

#### GIORNATA REGIONALE DELLA QUALITA' E SICUREZZA DELLE CURE

# I PROGRAMMI PER LA QUALITA' DELLE CURE NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

**UDINE 14/10/2013** 

Vandamaria Forcella Anna Paola Agnoletto

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTERAZIONE SOCIOSANITARIA E POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

#### I PROGRAMMI PER LA QUALITA' DELLE CURE

- I programmi per la qualità delle cure rappresentano uno dei fattori critici
  per la gestione del sistema sanitario regionale al pari della capacità di
  fornire ai cittadini servizi adeguati, alla sostenibilità economica e
  all'impatto sullo sviluppo del territorio.
- I programmi per la qualità delle cure non possono che essere integrati ed in grado di misurare la capacità strutturale e l'adeguatezza dei processi a garantire equità, accessibilità, efficacia, continuità nell'erogazione del servizio, sicurezza e risultati di outcome.

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA



## I PROGRAMMI PER LA QUALITA' DELLE CURE



DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

#### **ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

L'accreditamento è istituzionale cioè cogente e imprescindibile per tutte le strutture sanitarie che intendono fornire prestazioni per il Servizio Sanitario Nazionale.

Il programma di accreditamento, oltre che contribuire a garantire ai cittadini la qualità delle prestazioni sanitarie, ha la finalità dell'equità perché non è orientato alla valutazione di una singola struttura o di una singola disciplina, ma al complesso del sistema dell'offerta, nell'ottica della copertura del fabbisogno della popolazione.

#### **ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE FVG**

- È un sistema integrato di garanzie per i cittadini nel quale a livello autorizzativo è verificato il rispetto della normativa vigente e della sicurezza e a livello di accreditamento è verificato il rispetto delle regole organizzative stabilite per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, ispirate da principi di buona tecnica e buona gestione e del miglioramento continuo della qualità
- I requisiti sono individuati in coerenza al programma sicurezza e governo clinico nazionale e regionale con la finalità di garantire la risposta più appropriata ai bisogni dei cittadini e valorizzare il ruolo e la responsabilità dei professionisti sanitari per la promozione della qualità e della sicurezza delle cure

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

#### ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE FVG

 Coerenza con i criteri di qualità del disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento

Criteri	Requisiti	Evidenze	
8	28	123	

• Esigenza di garantire una valutazione complessiva organizzativa e funzionale delle strutture sanitarie



#### CRITERI DI QUALITA' Intesa CSR del 20/12/2012

ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE

PRESTAZIONI E SERVIZI

ASPETTI STRUTTURALI

COMPETENZE DEL PERSONALE

COMUNICAZIONE

APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA

PROCESSI DI MIGLIORAMENTO ED INNOVAZIONE

**UMANIZZAZIONE** 

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

# DIRETTIVA 2011/24/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO

Articolo 4

Responsabilità dello Stato membro di cura

- 1.Tenendo conto dei principi di universalità, di accesso a cure di elevata qualità, di equità e di solidarietà, l'assistenza sanitaria
- transfrontaliera è prestata conformemente:
  a) alla legislazione in vigore nello Stato membro di cura;
- b) agli standard e agli orientamenti di qualità e sicurezza definiti dallo Stato membro di cura;
- c) alla normativa dell'Unione in materia di standard di sicurezza.

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA





## **REQUISITI DI ACCREDITAMENTO (1)**

ORGANIZZAZIONE, DIREZIONE DELLA STRUTTURA

GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

SISTEMA INFORMATIVO

VALUTAZIONE/GESTIONE RISCHIO E EVENTI AVVERSI CORRELATI ALLE PRESTAZIONI SANITARIE E PROMOZIONE DELLA SICUREZZA

ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO: LINEE GUIDA, PROCEDURE, REGOLAMENTI

