

Standard di Qualità: garanzie e impegni

L'Azienda Sanitaria Locale BI è da tempo impegnata in un continuo processo di miglioramento della qualità dei servizi, che va di pari passo con un'attenzione crescente ad iniziative finalizzate a migliorare la comunicazione, il confronto e la partecipazione dei cittadini.

L'Azienda attua progetti ed interventi per aggiornare e migliorare l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza delle prestazioni erogate ed indagini sulla qualità percepita dai cittadini.

In particolare, l'ASLBI è impegnata a monitorare la soddisfazione degli utenti dei servizi, realizzando un'indagine sulla qualità percepita dei pazienti in ricovero ospedaliero e si sta gradualmente estendendo all'attività territoriale e a specifici target di popolazione. Sono inoltre attivi numerosi gruppi di lavoro interdisciplinare che hanno l'obiettivo di elaborare elevati standard qualitativi assistenziali.

Di seguito vengono illustrati gli standard di qualità che l'ASL si impegna a rispettare e a verificare costantemente e gli obiettivi e gli impegni che si assume nei confronti dei cittadini biellesi allo scopo di garantire un elevato livello assistenziale.

Nella prima sezione è riportato ciò che l'Azienda garantisce nel suo complesso e trasversalmente alle sue strutture, nella seconda vengono presentati in sintesi standard e relativi indicatori.

A ciascun fattore di qualità è assegnato uno standard, ossia un valore di riferimento che si intende raggiungere.

Viene infine indicata la modalità con cui l'ASL confronta e verifica il raggiungimento dello standard stabilito, per esempio attraverso: osservazione diretta, simulazione, dati amministrativi, interviste o questionari agli utenti ecc..

Sistema di garanzie

Informazione

L'Azienda garantisce l'informazione su servizi e modalità di accesso attraverso:

- l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, con uno sportello dislocato presso l'atrio dell'ospedale in via dei Ponderanesi 2 a Ponderano (BI) con orario di apertura per il cittadino 9.00-11.30 e la possibilità di contatto telefonico (015-15153968) dalle 9 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 15.30 dal lunedì al venerdì;
- il centro CUP in via Caraccio a Biella, il poliambulatorio di Cossato e le sedi distrettuali dislocate sul territorio (Adorno, Cavaglià, Ponzzone, Vallemosso, Sandigliano, Trivero);
- il Sito internet aziendale www.aslbi.piemonte.it;
- la pagina Facebook Ospedale di Biella – ASLBI;
- le altre pagine dei social network su You Tube e LinkedIn (Ospedale di Biella-ASLBI), Twitter (OspedaleBiella_ASLBI).
- la collaborazione costante con le redazioni e le testate giornalistiche;
- il coinvolgimento periodico delle associazioni e degli enti del terzo settore che compongono la Conferenza Aziendale di Partecipazione;
- a tutti gli utenti, prima di essere sottoposti a trattamenti diagnostico-terapeutici, viene garantita l'informazione sulle finalità e natura dei trattamenti, nonché sulle loro conseguenze e rischi, al fine di poter esprimere liberamente il proprio consenso. Qualora l'utente non sia in grado di decidere autonomamente, le informazioni vengono fornite a coloro che giuridicamente lo rappresentano.

- informazioni o chiarimenti da parte del personale medico, nelle fasce orarie indicate, ai diretti interessati o alle persone da loro delegate.

Accoglienza

Gli operatori addetti al rapporto con il pubblico offrono una relazione improntata alla cortesia, alla disponibilità e all'ascolto.

Sono impegnati a fornire informazioni aggiornate, esaustive e chiare in considerazione delle differenze culturali e delle diverse sensibilità. L'informazione comprende in particolare: la tipologia delle prestazioni, i luoghi e le modalità di erogazione e gli eventuali costi. Viene altresì fornita una funzione di indirizzo verso altre sorgenti informative aziendali per gli utenti o pazienti che richiedono informazioni di più elevata complessità o di maggiore specificità.

È altresì disponibile in azienda in favore dei cittadini stranieri il centro ISI (Informazione Sanitaria Immigrati).

