



REDATTO	Gruppo di lavoro in formazione on the job del corso N° accred. 6734-83 e N° interno 2449/18 (Dirigenti medici, Posizioni organizzative, Coordinatori infermieristici e assistenti sociali dei centri di salute)
VERIFICATO	IPAS QUALITÀ
APPROVATO	Direttori di Distretto

INDICE

INTRODUZIONE

Definizione del Servizio e campo di applicazione

Presentazione del Servizio

Informazioni e comunicazione esterna

Analisi del contesto ed esigenze delle parti interessate:

- SWOT analysis
- analisi degli stake holders

POLITICA E PROCESSI

Politica del servizio

Descrizione dei processi principali di erogazione del servizio

- Flow chart del processo principale

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Responsabilità

Standard di Qualità dei processi (schema di verifica)

Elenco delle prestazioni

Riferimenti normativi, linee guida

INTRODUZIONE

Lo strumento standard di servizio rappresenta il principale documento di pianificazione dell'Struttura Semplice distrettuale Assistenza Specialistica del Distretto del Perugino, nel quale sono descritte le regole per affrontare rischi e opportunità al fine di raggiungere gli obiettivi definiti nella politica della struttura e coerenti con il mandato aziendale ad essa attribuito.

Definizione del Servizio e campo di applicazione

Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale delle branche specialistiche visionabili all'allegato 1 Elenco della prestazioni del presente documento.

Presentazione del Servizio

La Struttura Semplice distrettuale di Assistenza Specialistica del Distretto Sanitario del Perugino è organizzata in 2 sedi :

- **due Poliambulatori**, strutture poli-specialistiche in grado di offrire visite mediche e prestazioni diagnostiche clinico-strumentali in molteplici branche specialistiche, oltre che esami di laboratorio: Poliambulatorio Europa e Poliambulatorio Ponte San Giovanni.

Presso il poliambulatorio Europa hanno sede anche attività ambulatoriali afferenti organizzativamente ad altre Unità Operative:

- servizio menopausa;
- assistenza protesica;
- medicina legale;
- senologia e servizio di radiodiagnostica del Dipartimento dei Servizi.

Il Poliambulatorio di Ponte San Giovanni condivide logisticamente gli spazi con il Centro Salute di Ponte San Giovanni.

Informazioni e comunicazione esterna

1) Poliambulatorio Europa a Perugia (Piazzale Europa)

Tel. Informazioni 075 5412914 - 075 5412933

Tel. Segreteria Poliambulatorio 075 5412874 – 5412858 | Fax 075 5412904

Tel. Serv. Senologia 075 5412670 | per screening tel. 075 5412668 e fax 075 5412669

Tel. Servizio Radiologia 075 5412924

Tel. Servizio Assistenza Protesica: 075 541 2889

Tel. Medicina Legale: 075 541 2936 – 2410 -2411

2. Poliambulatorio Ponte S.Giovanni

(c/o Centro Apogeo, Via Cestellini)

Tel. 075 5978146 | Fax 075 5978127

Analisi del contesto ed esigenze delle parti interessate:

Nel pianificare il proprio sistema di gestione l'organizzazione tiene conto del suo contesto (*fattori interni ed esterni rilevanti per le sue finalità e indirizzi strategici*), delle esigenze e aspettative della parti interessate e determina rischi e opportunità che è necessario affrontare per:

- fornire assicurazione che il sistema di gestione possa conseguire i risultati attesi;
- accrescere gli effetti desiderati;
- prevenire o contenere gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento.