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA



## **REQUISITI DI ACCREDITAMENTO (2)**

PROMOZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA

COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E CONSENSO

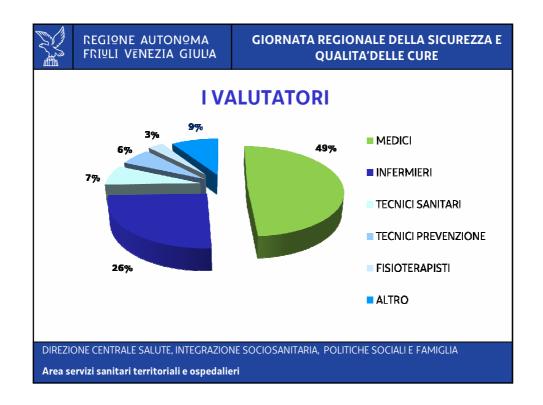
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DELLE CURE

**DOCUMENTAZIONE SANITARIA** 

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA







#### SVILUPPO DELLE COMPETENZE DEI VALUTATORI

- Tutoring durante il procedimento delle visite di verifica
- Organizzazione di almeno un evento di formazione specifica all'anno



DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA



#### LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

### sono state definitivamente accreditate

- 5 case di cura
- 27 ambulatori specialistici

## avviate le procedure per l'accreditamento definitivo

- 5 RSA
- 2 Hospice

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

### LE STRUTTURE PUBBLICHE

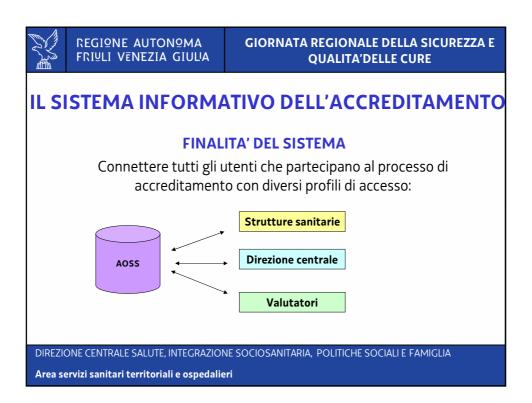
#### Condotta l'autovalutazione sottoscritta dalla Direzione Aziendale:

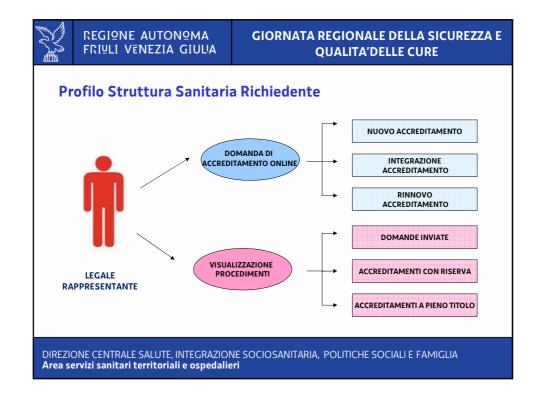
- 2010 requisiti di degenza e ambulatoriali
- 2011 requisiti RSA e Hospice
- 2012 percorso gravi cerebrolesioni acquisite

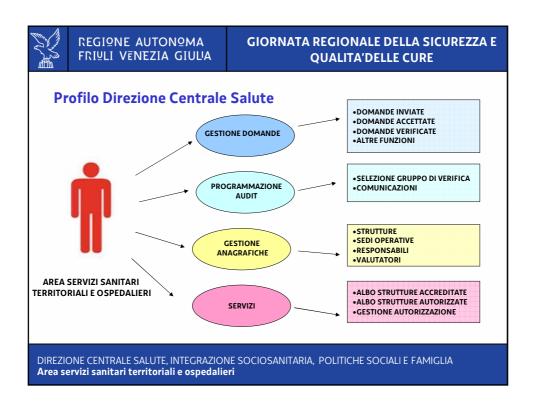
#### Autorizzate e accreditate con i nuovi requisiti:

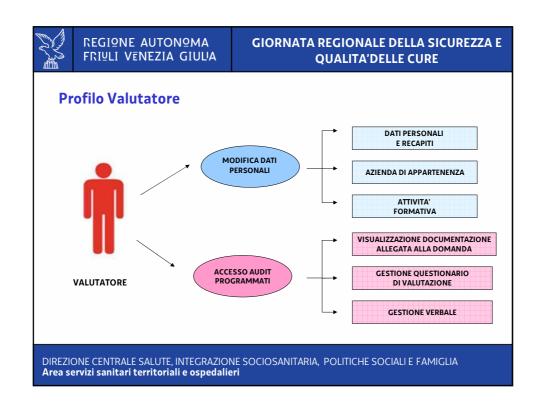
•2012 strutture dei 3 Dipartimenti di Medicina trasfusionale

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA











# VALUTAZIONE DELLA QUALITA' IN SANITA' CON GLI OCCHI DEL CITTADINO

RICERCA CORRENTE 2010 - 2012







DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

RC 2010 "SPERIMENTAZIONE E TRASFERIMENTO DI MODELLI DI EMPOWERMENT ORGANIZZATIVO PER LA VALUTAZIONE ED IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI SANITARI"

- 1. Mettere a punto una check list a valenza nazionale e validarla
- 2. Attribuire un peso agli indicatori

**FVG** 

- AOU «Santa Maria della Misericordia»–Ud
- Presidio Ospedaliero «San Polo»-Monfalcone ASS2- Go
- Casa di cura privata accreditata «San Giorgio» Pn
- CRO –IRCCS Aviano-Pn



#### AREE OGGETTO DI VALUTAZIONE CIVICA

Processi Assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura

Accesso alle informazioni semplificazione e trasparenza

Cura della relazione con il paziente/cittadino

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri

	Sezione 2 - Matrice della	Struttura di valutazione del grado di umanizzazione delle struttu	re di r	icover	0	
AREA	SOTTO-AREA	<u>Criterio</u>	<u>N.</u> Criteri	N. items	itom	tot iten
e rispetto e iona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico		5	1-5	
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno		4	6-9	
li e		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti		9	10-18	
ati a		1.1.4 "Ospedale senza dolore"		5	19-23	
ster ella	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili	10	4	24-27	49
ssis orie à d		1.2.2 Rispetto della riservatezza		4	28-31	1
icita ii	1.3 Impegno per la non- discriminazione culturale, etnica,	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche		3	32-34	
1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispi alla specificità della persona		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto		4	35-38	
anii Sp	religiosa	1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali		5	39-43	
1. P	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure		6	44-49	
	2.1 Accessibilità fisica	2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche	9	3	50-52	
i Iuc		2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto		9	53-61	47
	2.2 Logistica e segnaletica	2.2.1 Orientamento e segnaletica		2	62-63	
		2.2.2 Percorsi interni		2	64-65	
tà fi m fo	2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"	2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza		7	66-72	
cor Bill		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"		4	73-76	
Ø -@		2.3.3 Comfort alberghiero		8	77-84	
2. Acces /ivibilità di cura	2.4 Control generale della	2.4.1 Comfort dei servizi comuni		8	85-92	
d viv		2.4.2 Comfort delle sale d'attesa		4	93-96	
alle ni, ione za		3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5	4	97-100	21
o al oni, zio nza		3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni		3	101-103	
3. Accesso al informazioni, semplificazio e trasparenza	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria		8	104-111	
asp mig		3.2.2 Accesso alle informazioni		4	112-115	
3. A info		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web		2	116-117	
=	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	15	118-132	27
ella		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente		4	133-136	
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino		5	137-141	. 2
		4.2.2 Accoglienza 4.2.3 Formazione del personale di contatto		2	142-143	





per saperne di più....

http://www.quotidianosanita.it/allega ti/allegato983797.pdf

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA Area servizi sanitari territoriali e ospedalieri