Personalizzazione e umanizzazione

- Ai pazienti ricoverati ed alle loro famiglie, durante la degenza, sono garantite fasce orarie per i colloqui con i medici. L'informazione sugli orari è contenuta in opuscoli informativi e/o nelle locandine affisse nei reparti.
- Ai pazienti ricoverati è garantita la possibilità di scelta tra menù differenziati per i degenti non soggetti a dieta.
- Il personale addetto agli sportelli e al rapporto con il pubblico viene costantemente formato e aggiornato al fine di migliorare capacità di ascolto e disponibilità verso i cittadini.
- Ogni operatore è riconoscibile tramite un tesserino di identificazione.
- La tutela della riservatezza e della privacy degli utenti, pur in considerazione dei vincoli architettonici e strutturali connessi alla vetustà degli edifici, è un impegno costante, cui tutti i professionisti e operatori prestano la massima attenzione.
- I medici dell'équipe che hanno in cura i pazienti garantiscono la massima disponibilità per fornire tutti i chiarimenti necessari al paziente e ai familiari, se autorizzati. Ogni utente viene informato correttamente sulle proprie condizioni fisiche, le patologie e le prospettive di guarigione secondo modalità adeguate alla sua cultura, alla sua emotività e capacità di discernimento, evitando traumi e senza escludere elementi di speranza. L'informazione comprende tutto il percorso diagnostico-terapeutico, i benefici attesi, gli eventuali rischi connessi all'espletamento della prestazione e la prognosi della malattia con modalità che tengono conto della sensibilità di ciascun paziente.
- La dimissione o il trasferimento di un degente ad altra struttura aziendale o extra-aziendale viene accompagnata da procedure che garantiscono la continuità terapeutica e assistenziale. Ai pazienti in dimissione viene consegnata una relazione clinica (lettera di dimissione), indirizzata al medico curante, redatta in maniera chiara e comprensibile contenente le informazioni sul ricovero, le indagini diagnostiche effettuate, le cure praticate e il trattamento consigliato dopo la dimissione. All'atto della consegna il medico fornisce al paziente verbalmente o in forma scritta le indicazioni e i suggerimenti più opportuni. In caso di necessità, agli utenti in dimissione, vengono consegnati le ricette ed i farmaci necessari per continuare le cure al rientro al proprio domicilio.
- Copia della cartella clinica viene consegnata entro 20 giorni dalla richiesta e può essere inviata anche a domicilio.
- I sopralluoghi effettuati dai professionisti del Dipartimento di Prevenzione prevedono il rilascio di una copia del verbale, che attesta il motivo del sopralluogo, il recapito della struttura dipartimentale, cui il cittadino potrà rivolgersi e le eventuali carenze

riscontrate. In caso di rilascio di parere condizionato o contrario, vengono espressi in modo chiaro e comprensibile le motivazioni e i riferimenti alla normativa vigente.

Prenotazione e tempi di attesa

- È garantita la prenotazione diretta delle prestazioni specialistiche anche attraverso la rete provinciale delle Farmacie, i nuovi Punti Azzurri e gli Sportelli
- Presso tutti i punti di prenotazione, al momento della prenotazione viene garantita l'informazione circa: data ed ora dell'appuntamento, sede dell'ambulatorio o del servizio, eventuali indicazioni da seguire per l'esecuzione della prestazione, eventuale documentazione da mostrare al momento della prestazione, costo della prestazione.
- Presso le singole strutture, presso l'Ufficio Relazione Esterne e con il Pubblico e sul sito internet aziendale sono disponibili informazioni sui servizi erogabili dall'ASL, nonché informazioni riguardanti i criteri che presidono la chiamata degli utenti prenotati ed in lista d'attesa, in coerenza con quanto stabilito a livello regionale.
- L'Azienda è impegnata ad ampliare il numero di prestazioni erogabili direttamente anche in assenza di prenotazione.
- L'Azienda è impegnata a contenere i tempi della degenza pre e postoperatoria attraverso l'utilizzo di tecniche a bassa invasività, per migliorare l'efficienza organizzativa e ridurre i rischi per il paziente connessi ad una degenza impropria.
- Nel rispetto dei suddetti criteri, l'ordine di prenotazione del ricovero è rigorosamente rispettato. Le deroghe all'ordine cronologico sono limitate alle situazioni di urgenza clinica. L'Azienda, anche grazie all'implementazione di un sistema informatico di governo delle liste d'attesa, vigila al fine di garantire il rispetto dell'ordine di prenotazione.
- L'ordine di accoglienza al Pronto Soccorso Ospedaliero è regolamentato dall'assegnazione di un codice per gravità (Triage). L'informazione sui criteri di accesso è garantita attraverso appositi opuscoli informativi in più lingue (italiano, francese, inglese ed arabo).
- È sempre assicurato il ricovero d'urgenza. Nel caso il ricovero non sia possibile, o siano necessarie cure presso altro istituto, l'ospedale provvede al trasferimento con i mezzi e l'assistenza occorrenti.

