

ORIGINALE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO**

DELIBERAZIONE Commissario Straordinario N. 3605 DEL 25 MAG 2012

OGGETTO: Piano Qualità Aziendale 2012.

STRUTTURA PROPONENTE	SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE
Staff Direzione Generale	
Proposta N. <u>2757</u> del <u>16-04-2012</u>	Autorizzazione di spesa N. _____
IL RESPONSABILE STAFF D.G. IL DIRETTORE DR. GIUSEPPE AMICO	del _____
IL RESPONSABILE SERVIZIO IL RESPONSABILE DIRIGENTE MEDICO (Dott. G. Maurizio Galletto)	Conto Economico _____
IL RESPONSABILE PROCEDIMENTO	NON COMPORTA ORDINE DI SPESA
	NULLA OSTA
	Il Direttore U.O.C.

in data 25 MAG 2012 nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Viale della Vittoria, 321 - 92100 Agrigento

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Salvatore Roberto MESSINA

Nominato con Decreto Assessoriale n.1722/11 del 15 settembre 2011, assistito dal Collaboratore Amministrativo Sig.ra Sabrina Terrasi in funzione di Segretario Verbalizzante.

Visto il Decr. L. vo n.502/92 art.li 10 e 14 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il Decr. L. vo n.229/99 e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la Legge Regionale n. 5 /2009 di riordino del Servizio Sanitario Regionale;

Visto il Piano Qualità Aziendale 2011 approvato con Delibera n. 284 del 29-03-2011 ;

Considerata la necessità di aggiornare il Piano Qualità Aziendale per il 2012 per proseguire nel raggiungimento di obiettivi di miglioramento delle prestazioni e dei servizi;

Ritenuto e considerato quanto sopra

Sentito il parere FAVOREVOLE del Direttore Amministrativo

Sentito il parere FAVOREVOLE del Direttore Sanitario

DELIBERA

1) Approvare il Piano Qualità Aziendale 2012 , che alla presente si allega per costituirne parte integrante e sostanziale ;

2) Trasmettere copia del presente atto deliberativo ed relativo piano al Dirigente Responsabile U.R.P. per la sua pubblicazione sul sito Web Aziendale ;

3) Disporre che il Dirigente Responsabile dell'U.O.S. " Sistema Qualità Aziendale " provveda a dare comunicazione ai soggetti interessati dell'avvenuta deliberazione del piano e della sua pubblicazione sul sito Web Aziendale affinché ne prendano visione;



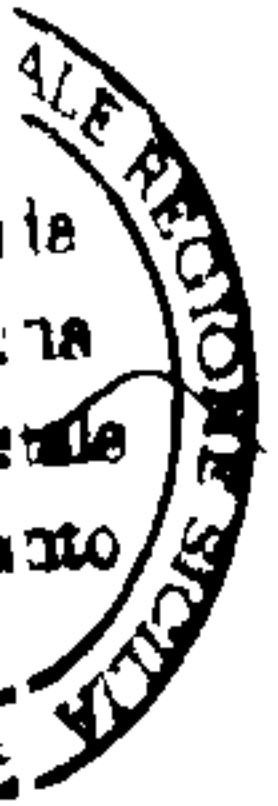


AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

AGRIGENTO

PIANO QUALITA' AZIENDALE

2012





L
L
ri
L
p
m
I
in
p
L
d
n
L
c
e
L
d
d
L
g
L
c
c
L
,
A

LINEE GENERALI

La Politica della Qualità

L' Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento si vuole porre come punto di riferimento nel campo della diagnosi , cura ed assistenza ospedaliera e territoriale.

L' Azienda intende , nell'ambito delle proprie competenze istituzionali in base alla propria autonomia amministrativa , patrimoniale , gestionale e tecnica contribuire al miglioramento dello stato di salute dei cittadini.

I principi fondamentali a cui si ispira l' Azienda nel suo operato sono : **obiettività , imparzialità , uguaglianza** , così come sanciti dalla legge fondamentale dello stato e per quanto riguarda la sfera d'azione specifica della legge di riordino del SSN.

L' Azienda assume come impegno primario il raggiungimento della soddisfazione dei bisogni dell'utente/cliente con il quale costruire un rapporto di fiducia duraturo nel tempo.

L' Azienda vuole costruire con il proprio personale un rapporto di corretta collaborazione con l'obiettivo di valorizzare le risorse professionali di ogni operatore e garantire la crescita tecnica e la formazione continua.

L' Azienda si impegna a adottare , mantenere e migliorare gli standard professionali di elevato valore tecnico-professionale e promuovere l'adozione di tecnologie d'avanguardia testate e sicure.

L' Azienda ispira i propri comportamenti all'etica professionale e si impegna a garantire l'appropriatezza e l'efficacia degli interventi.

L' Azienda si fa obbligo di tutelare la dignità della persona e porre al centro di ogni comportamento l'attenzione al benessere e alla qualità della vita dei degenti e dei loro congiunti.

L' Azienda ritiene indispensabile , come mezzo per la realizzazione di questi principi , l'attivazione di un “ **Sistema Qualità** “ diffuso a tutti i livelli organizzativi.





La
del
attr
inf
pre
ass
intr
La
Sen
qua
sfic
rim
con
La
può
Lo
mig
dell
Pur
il c
dell
Se
rela
futu
e d
deg
Azie

La progressiva affermazione dell'esigenza di migliorare il livello qualitativo dell'assistenza sanitaria ha ricevuto in quest'ultimi anni una legittimazione normativa attraverso il D.Lgs 502/92 e successive integrazioni e modificazioni. In tale decreto, infatti, negli artt. 10 e 14 si prevede "la verifica e la revisione della qualità delle prestazioni come metodo adottato in via ordinaria". Questa semplice previsione assume una valenza significativa nel più ampio contesto della logica innovativa introdotta dal processo di riordino del servizio Sanitario Nazionale.

La Legge 14 Aprile 2009 n. 5 – G.U.R.S. 17 Aprile 2009 – Norme per il riordino del Servizio Sanitario della Regione Siciliana ribadisce e sottolinea che " la ricerca della qualità è, peraltro, oltre che obiettivo, strumento imprescindibile per affrontare la sfida dell'aziendalizzazione delle strutture pubbliche e per fronteggiare la necessità di rinnovamento delle modalità di erogazione dell'assistenza in un contesto di crescente complessità delle tecnologie e di ormai strutturale scarsità delle risorse".

La ricerca della qualità, quindi, lungi dall'essere antitetica alla ricerca di produttività, può viceversa creare efficaci ed insostituibili sinergie per il contenimento dei costi.

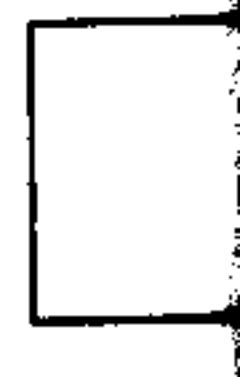
Lo spostamento dell'attenzione dalla produttività all'efficacia, in termini di miglioramento della salute, quindi, deve essere una delle principali scelte strategiche dell'azienda.

Pur rimanendo attenti ad una oculata gestione delle risorse, la politica aziendale, per il corrente anno, mirerà a privilegiare gli obiettivi di qualità in tutti i settori dell'organizzazione.

Se il recente passato ha costituito una tappa importante per la diffusione dei temi relativi al miglioramento dei servizi e dell'informazione degli operatori, il prossimo futuro dovrà costituire l'inizio della consapevolezza della necessità del cambiamento e dello sviluppo; dovrà proseguire, per giungere a completamento l'informazione degli operatori sui principi della "gestione efficace per la qualità" e dovranno



cre
già



A
L
m
co
Il
sa
(c



L
ri
de
re
co
ri
as
L
s
n
p
Q
o
n
o

crescere e svilupparsi i circoli della qualità di unità operativa, alcuni dei quali sono già proficuamente al lavoro.

Sistema qualità

Analisi organizzativa

L'esperienza fin qui maturata ha consentito, unitamente ad una costante attività di monitoraggio, di meglio dedicarsi al superamento di punti di criticità e di trovare nel contempo meccanismi di risposta più adeguati.