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITA'DELLE CURE

RC 2012 «LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE SECONDO LA PROSPETTIVA DEL CITTADINO»

## Cabina di regia

- Azienda Ospedaliero Universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine
- Ospedale di Cattinara presidio dell' Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste
- Ospedale di Pordenone presidio dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria degli Angeli"
- 1. IRCCS Burlo Garofolo
- 2. IRCCS CRO Aviano
- 3. Ospedale di Palmanova
- 4. Ospedale di Latisana
- 5. Casa di Cura S. Giorgio
- 6. Casa di Cura Città di Udine
- 7. Casa di Cura Pineta del Carso
- 8. Sanatorio triestino
- 9. Casa di Cura Salus Trieste

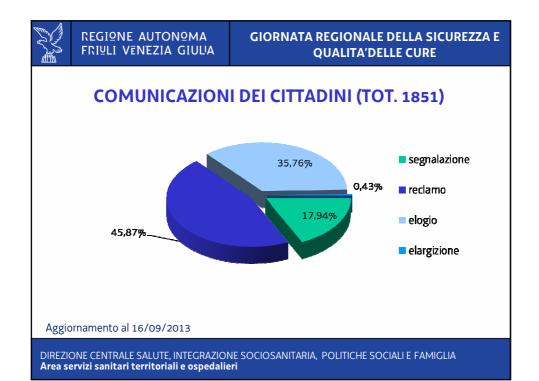
ASS1

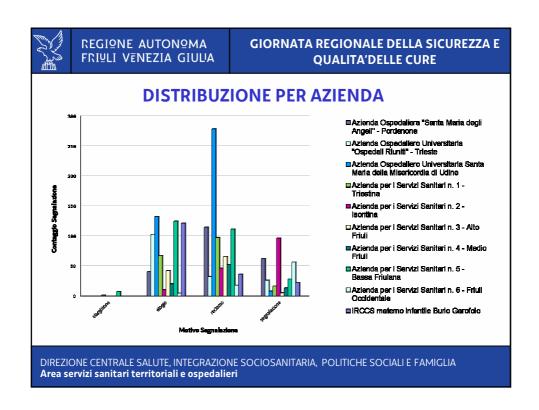


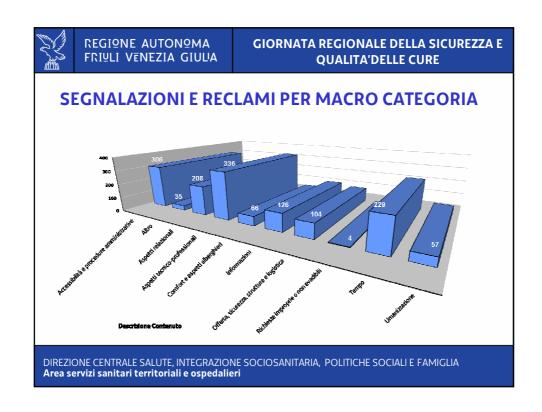
## NUOVO GESTIONALE SULLA RACCOLTA DELLE SEGNALAZIONI DEI CITTADINI

(http://reclamiurp.sanita.fvg.it/SchedaReclami/AreaRiservata/home.aspx)

- Rinnovamento «scheda reclami»
   gestionale
- Collegamento con anagrafe –protocollo-associazione documenti –stampa segnalazione-inoltro reparti
- Reportistica standard predefinita o report avanzati









## **DISTRIBUZIONE SOTTOCATEGORIE PIÙ FREQUENTI**

Macro categoria	Sottocategoria	Conteggio
Aspetti tecnico-professionali	Modalità erogazione prestazione – aspetto sanitario	209
Aspetti relazionali	Cortesia, gentilezza	164
Tempo	Tempi d'attesa per erogazione di esami e prestazioni	159
Accessibilità e procedure amministrative	Importi e procedure per ticket	134