L'ascolto dell'utente

- Tutto il personale dell'Azienda è impegnato a garantire l'ascolto e l'accoglienza degli utenti, ai fini dell'informazione e dell'orientamento al corretto utilizzo dei servizi forniti. Per una maggiore diffusione delle informazioni, le strutture dell'Azienda utilizzano il portale aziendale e strumenti informativi interni ai singoli servizi. I medici di Medicina Generale costituiscono il primo momento di informazione, educazione sanitaria e orientamento degli utenti.
- Per monitorare costantemente e migliorare il servizio erogato, l'Azienda si impegna ad effettuare un costante monitoraggio della customer satisfaction sia nelle degenze che a livello ambulatoriale che nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare e delle Cure Palliative. I reclami e le segnalazioni possono essere presentate utilizzando l'apposita modulistica disponibile presso l'Ufficio Relazioni Esterne e con il Pubblico, oppure attraverso le Associazioni di Tutela e Volontariato presenti in Ospedale.
- L'Azienda garantisce il diritto dei cittadini ad esprimere reclami, proposte e valutazioni sui servizi. L'Ufficio Relazione Esterne e con il Pubblico provvede a verbalizzare per iscritto i reclami e le segnalazioni degli utenti, affinché l'Azienda possa analizzare l'istanza per l'avvio di eventuali azioni e/o iniziative di miglioramento.
- Alle istanze dei cittadini (reclami e/o suggerimenti) verrà inviata ove si renda necessaria, ricevono una risposta scritta entro 35 giorni lavorativi dal loro ricevimento.

Standard Attività di Accettazione e Ricovero

Fattore di qualità	Standard	Indicatore	Misurazione
Tempestività dei ricoveri in urgenza	Garanzia del ricovero immediato in caso di urgenza	N° pazienti con attesa di ricovero in urgenza superiore a quanto stabilito dagli standard di priorità clinica regionali	Dati clinico amministrativi di accettazione
Tempo di attesa dei ricoveri in elezione	Rispetto tempi di attesa previsti dal registro informatizzato di ricovero conformi agli standard regionali	N° pazienti con attesa di ricovero in elezione superiore a quanto stabilito dagli standard di priorità clinica regionali	Dati clinico amministrativi del registro di prenotazione informatizzato
Differenziazione dei pasti	Garanzia di pasti differenziati e conformi alle condizioni cliniche dei pazienti	N° pazienti a dieta libera che non hanno potuto esprimere una scelta sul pasto	Osservazione diretta dei pazienti. Verifica reclami
Distribuzione dei pasti	Garanzia del rispetto dei tempi di distribuzione dei pasti	N° giorni in cui nei pazienti a dieta libera la distribuzione dei pasti è avvenuta negli orari prestabiliti	Osservazione diretta dei pazienti
Informazione	Garanzia dell'informazione al paziente sugli atti diagnostico-terapeutici assistenziali	N° pazienti che non hanno ricevuto informazione e a cui non sia stato richiesto il consenso alle prestazioni	Osservazione diretta dei pazienti Verifica a campione sulle cartelle cliniche.
Continuità assistenziale	Completezza e chiarezza della lettera di dimissione	N° di cartelle sprovviste di copia della lettera di dimissione	Controllo a campione delle cartelle cliniche
Cartella clinica	Tempestività della consegna della copia della cartella clinica	N° di cartelle consegnate al cittadino entro 20 gg dalla richiesta	Controllo a campione
Autodeposito sangue	Esecuzione del predeposito di sangue per gli interventi chirurgici per cui ci sia indicazione clinica	N° di interventi chirurgici eseguiti senza predeposito in contrasto con l'indicazione	Controllo a campione
Valutazione soddisfazione degenza	Distribuzione e valutazione del questionario di gradimento della degenza	Tassi di risposta e criticità rilevate in ciascun reparto	Dati amministrativi inseriti nella reportistica di budget

Standard Attività Ambulatoriale

Fattore di qualità	Standard	Indicatore	Misurazione
Tempestività delle prestazioni	Rispetto dei tempi standard regionali nella erogazione delle prestazioni	N° pazienti con tempo di attesa per la prestazione superiore a quanto stabilito dagli standard di priorità clinica regionali	Dati clinico amministrativi di prenotazione. Reportistica budget
Continuità assistenziale	Completezza e chiarezza del referto della prestazione ambulatoriale	N° prestazioni cui segue un referto poco chiaro o incompleto	Verifica reclami da parte dei pazienti o dei MMG
Accesso diretto alle prestazioni	Garanzia di prestazioni erogate in assenza di prenotazione	Accesso diretto per determinate prestazioni (RX torace, etc)	Osservazione diretta Verifica reclami da parte dei pazienti o dei MMG