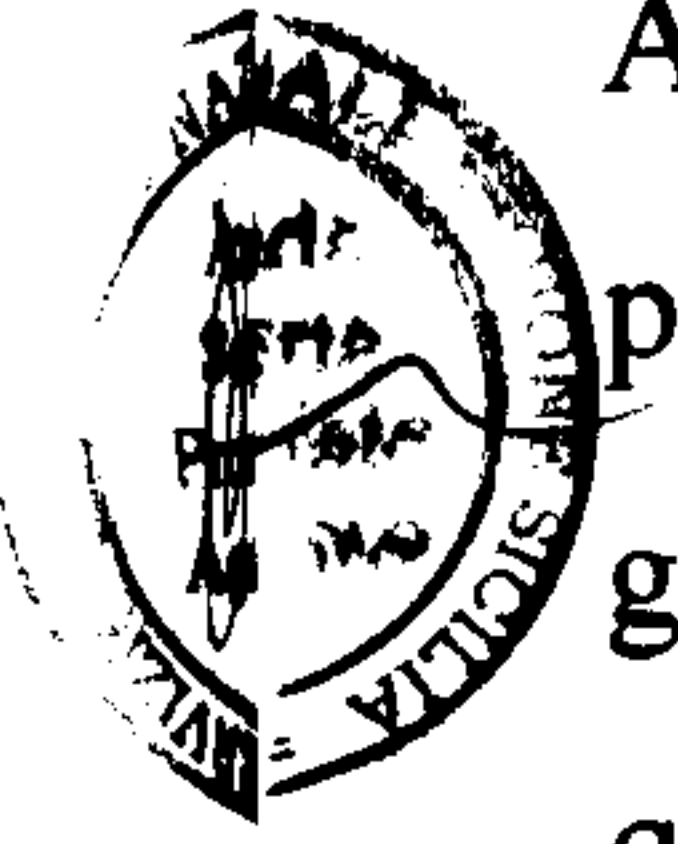
Il personale dedicato alla qualità ha saputo mettere a frutto la propria capacità nel saper individuare e comprendere le aspettative e le esigenze delle parti interessate (cittadini/utenti, associazioni di volontariato, parti sociali, personale dipendente).

L'analisi delle esigenze/fabbisogni dell'utenza che incide sul nostro territorio di riferimento si è basata sulla raccolta ed elaborazioni di dati sanitari (SDO, casistica delle prestazioni ambulatoriali, dati epidemiologici), informazioni desunte da fonti regionali (che hanno permesso analisi di benchmarking, analizzando mediante confronti le performance dell'azienda e individuando azioni/strumenti utili per riprogettare i processi e individuare modelli ottimali), audit clinico (con il fine di ascoltare le esigenze dell'utente).

L'analisi dello scenario aziendale ha avuto come scopo l'individuazione delle criticità strategiche nelle performance, la ricostruzione della struttura organizzativa e la mappatura delle responsabilità, l'analisi della cultura, delle competenze e delle potenzialità, al fine di meglio adeguarsi e rispondere ai bisogni degli utenti.

Queste tipologie di indagini hanno prodotto una analisi puntuale e aggiornata della domanda che ha permesso di identificare strategie, anche innovative, finalizzate a migliorare l'appropriatezza delle prestazioni, l'efficacia dei servizi offerti e l'equità delle prestazioni erogate.





Imp

L'in

pers

Qua

coim

che

il co

qual

A

pro

gli

qua

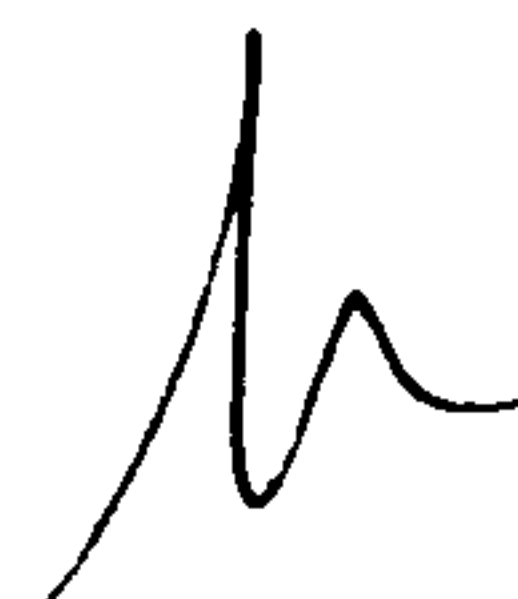
Azi

Impegno della Direzione

L'impegno prioritario che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento intende perseguire nel prossimo futuro è quello di implementare un Sistema aziendale per la Qualità Totale. Infatti, se è necessario che tutti gli operatori si attivino e vengano coinvolti nel processo di miglioramento continuo della qualità, è anche necessario che sia elaborata una strategia globale definita a livello di top management che abbia il compito precipuo di organizzare e coordinare le attività di miglioramento della qualità.

A tale scopo, attraverso l' U.O.S. Sistema Qualità Aziendale, ed al fine di promuovere la diffusione e lo sviluppo di una cultura orientata alla qualità totale tra gli operatori aziendali , a tutti i livelli , vengono definite alcune funzioni prioritarie quali:

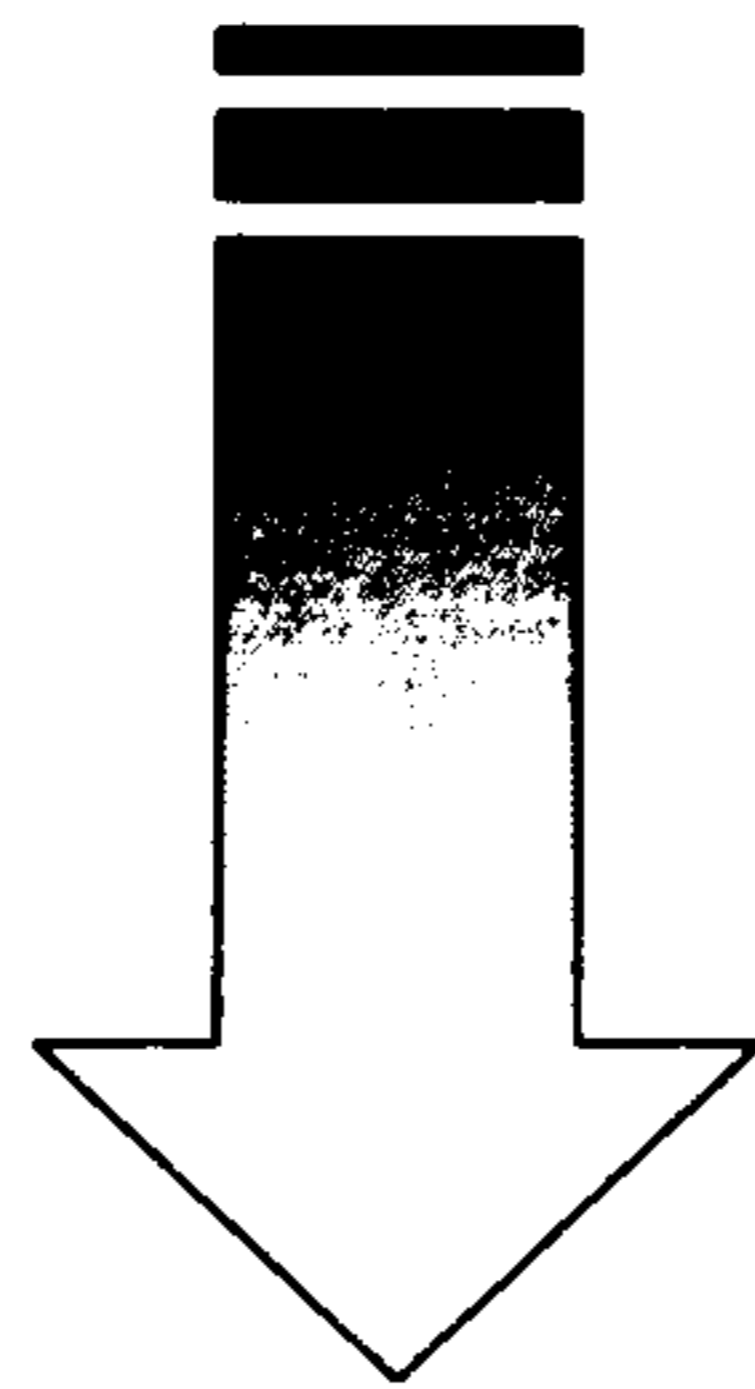
- curare, supportare, valutare le attività di formazione rivolte agli operatori aziendali affinché questi siano forniti degli strumenti metodologici e tecnici indispensabili per la realizzazione di programmi di miglioramento continuo della qualità, in collaborazione con i diversi responsabili dei Dipartimenti;
- individuare e monitorare indicatori e standard di qualità J.C.I. nelle diverse dimensioni della qualità, in collaborazione con gli operatori aziendali;
- continuare anche per il 2012 l'implementazione della qualità percepita , finalizzandola all'attivazione di programmi di miglioramento qualitativo e l'aggiornamento degli standard presi in carico dai diversi servizi dell'Azienda.





Politiche per lo sviluppo della qualità

L'IDEA GUIDA



Ottenere la soddisfazione globale del cittadino / cliente, attraverso il miglioramento continuo della qualità del servizio, della qualità tecnica delle prestazioni erogate e dell'efficienza organizzativa, nel rispetto dei criteri di **sicurezza**

A handwritten signature or mark in the bottom right corner of the page.