SWOT ANALYSIS			
		Carattere del fattore	
		Positivo	Negativo
Origine del fattore	Interno	Punti di Forza (S) ➤ centralità logistica e facile accessibilità; ➤ varietà offerta prestazioni; ➤ qualità offerta.	Punti di debolezza(W) ➤ risorse umane non sufficienti ed elevato turn over; ➤ necessità di formazione specialisti; ➤ inapproprietezza nelle richieste; ➤ ritardo attivazione fascicolo sanitario; ➤ strutturale (ascensore barellati mancante); ➤ strumentario da rinnovare
	Esterno	Opportunita'(O): ➤ connessione/collegamento con servizi ospedalieri e territoriali ; ➤ formazione e coinvolgimento del personale; ➤ elaborazione protocolli/ procedure; ➤ creazione percorsi appropriatezza	Minacce(T): ➤ medicina difensiva; ➤ rispetto orario appuntamenti; ➤ mancanza di documenti attestanti il percorso sanitario; ➤ burn out del personale.

STAKEHOLDERS ANALYSIS				
INFLUENZA				
		BASSA	MEDIA	ALTA
INTERESS E	BASSO			➤ Medici di Medicina Generale ➤ Politica Locale ➤
	MEDIO		Fondazioni	
	ALTO ➤	➤ Associazioni ➤ volontariato ➤ Utenza ➤ Professionisti		➤ Direzione Aziendale ➤ Associazioni Utenti

Commento analisi del contesto:

Alla luce di tali informazioni gli operatori lavoreranno alla redazione di un piano di miglioramento che possa contenere e gestire i punti di debolezza e le minacce emerse nella Swot Analysis facendo leva sui punti di forza e sulle opportunità ormai da anni consolidate nel servizio.

Il panorama variegato di utenti impone un costante monitoraggio dei processi il cui obiettivo ultimo rimane l'identificazione e il soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative delle parti interessate senza tralasciare quelli che al momento non manifestano particolare influenza o interesse per il servizio.

POLITICA E PROCESSI

POLITICA DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO	
VISION AZIENDA: gli indirizzi aziendali vedi http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/tutele-per-il-cittadino	MISSION STRUTTURA: gli impegni del servizio
Promozione della salute e prevenzione	
	Garantire informazioni e counselling sulla corretta gestione, monitoraggio e follow up della patologia diagnosticata
	Garantire consulenza dietologica per i pazienti con patologie quali: diabete, diabete gestazionale, nefropatia, cardiopatia, etc.
	Garantire prestazioni di screening di II livello per le neoplasie del colon retto
Accessibilità alle prestazioni, equità e tempi	
	Attuare il piano aziendale per il contenimento delle liste d'attesa e in particolare la presa in carico delle prenotazioni oltre i tempi stabiliti
	Semplificare l'accesso alle prestazioni organizzando il CUP in ampie fasce orarie ed attraverso il CUP di II° livello.
Accessibilità alle strutture, comfort, igiene e sicurezza	
	Garanzia di accoglienza e informazioni, anche telefoniche, mediante punto d'informazione in orario di apertura
	Disponibilità di ausili per persone con ridotta capacità motoria
	Controllo pluri-giornaliero del servizio di pulizie, applicazione delle procedure di gestione dei rifiuti, di disinfezione e sterilizzazione come da normativa e procedure aziendali.
Informazione, comunicazione e trasparenza	
	Aggiornamento del sito web istituzionale con informazioni sui servizi offerti
	Garantire il consenso informato al trattamento per tutte le procedure per le quali sia previsto un consenso informato aziendale
	Rilascio tempestivo di referti diagnostici chiari, esaustivi datati e firmati.
	Garanzia di riservatezza delle informazioni: <ul style="list-style-type: none"> - nei colloqui interpersonali; - nelle informazioni relative allo stato di salute; - rispetto della distanze di cortesia; - chiamate con codice o numero in sala di attesa; - rispetto delle norme sulla privacy e sulla sicurezza dei dati (regolamento Europeo 697/2016 General Data Protection Regulation e del D.L.vo 101/2018)
Tutela e ascolto	

