei servizi igienici presenti nei reparti	Somministrazione di questionari di soddisfazione dell'utente

	della dotazione standard: mensola e specchio, campanello di allarme, cestino porta-rifiuti, tavoletta copri-water, scopino, carta igienica, sapone liquido, asciugamani monouso, attaccapanni - N. di pulizie quotidiane secondo protocolli specifici (presenza di check-list)	e presso gli ambulatori Sanificazione degli ambienti secondo protocolli specifici validati	Analisi dei reclami
15. Menù per i pazienti a dieta libera	Presenza almeno di due menù per i pazienti a dieta libera, prenotabili il giorno prima rispetto al momento della somministrazione del pasto	Possibilità per i ricoverati di prenotare il menù su almeno due alternative il giorno precedente alla somministrazione del pasto	Monitoraggio aziendale

UMANIZZAZIONE

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
16. Garantire le cure necessarie per il contenimento della sofferenza	Presenza di personale e strutture in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. terapia del dolore..);	Procedura per accedere a terapie palliative, terapia del dolore...	Monitoraggio aziendale
17. Garantire la presenza di uno spazio accogliente ma sobrio, dove la persona possa fermarsi, raccogliersi, riflettere, ciascuno secondo la sua fede	Presenza della Stanza del Silenzio	Esistenza di spazio adeguato	Monitoraggio aziendale sul corretto utilizzo del locale
18. Agevolare il supporto relazionale ed affettivo di familiari ed altri soggetti	Presenza di una persona di fiducia in sala parto	Procedura presenza persona di fiducia in sala parto	Esame reclami/segnalazioni
19. Realizzare reparti di degenza a "misura d'uomo"	Presenza di un salottino/area di socializzazione presente in ogni reparto	Esistenza spazio dedicato	Monitoraggio aziendale

TUTELA, ASCOLTO E VERIFICA

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
20. Garantire ai cittadini che hanno presentato un reclamo, la risposta in un tempo non superiore a 30 giorni, salvo casi che presentano caratteristiche di complessità	Esistenza di procedura per la gestione dei reclami	Risposta al 100% degli utenti che hanno presentato reclami con le modalità previste dalla procedura	Monitoraggio tempi di risposta
21. Effettuare annualmente, in modo sistematico, rilevazioni della soddisfazione/gradimento degli utenti	Effettuazioni delle rilevazioni della soddisfazione degli utenti	Relazione programmatica	Monitoraggio