Gli o
orien
della
popo
acce
term
dei o
Se o
colle
inter
perso
l'inn
Gli o
1) P
di
S
d
p
2) F
O
3) P
P
ve
cl



Azien

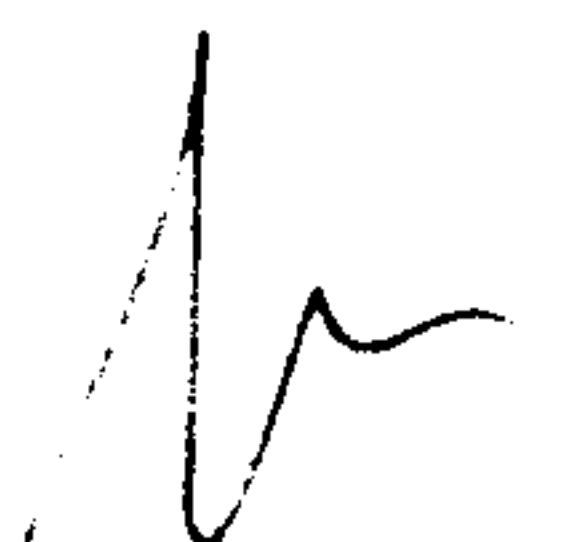
Obiettivi e priorità di intervento

Gli obiettivi generali prioritari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento sono orientati a sviluppare le risposte ai bisogni di salute degli utenti e, indirettamente, della collettività, garantendo la coerenza e la rispondenza tra bisogni di salute della popolazione e offerta di servizi e prestazioni secondo criteri di equità, trasparenza, accessibilità, qualità sia questa vista come efficacia tecnica degli interventi che in termini di efficienza organizzativa, che, ancora, di adeguati livelli di umanizzazione dei comportamenti, delle strutture, dell'organizzazione globale.

Se questi sono obiettivi relativi alle risposte istituzionali rivolte agli utenti e alla collettività, essi non possono essere adeguatamente raggiunti se l'Azienda non interviene sui livelli dell'organizzazione interna che riguardano la gestione del personale, le procedure e i processi organizzativi, l'utilizzo delle risorse, l'innovazione tecnologica, professionale e organizzativa.

Gli obiettivi specifici e prioritari dell'azienda per il 2012 sono i seguenti:

- 1) Prosecuzione nel 2012 , in collaborazione con l'U.R.P. Aziendale delle disposizioni del Decreto Assessoriale del 28-12-2010 , indagini di Customer Satisfaction , approvazione del documento “ Il sistema Regionale di valutazione della qualità percepita. Linee di indirizzo per il sistema di gestione della qualità percepita (politica , metodologie e strumenti);
- 2) Formazione dei referenti qualità dei Distretti Sanitari di Base e dei Presidi Ospedalieri ;
- 3) Prosecuzione e implementazione anche per il 2012 del progetto Regionale “ Patient Safety & Emergency Department “ – Adozione , implementazione e verifica procedure standard JCI in collaborazione con il Responsabile del rischio clinico aziendale;





OBIETTIVI SPECIFICI

Obiettivo 1) - Il Sistema Regionale di valutazione della qualità percepita. Linee di indirizzo per il sistema di gestione della qualità percepita (politica , metodologie e strumenti). Indagini di Customer Satisfaction secondo il Decreto Assessoriale del 28-12-2010 (G.U.R.S. 28-01-2011) :

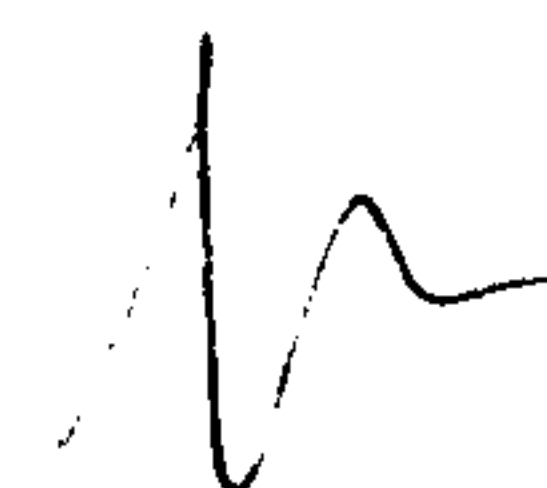
Proseguirà per il 2012 la somministrazione dei questionari ai cittadini che si recano nei Poliambulatori e Presidi Ospedalieri per cure sanitarie con informazioni a loro rivolte tramite locandine affisse in tutte le strutture sanitarie della provincia e sul sito web aziendale dove sono disponibili i questionari sia per gli ambulatori che per gli ospedali , questionari disponibili anche nelle stesse strutture.

Saranno fissati , di concerto con il Responsabile U.R.P. , nuovi incontri con i Direttori Sanitari dei Distretti e dei Presidi Ospedalieri per metterli a conoscenza del processo in corso sulla rilevazione della qualità percepita e dei risultati conseguiti e ancora da raggiungere.

Ciò al fine di renderli partecipi e protagonisti del processo che se governato correttamente , in termini di verifica continua degli standard , non dovrebbe evidenziare particolari criticità , se non quelle strutturali su cui gli eventuali interventi migliorativi sono da considerare a lungo termine.

Continueranno ad essere coinvolti e sensibilizzati i Responsabili delle UU.OO. (Dirigenti Medici U.O.C. , Capi Sala , Dirigenti responsabile dei Poliambulatori , etc..) , attraverso degli incontri in ogni Distretto e Presidio Ospedaliero per presentare i risultati ottenuti per la rilevazione del livello di soddisfazione dei cittadini sui servizi offerti (customer satisfaction).

Strutture : U.O.S. Gestione della Qualità e U.O.S. U.R.P.





La rilevazione della Qualità Percepita continuerà ad interessare , come nel 2011 , le strutture ambulatoriali e ospedaliere disposte su tutto il territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale nel periodo che va dal 01-01-2012 al 31-12-2012 utilizzando il questionario per le prestazioni ambulatoriali e quello per i ricoveri predisposti appositamente dall'Assessorato alla Salute.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento è articolata in 5 Presidi Ospedalieri e 7 Distretti Sanitari.

Nei Presidi Ospedalieri saranno somministrati a tutti gli utenti che afferiscono per il ricovero ordinario , per la rilevazione della Q.P. , i questionari per il ricovero nella misura di almeno il 5% del totale dei ricoveri per Presidio Ospedaliero.

- Presidio Ospedaliero di Agrigento: almeno il 5% di questionari somministrati / su totale ricoveri 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Presidio Ospedaliero di Sciacca: almeno il 5% di questionari somministrati / su totale ricoveri 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Presidio Ospedaliero di Canicattì : almeno il 5% di questionari somministrati / su totale ricoveri 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Presidio Ospedaliero di Licata : almeno il 5% di questionari somministrati / su totale ricoveri 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Presidio Ospedaliero di Ribera : almeno il 5% di questionari somministrati / su totale ricoveri 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a



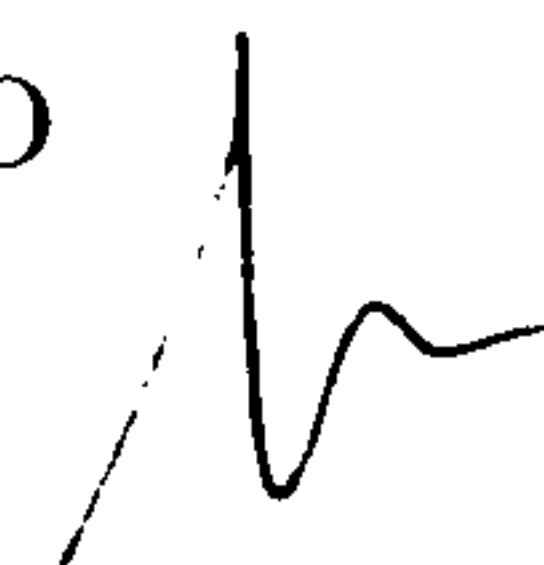
Sar
Bas
som
san
del

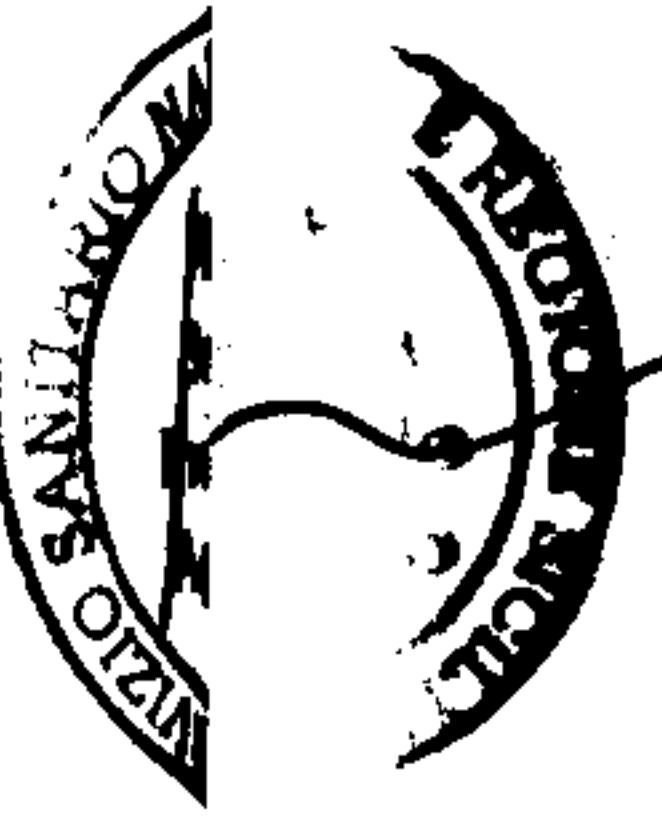


Azi

Saranno inoltre oggetto di rilevazione i Poliambulatori dei Distretti Sanitari di Base unitamente ai 5 Poliambulatori dei Presidi Ospedalieri dove saranno somministrati a tutti gli utenti che afferiscono per aver erogata una prestazione sanitaria i relativi questionari specifici nella misura di almeno l'1% del totale delle prestazioni per Poliambulatorio.