POLITICA DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO

VISION AZIENDA: gli indirizzi aziendali vedi http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/tutele-per-il-cittadino	MISSION STRUTTURA: gli impegni del servizio
	Possibilità di segnalare disservizi o reclami sia informali (presso il punto d'ascolto locale) sia formali attraverso le procedure di reclamo scritto dell'URP
	Rapporti garantiti con le associazioni dei pazienti, in particolare con quelle dei pazienti diabetici
Accoglienza, aspetti relazionali e umanizzazione	
	Gli operatori aziendali si impegnano ad essere cortesi e disponibili nei confronti dei cittadini per costruire un rapporto di fiducia e collaborazione con gli stessi e per facilitare l'accesso ai percorsi
	Il personale si impegna a rendersi sempre riconoscibile al cittadino, anche attraverso la piena visibilità del proprio cartellino di riconoscimento
	Impegno a garantire il comfort al cittadino, in termini di climatizzazione, cura degli spazi e degli arredi
	Impegno a fornire il servizio di mediazione culturale e linguistica per stranieri di etnie, culture, lingue e tradizioni diverse
	Garanzia di analgesia, trattamento del dolore post-operatorio, tecniche farmacologiche e non farmacologiche per il contenimento del dolore.
Percorsi clinici ed assistenziali	
	Garanzia di efficacia nelle prestazioni attraverso l'adesione ai PDTA (percorsi Diagnostico Terapeutici e Assistenziali) del paziente diabetico, del paziente con scompenso cardiaco, del paziente con BPCO, del paziente con demenza senile
	Garanzia di alcune prestazioni specialistiche domiciliari su pazienti complessi in ADI: medico nutrizionista, dermatologo, chirurgo, otorinolaringoiatria
	Applicazione delle procedure di gestione sicurezza e appropriatezza nelle cure (incident reporting ecc.)
Valutazione standard di qualità	
	Attivazione del processo di accreditamento istituzionale regionale
	Garanzia di gestione del rischio attraverso l'applicazione delle procedure di gestione del rischio (incident reporting)
	Garanzia di gestione dei reclami tramite l'applicazione della procedura URP
	Garanzia di formazione e aggiornamento del personale attraverso la partecipazione al piano di formazione aziendale

DESCRIZIONE DEI PROCESSI PRINCIPALI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il processo di erogazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale prende avvio con la con la **richiesta** del Medico di Medicina Generale o dello Specialista per "Prima visita" o "Visita di controllo".

La **prenotazione** viene effettuata dall'utente tramite C.U.P. o Farma C.U.P. (presso le Farmacie abilitate), telefonicamente al Numero Umbria Sanità NUS 800.63.63.63 ed anche online (vedi: <https://www.uslumbria1.it/servizi/cup>) Al momento della prenotazione l'utente lascia o conferma al servizio CUP il proprio recapito telefonico esatto per essere contattato dal servizio automatico di Recall per la conferma o la disdetta della prenotazione o per essere richiamato dall'operatore CUP che dovesse prendere in carico la sua richiesta, nei casi in cui la prestazione non fosse disponibile nei tempi raccomandati in base alle priorità dei RAO (Raggruppamenti Omogenei d'Attesa).

Il **pagamento del ticket** per visite ed esami diagnostici può essere effettuato presso gli sportelli CUP o CUP online o FarmaCup attivi in molte Farmacie pubbliche e private

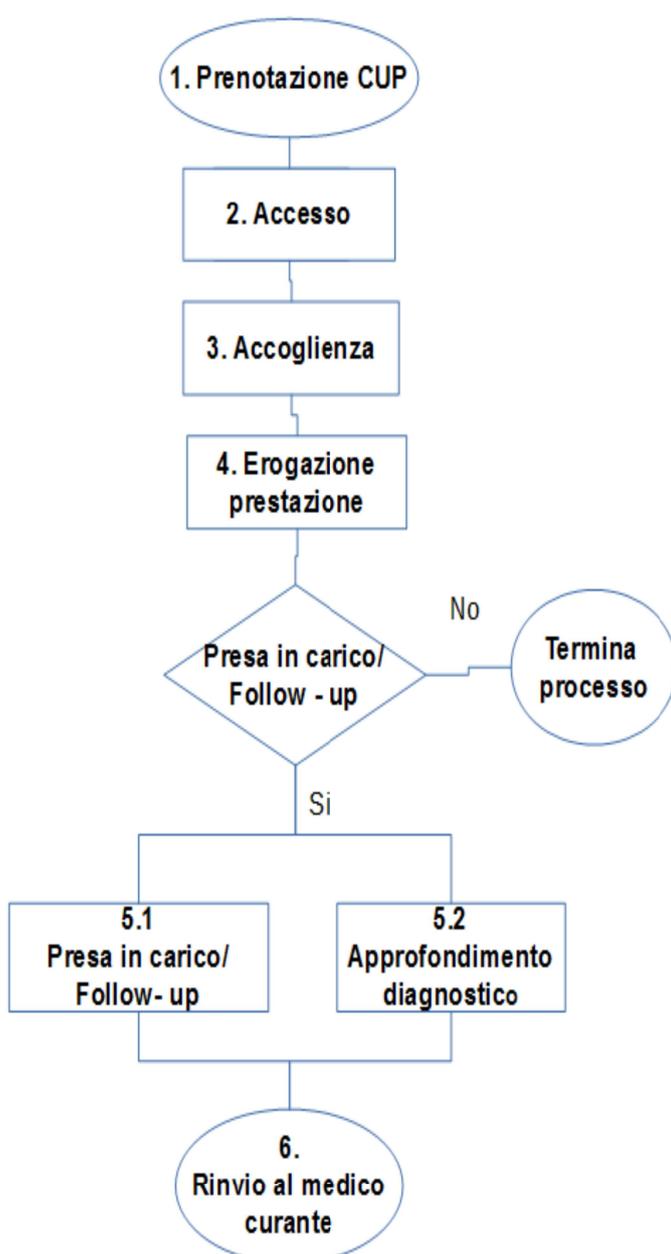
All'**accesso** nella struttura sono disponibili per prime informazioni volontari, mentre Infermieri e Operatori Socio Sanitari (OSS) supportano gli specialisti e sono a disposizione per accogliere ed ove necessario assistere il paziente durante le prestazioni offerte dal Servizio.

La verifica di **appropriatezza** della richiesta viene condotta invece dallo specialista all'inizio della visita o dell'erogazione delle specifiche prestazioni prenotate. Le prestazioni specialistiche possono esaurirsi in un solo accesso o richiedere una presa in carico o approfondimenti diagnostici che comporteranno eventuali accessi ulteriori.

In base agli esiti della visita o dell'accertamento lo specialista fornisce indicazioni terapeutiche (con l'eventuale piano terapeutico ove previsto) e comportamentali, nonché indicazioni sull'eventuale follow up.

Tutte questa indicazioni vengono riportate nel **referto clinico** indirizzato al medico curante del paziente.

FLOW CHART del PROCESSO

INPUT		OUTPUT
Richiesta del paziente Prescrizione MMG/PLS/specialistica	 <pre> graph TD A([1. Prenotazione CUP]) --> B[2. Accesso] B --> C[3. Accoglienza] C --> D[4. Erogazione prestazione] D --> E{Preso in carico / Follow-up} E -- No --> F([Termina processo]) E -- Si --> G[5.1 Preso in carico / Follow-up] E -- Si --> H[5.2 Approfondimento diagnostico] G --> I([6. Rinvio al medico curante]) H --> I </pre>	Referto Piano terapeutico Richiesta consulenza/ invio ad altro servizio
Procedura/ Istruzione operativa PGA 69 Gestione sistema CUP PGA 07 consenso informato		Indicatori di processo % prestazioni RAO erogate nei tempi previsti dalle priorità; % di validazioni a CUP dell'erogato
Fasi operative/Rischio Vedi pagina successiva		Risorse - Umane - Strumentali (strumentazioni necessarie all'esecuzione della procedura richiesta)
		Miglioramento Consolidare l'integrazione fra servizi e: <ul style="list-style-type: none"> - Presidi Ospedalieri Territoriali e Azienda Ospedaliera; - Medicina Generale.