- 4 Poliambulatori Distretto di Agrigento : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 1 Poliambulatorio Distretto di Bivona : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 4 Poliambulatori Distretto di Canicattì : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 3 Poliambulatori Distretto di Casteltermeni : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 2 Poliambulatori Distretto di Licata : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 3 Poliambulatori Distretto di Ribera : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- 6 Poliambulatori Distretto di Sciacca : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Ambulatorio P.O. Agrigento : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a





- Ambulatorio P.O. Canicattì : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Ambulatorio P.O. Licata : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Ambulatorio P.O. Ribera : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a
- Ambulatorio P.O. Sciacca : almeno l'1% di questionari somministrati / su totale prestazioni erogate nel 2011 / per un totale di questionari compilati dagli utenti pari a

I Referenti Qualità e U.R.P. dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti Sanitari di Base oltre alla somministrazione dei questionari agli utenti/cittadini per la rilevazione della Qualità Percepita , ritireranno i questionari e riporteranno mensilmente i dati nel foglio di lavoro excel definito a livello regionale e aggregati per le due tipologie di rilevazione per la redazione di un report aziendale elaborato congiuntamente dall' U.O.S. Gestione della Qualità e dall'U.O.S. Relazioni con il Pubblico , anche in forma grafica.

Saranno elaborati report trimestrali con grafici che metteranno in evidenza le risposte ai diversi quesiti , sia le percentuali positive che quelle negative per avere la media di soddisfazione degli assistiti negli ambulatori ospedalieri e territoriali e nelle UU.OO. di ricovero dei 5 Presidi Ospedalieri della provincia.

La risultanza dei dati positivi e negativi risultanti dai report trimestrali permetteranno di mettere a punto , a consuntivo , un piano di miglioramento tale da eliminare o quantomeno ridurre sostanzialmente i dati negativi segnalate nei questionari dai cittadini utenti fruitori di prestazioni sanitarie della nostra Azienda Sanitaria Provinciale.







Obiettivo 2) - Formazione dei referenti della Qualità dei Distretti Sanitari di Base e dei Presidi Ospedalieri :

I referenti della qualità dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti Sanitari di Base dovranno partecipare ad un corso di formazione organizzato dall'U.O.S. Formazione Permanente del Personale in Staff alla Direzione Generale al fine di acquisire le nozioni di base per espletare al meglio il loro compito nelle indagini in corso sulla qualità percepita e sulle procedure J.C.I.

Strutture : U.O.S. Gestione della Qualità e U.O.S. Politiche del Personale

Tempi di realizzazione entro il 31-12-2013

Obiettivo 3) Adozione , Implementazione e affermazione verifica degli obiettivi delle procedure standard JCI per la gestione del rischio clinico nelle strutture sanitarie della nostra Azienda.

Il Piano è rivolto alla garanzia della Qualità Clinica e vuole introdurre nella cultura e nella pratica dell'organizzazione e dei suoi operatori l'attenzione all'efficacia ed all'appropriatezza delle prestazioni ed alla verifica dei risultati. Vuole ottenere che l'utilizzo di strumenti che supportano la qualità clinica, in primo luogo l'Audit e gli strumenti di gestione del rischio , siano di uso sistematico e continuativo in tutti i dipartimenti dell'Azienda. Il progetto deve essere inteso nell'ottica del governo clinico. Il governo di un sistema sanitario , come strategia gestionale , intende rendere ogni azione (clinica , economica/finanziaria , gestionale) coerente e finalizzata alla qualità dell'assistenza ed al suo miglioramento , vuole inoltre mettere in grado l'organizzazione di evolvere , sviluppando meccanismi di feed-back , che le



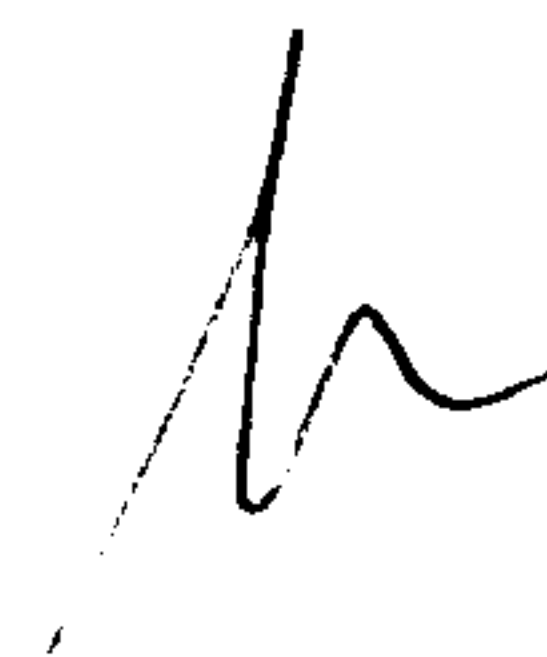


permettano di apprendere continuamente dalle proprie esperienze. Il percorso prevede molteplici interventi , il suo punto di forza è l'ottica sistemica propria del governo clinico e l'impegno a rendere sistematico e costante l'utilizzo di strumenti di garanzia della qualità clinica (Linee guida, strumenti per la gestione del rischio clinico...).

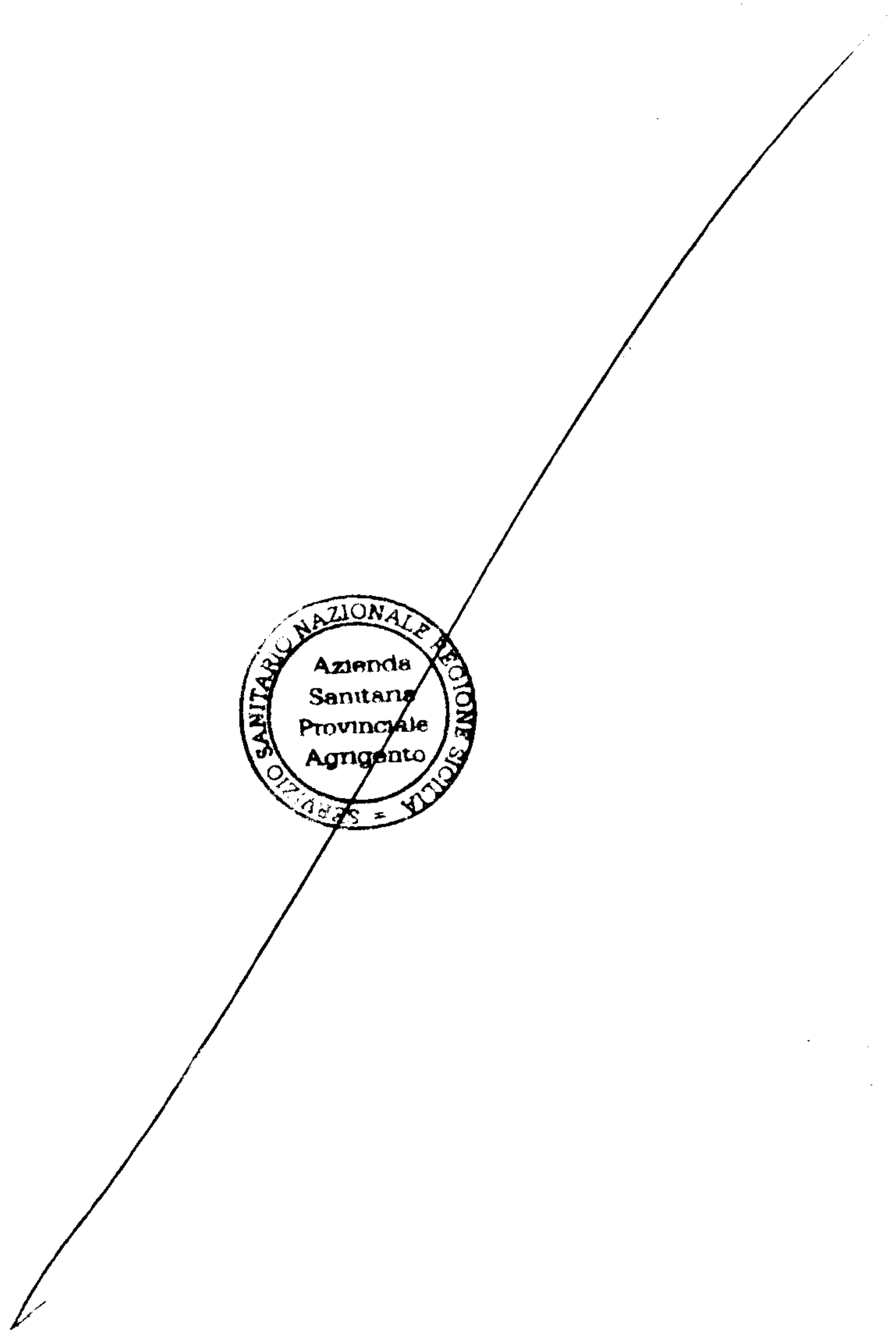
STRATEGIA AZIENDALE RISCHIO CLINICO

In ottemperanza a quanto stabilito dalla normativa cogente e regionale , l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ha dato continuità all'attività di risk management pianificando percorsi di implementazione integrati nell'ottica sistemica propria del governo clinico , impegnandosi a rendere sistematico e costante l'utilizzo di strumenti di garanzia della qualità clinica.

La strategia definita dalla Direzione si rifà alla necessità di passare da un sistema che gestisce gli eventi sfavorevoli a un sistema che gestisce i rischi cioè il passaggio da un sistema unicamente reattivo ad un sistema pro-attivo (l'analisi dei processi quale strumento per la mappatura dei pericoli e dei rischi) e preventivo. Il contributo delle diverse discipline professionali e il coinvolgimento dei diversi livelli organizzativi e gestionali sta alla base della corretta politica da perseguire. Questo tipo di approccio getta le basi per una reale integrazione del risk management con gli altri sistemi gestionali presenti. Questa decisione nasce anche da una consapevolezza che si fonda sulla Mission e sulla Vision aziendale e alla luce del progetto regionale “ Programma di Valutazione delle Aziende secondo i criteri di Joint Commission International (JCI). La sicurezza dei pazienti nelle Organizzazioni Sanitarie , sistemi molto complessi e quindi ad alto rischio , è divenuta oggi più che mai uno dei requisiti fondamentali insieme all'efficacia e all'appropriatezza dei processi di cura e di assistenza. Se il cittadino/paziente/utente che si rivolge all'ospedale con una richiesta di assistenza che migliori la sua condizione di salute , riceve di contro un danno dalla prestazione ricevuta , si configura un fallimento dell'intero sistema che viene meno alle finalità per il quale è stato concepito. In questo contesto il tema della



Sic
att
ar
co
ar
Sa
st
pe
ri
st
P
il
S
T
C
D
C
Az



Sicurezza delle Cure , nella nostra Regione come del resto in Italia , è di grande attualità e segue quanto contenuto nella normativa sanitaria regionale vigente (art.lo 5 L.R. n.5 del 14-04-2009). Per l'anno 2012 proseguirà la collaborazione con Joint Commission International per l'implementazione di un progetto che si articola su due linee di attività : “ Emergency Department “ e “ Patient Safety “. Saranno effettuate verifiche sull'implementazione nei Presidi Ospedalieri dei 65 standard proposti dalla Joint Commission International individuando le strategie per adeguare i comportamenti dell'organizzazione sanitaria aziendale a quanto richiesto dagli standard , condividere l'intero processo di autovalutazione degli standard e attivare le azioni di miglioramento necessarie nel caso di mancato o parziale raggiungimento degli standard o , nel caso di pieno raggiungimento , per il mantenimento degli stessi.

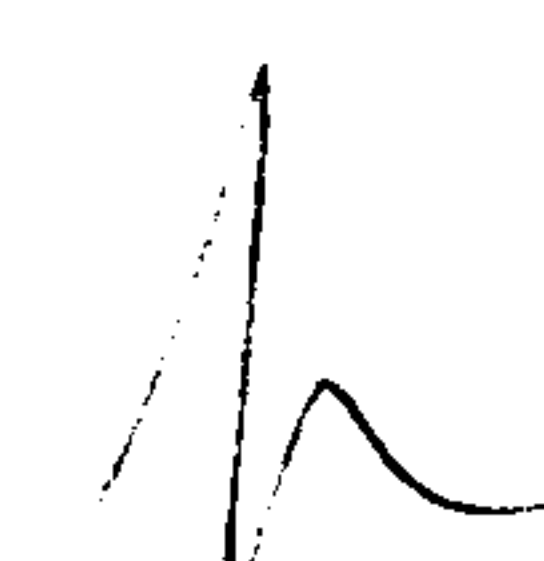
Strutture : U.O.S. Gestione della Qualità e U.O. Gestione del Rischio Clinico

Tempi di realizzazione entro il 31/12/2013

Obiettivo 04) Adozione ed implementazione di un progetto di accoglienza e Umanizzazione nei Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri Aziendali.

Il raggiungimento di questo obiettivo sorge dalla necessità di garantire ai pazienti che si rivolgono al pronto Soccorso una maggiore attenzione dal punto di vista degli aspetti relazionali e delle informazioni che devono essere fornite soprattutto nel caso di persone anziane.

Il personale sanitario , medico e non , deve soddisfare in primo luogo i bisogni sanitari creando a volte , a causa dei tempi tecnici richiesti per l'effettuazione di esami , dei vuoti nel rapporto con il paziente e con i suoi familiari che possono essere colmati con la presenza e con l'aiuto di persone (psicologi , assistenti

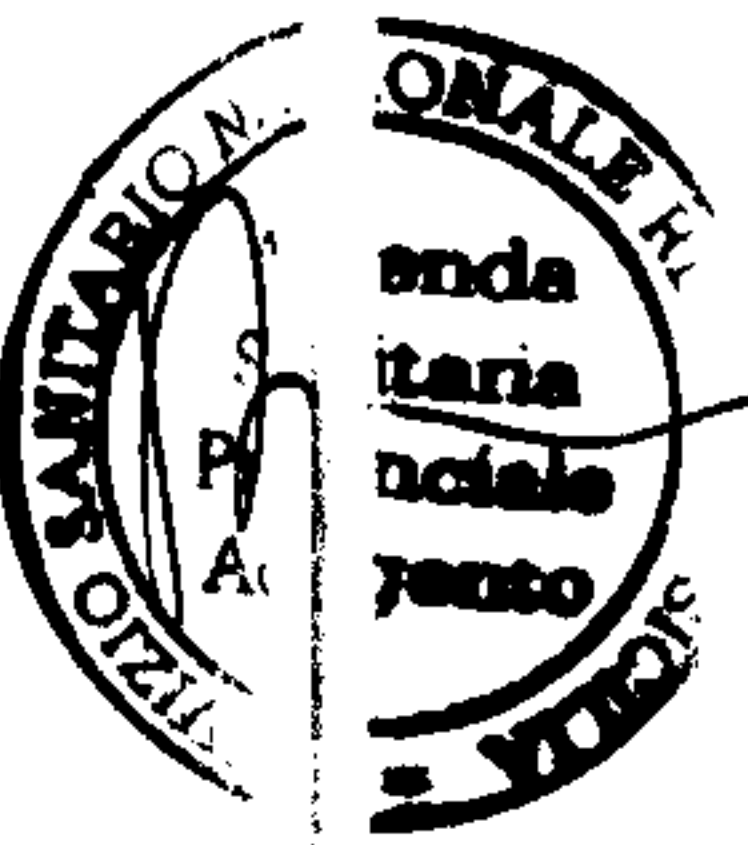




sociali , volontari formati) , in grado di assicurare e di informare rispetto alle cure che si stanno prestando al malato.

Per “ Accoglienza ed Umanizzazione “ intendiamo la presa in carico globale della persona e l'informazione dei suoi familiari nel momento dell'arrivo in Pronto Soccorso e nelle fasi immediatamente successive che precedono e seguono il “ Triage “ . Anche le ulteriori fasi del percorso del paziente possono richiedere interventi di sostegno e di comunicazione che rientrano nel complessivo orientamento verso l'umanizzazione del servizio di Emergenza. La presenza di psicologi e di assistenti sociali e un coinvolgimento delle associazioni di volontariato per favorire una migliore permanenza del paziente al Pronto Soccorso; una adeguata regolamentazione della presenza dei familiari che può contribuire a meglio interpretare i bisogni del paziente; la presenza di mediatori culturali per i soggetti stranieri; un profilo comportamentale del personale improntato ai principi della buona educazione e dell'etica professionale ; una adeguata comunicazione all'utenza per fornire in modo tempestivo e trasparente tutte le informazioni utili. La realizzazione di questo progetto sorge dalla necessità di garantire ai pazienti che si rivolgono al Pronto Soccorso una maggiore attenzione dal punto di vista degli aspetti relazionali e delle informazioni che devono essere fornite soprattutto nel caso di persone anziane.





un

A

Il personale sanitario , medici e infermieri , devono soddisfare in primo luogo i bisogni sanitari creando a volte , a causa dei tempi tecnici richiesti per l'effettuazione di esami , dei **vuoti nel rapporto con il paziente e con i suoi familiari** che possono essere colmati con la presenza e con l'aiuto di persone (psicologi , assistenti sociali , volontari formati ,) in grado di rassicurare e di informare rispetto alle cure che si stanno prestando al malato.

OBIETTIVI del Progetto

- Orientamento e rassicurazione del cittadino , sia esso italiano o straniero
- Miglioramento del confort
- Riduzione della conflittualità
- Informazioni circa il " buon uso " del Pronto Soccorso
- Accompagnamento nel percorso

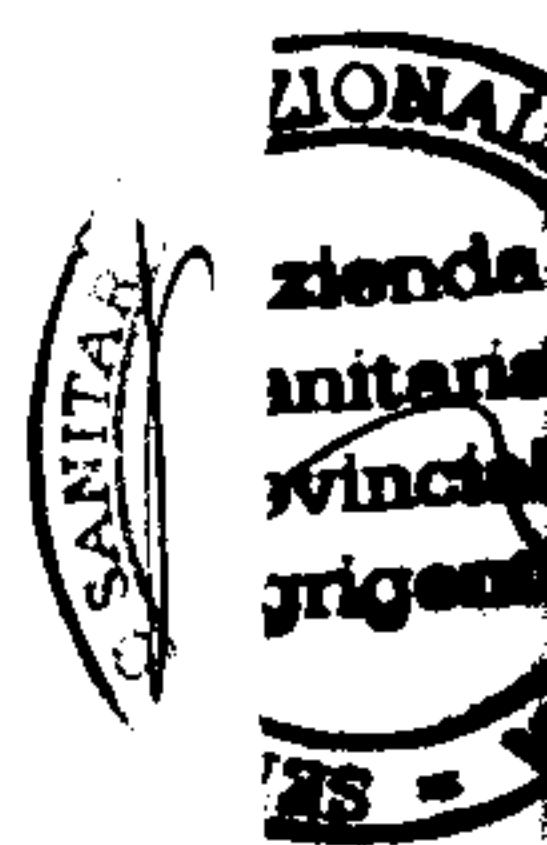
I BISOGNI , che si possono manifestare in Pronto Soccorso ed ai quali si intende dare una risposta con questo Progetto , sono di tre ordini:

1. Bisogni sanitari-clinici
2. Bisogni sociali
3. Bisogni comunicativi/informativi

La Risposta ai BISOGNI SANITARI – CLINICI

- Garantire elevati standard di valutazione infermieristica (triage) , tempestivi ed in locali idonei a garantire la privacy della persona





- Assicurare tempi di visita del malato dopo il triage in linea con quanto prescritto dalle linee-guida sul “ Triage “
- Individuare tempi e percorsi idonei per le persone verso le strutture ambulatoriali e diagnostiche
- Garantire la tempestiva manutenzione dei locali di attesa e di visita ed il loro adeguamento , se necessario , affinché sia garantita la dignità della persona , tutelata la privacy e favorita la confidenzialità e la fiducia verso il medico ed il personale infermieristico.

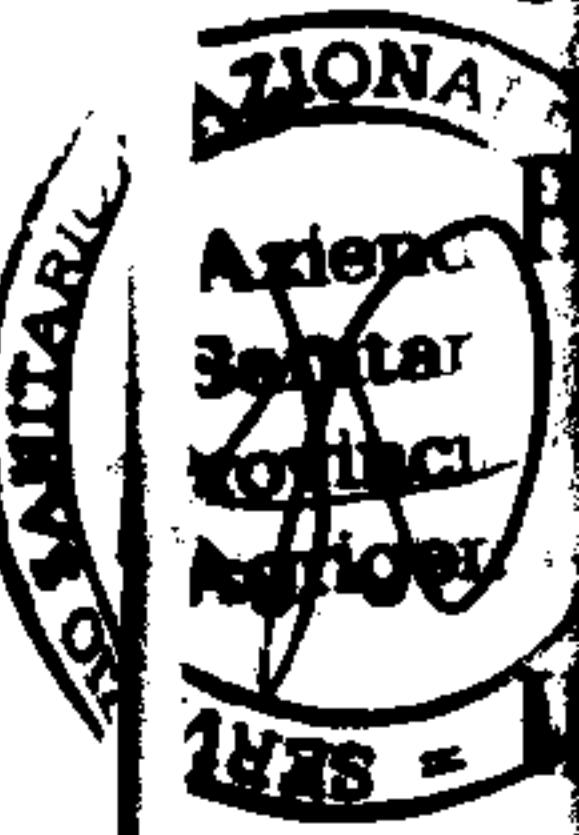
La Risposta ai Bisogni Sociali

- Fornire un adeguato supporto alle persone fragili
- Provvedere all'eventuale accompagnamento del paziente non autonomo al domicilio in assenza di familiari

La Risposta ai Bisogni Comunicativi e Informativi

- Assicurare informazioni tempestive ai pazienti , rispetto a modalità , tempo e luogo del trattamento
- Fornire informazioni tempestive ai familiari nel rispetto della privacy e della volontà dell'assistito
- Garantire l'informazione in sala d'attesa , mediante cartelloni che diano indicazioni , almeno in italiano ed in inglese , circa il significato dell'assegnazione del codice colore ed i tempi di attesa relativi ad ogni codice
- Sviluppare l'impiego di mediatori culturali per i soggetti stranieri
- Mettere a disposizione materiale informativo/educativo al fine di migliorare l'educazione sanitaria in genere , sviluppando in particolare il concetto di “ uso corretto “ del Pronto Soccorso

AZIENDA
 SANITARIA
 PROVINCIALE
 AGRIGENTO

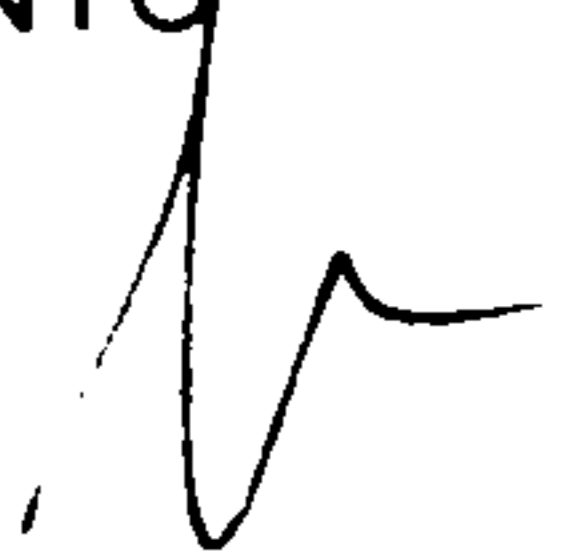


Organizzazione della risposta nell'ambito del Progetto

La Tabella 1 , che segue , descrive in maniera schematica le varie tappe del percorso , cui può andare incontro un paziente in Pronto Soccorso , ed i bisogni che possono manifestarsi in termini di accoglienza , comunicazione , accompagnamento. Tali esigenze in condizioni di risorse adeguate possono essere garantite con personale in organico (infermieristico o di supporto) ; tuttavia alcuni dei compiti descritti nella tabella possono opportunamente essere assolti da **personale volontario** dopo un periodo formativo di breve durata oppure da personale già specializzato (psicologi e assistenti sociali) , non in organico , che svolgerebbero il tirocinio volontario nelle UU.OO. di Pronto Soccorso.

Il personale volontario , non avendo competenze per comunicazioni o interventi di carattere sanitario , possono fungere da “ **facilitatori** “ con i seguenti compiti:

1. essere di supporto all'assistito ed eventualmente ai familiari
2. fungere da tramite fra assistito e familiari , fra assistito e personale , fra familiari e personale
3. accompagnare il paziente fragile nelle varie fasi del percorso e , se necessario , al domicilio
4. svolgere l'attività di cui sopra su segnalazione del personale sanitario e nel rispetto della privacy.





Ta

SA
A

TE

S

U

U

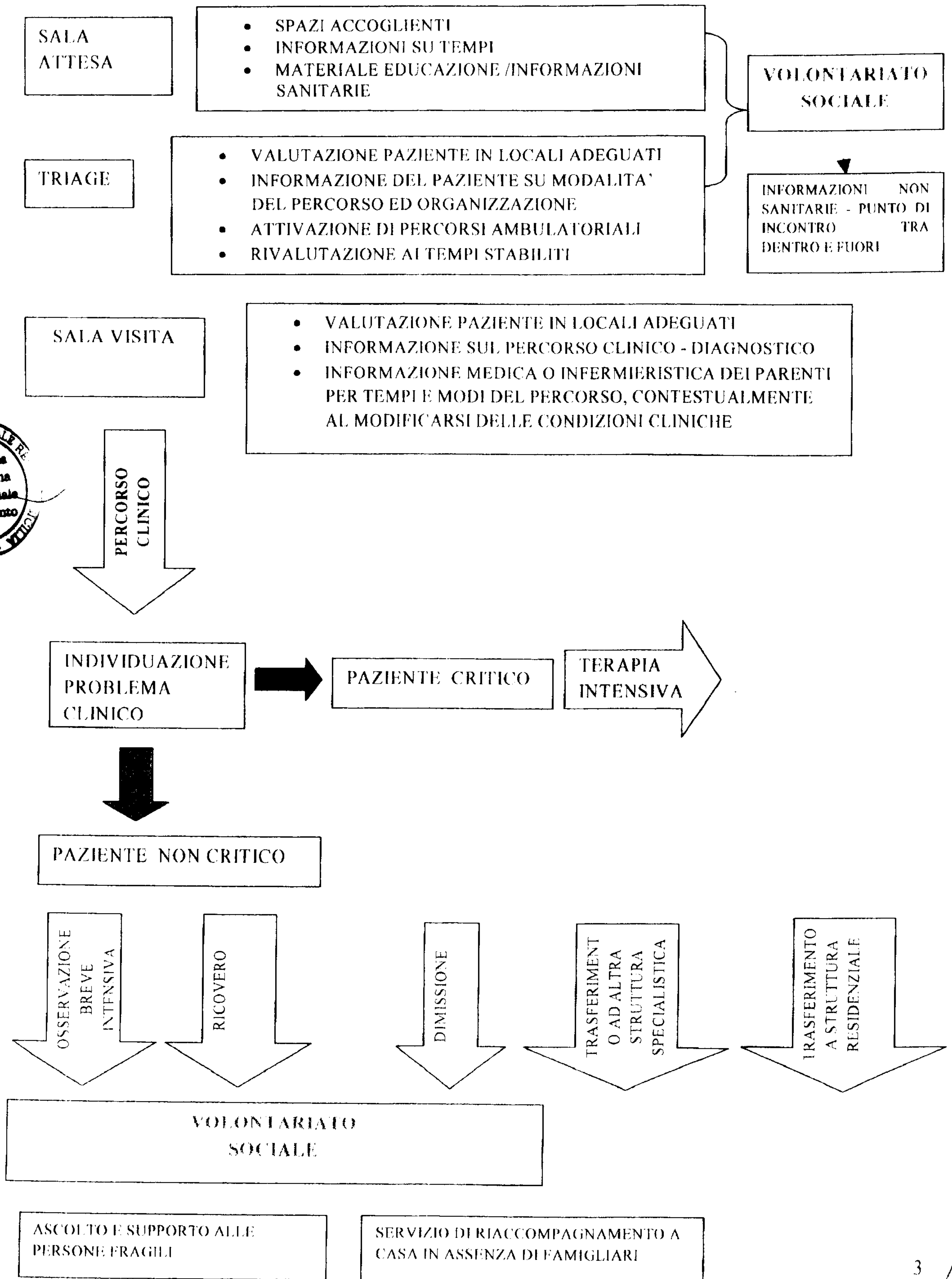
U

U

U

A
P

Tabella 1



C
CO
VO

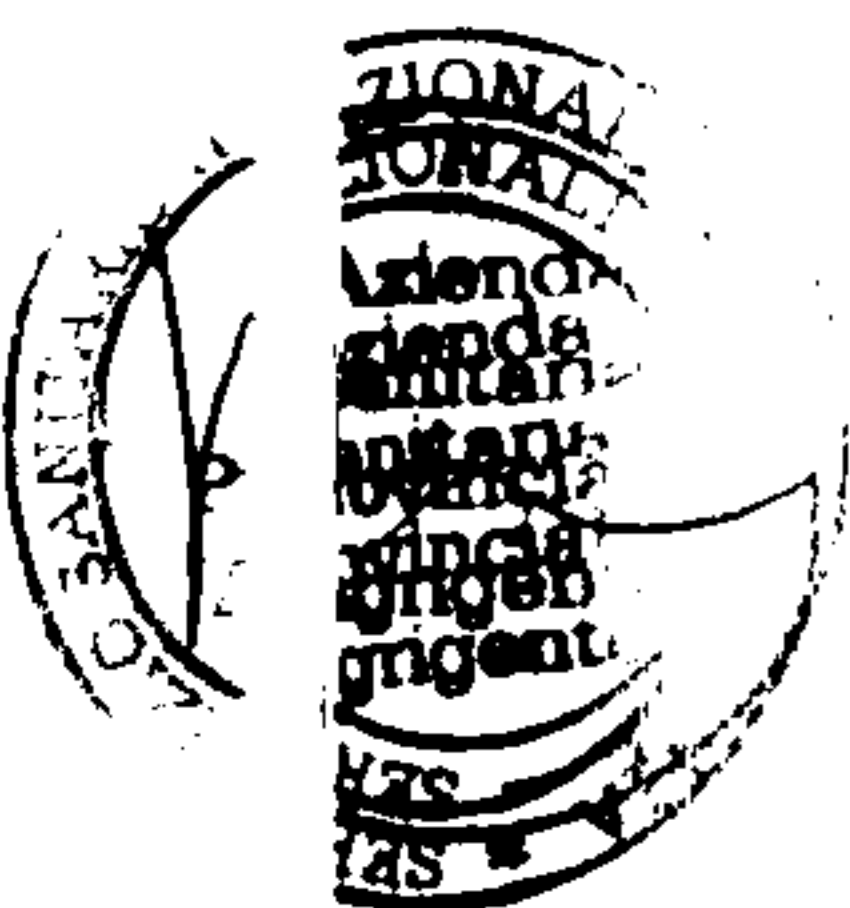


A

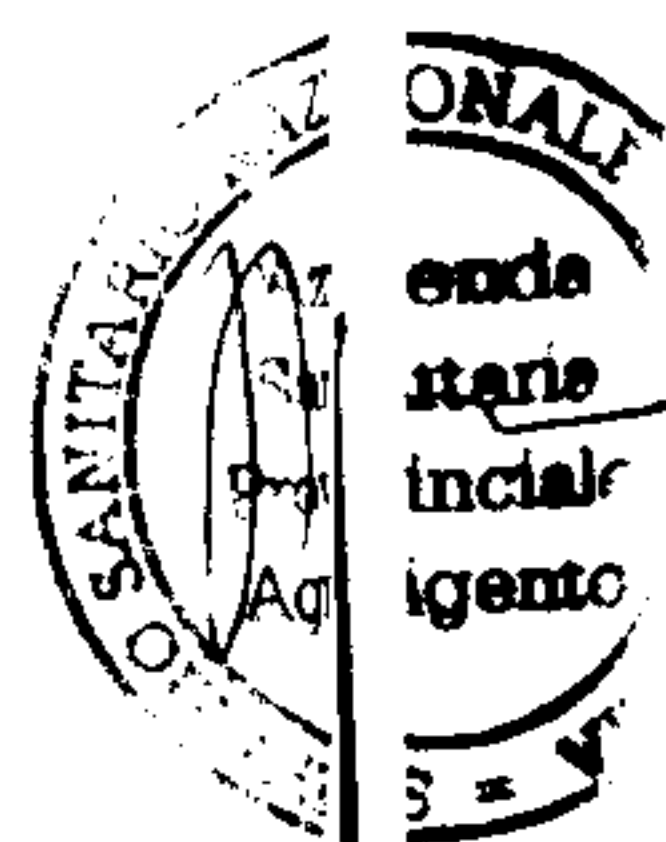
Compito dell' Azienda Sanitaria Provinciale nella definizione del rapporto di collaborazione con le Associazioni di Volontariato per l'eventuale inserimento dei volontari nell'ambito del Progetto Aziendale:

- la definizione di un programma per un Corso di formazione dei volontari articolato in tempi e modi che assicurino:
 1. conoscenza dettagliata delle attività e delle caratteristiche del Pronto Soccorso
 2. conoscenza delle logiche fondanti dell'attività di Triage e del significato dei Codici Colore
 3. conoscenza delle procedure esistenti in Pronto Soccorso e di particolare interesse per l'attività di competenza
 4. informazione sui compiti istituzionali delle figure professionali operanti in Pronto Soccorso e sulle rispettive responsabilità medico-legali
 5. principali regole in materia di privacy
 6. buona conoscenza delle tecniche di comunicazione e ascolto

- la pubblicizzazione dell'iniziativa e la raccolta delle adesioni
- incontri comuni dei volontari e degli operatori al fine di sviluppare la conoscenza e la collaborazione di gruppo
- l'individuazione di un Referente degli operatori e di uno dei volontari per la gestione dei problemi organizzativi
- incontri dei Referenti con il Coordinatore del Progetto
- individuazione delle fasce orarie critiche
- la previsione di azioni volte a garantire la visibilità dell'opera dei volontari
- la definizione del periodo di sperimentazione e le modalità della verifica

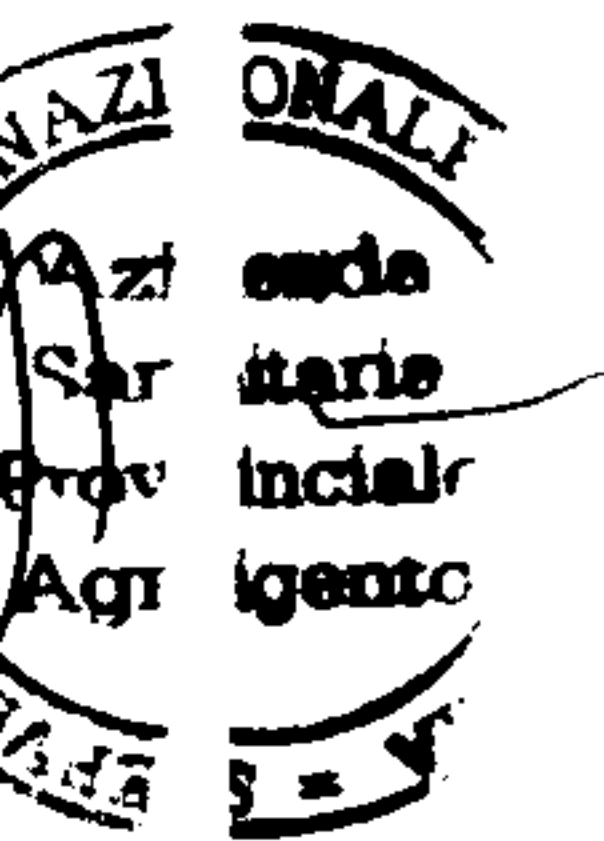


A handwritten signature in black ink, located at the bottom right of the page.

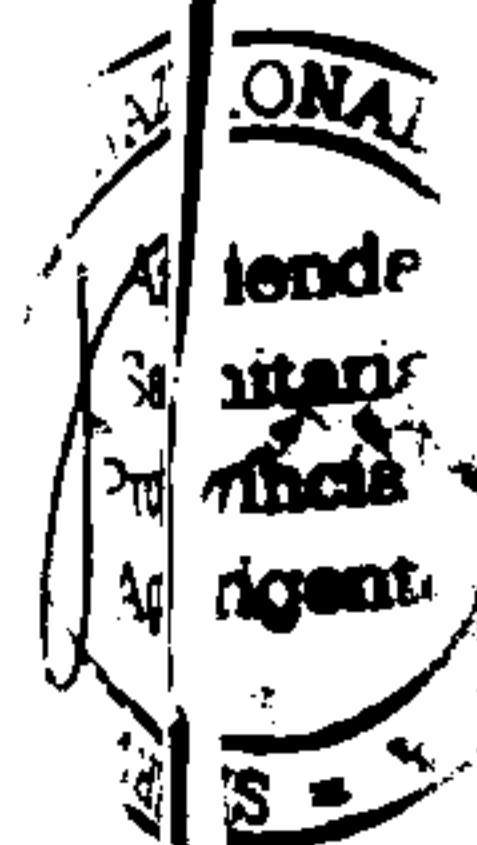


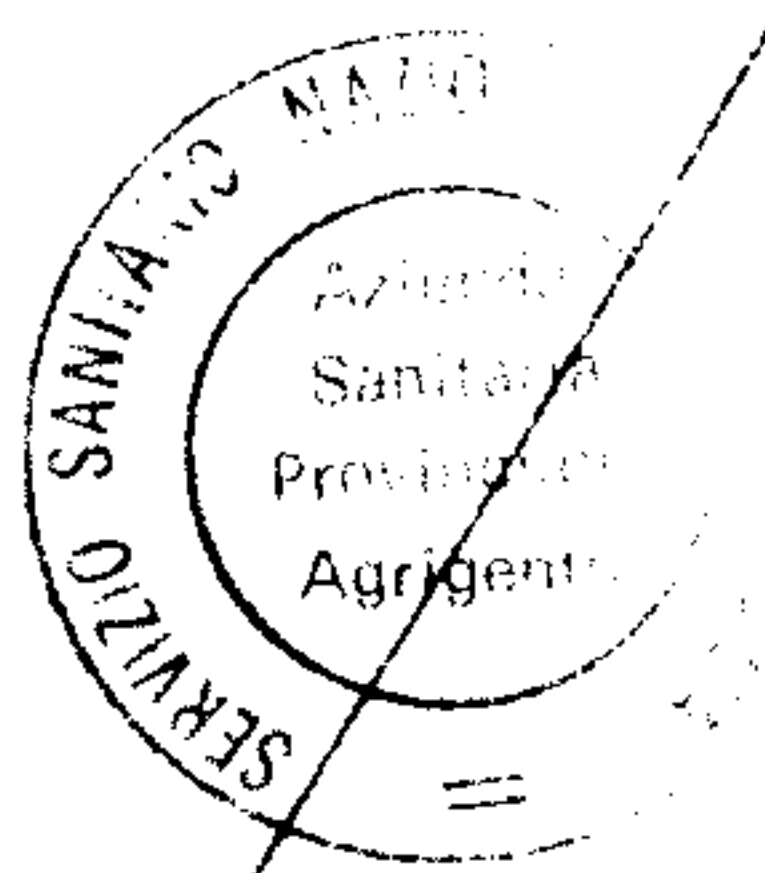
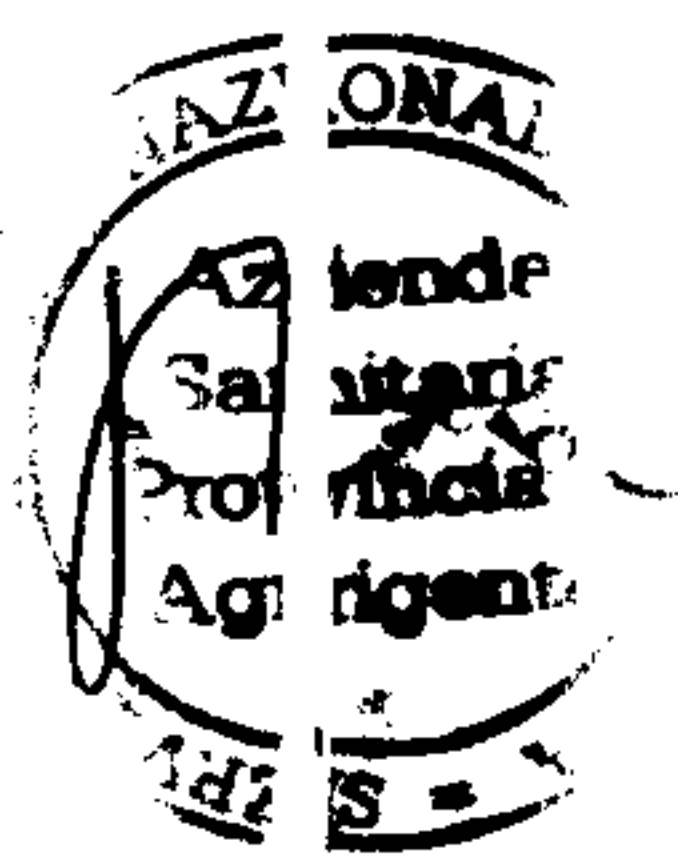
Strutture : U.O.S. Gestione della Qualità U.O. Psicologia e Servizio Sociale

Tempi di realizzazione entro il 31-12-2013



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.





IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Eugenio Bonanno

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Salvatore Roberto Messina

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Alfredo Zambuto

Il Segretario Verbalizzante

Collaboratore Amministrativo

Sig.ra Sabrina Terrasi

S. Terrasi

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione, copia conforme all'originale, è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ai sensi e per gli effetti della L.R. N. 30/93, art. 53 comma 2, a decorrere dal _____ e fino al _____ e che durante tale periodo _____ pervenute opposizioni.

L'Incaricato _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Eugenio Bonanno ~~DELETA~~

IL REFERENTE UFFICIO ATTI DELIB

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. N. _____

ESECUTIVA NON SOGGETTA A CONTROLLO	ESTREMI RISCONTRO TUTORIO
<input checked="" type="checkbox"/> Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/4/2009 e divenuta ESECUTIVA Decorso il termine di giorni 10 dalla data di Pubblicazione, previsto dalla L.R. n. 30/93, art. 53, comma 6	Delibera trasmessa all'Assessorato Regionale Sanità in data _____ prot. N. _____ SI ATTESTA
<input type="checkbox"/> Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/04/2009 e divenuta IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA Ai sensi della L.R. N. 30/93 art. 53, comma 7.	Che l'Assessorato Regionale Sanità, esaminata la presente deliberazione, <input type="checkbox"/> Ha pronunciato l'approvazione con atto N. _____ del _____ come da allegato. <input type="checkbox"/> Ha pronunciato l'annullamento con atto N. _____ del _____ come da allegato.

IL REFERENTE E UFFICIO ATTI DELIBERATIVI

Collaboratore Amministrativo

Sig.ra Sabrina Terrasi

S. Terrasi