Indicatori di prodotto/servizio:

Indicatori di efficacia delle singole specialità – da sperimentare nell'anno 2021:

% di pazienti diabetici con emoglobina glicata <0=7mg/dl

% re-intervento odontoiatrico su: chirurgia, protesi dentarie, terapia conservativa

% raggiungimento del cieco su colonscopie totali

% pazienti in Range TAO

FASI OPERATIVE/RISCHIO

0.richiesta MMG/PLS

Errore anagrafico

Errore codifica CUP e/o ambulatorio;

1.Prenotazione Cup

Errore anagrafico

Errore codifica CUP e/o ambulatorio;

Impegnativa/prenotazione con nominativo diverso dal richiedente

2. Accesso alla struttura

Accessibilità (mancanza di ascensore per barellati)

3.Accoglienza

Informazioni inesatte

4.Erogazione prestazioni

Complicanza procedurale

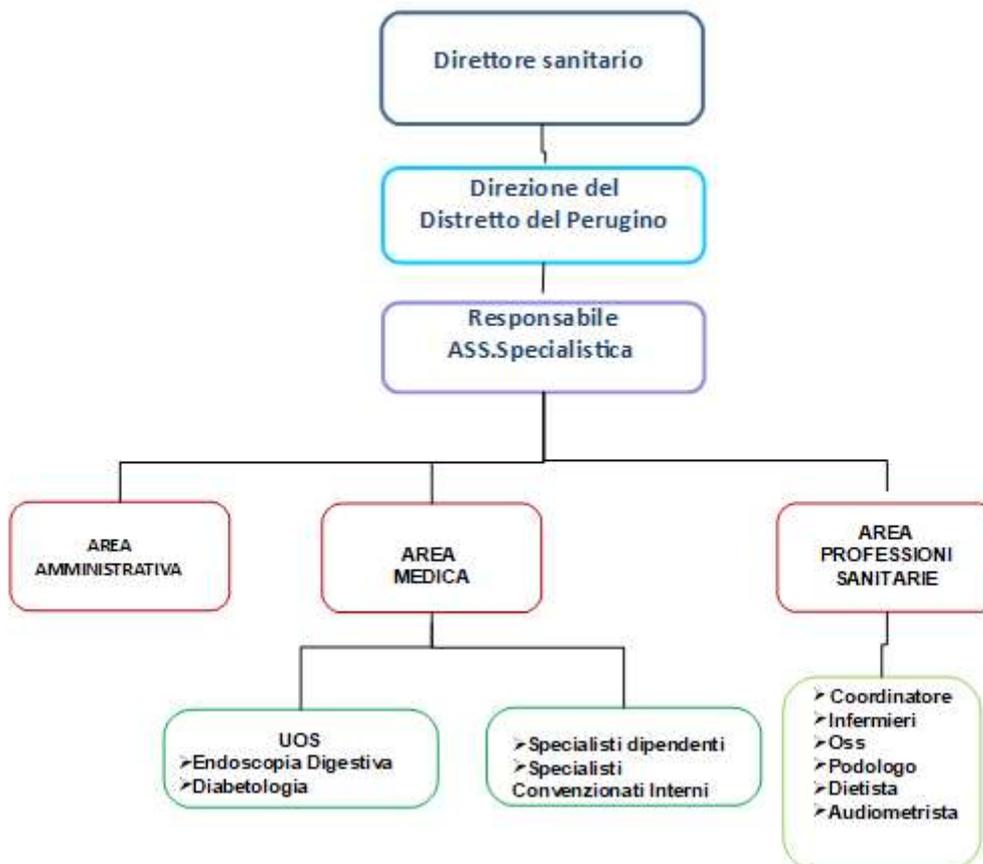
Referto (inesatto, incompleto)

5.1/5.2 Presa in carico/approfondimento diagnostico/Follow up

Errata indicazione/tempistica/prescrizione

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Organigramma



STANDARD DI QUALITÀ

<i>Fase</i>	<i>Criticita'</i>	<i>Indicatore X/Y</i>	<i>Standard %</i>	<i>Tipo Q¹</i>	<i>Freq.²</i>
EROGAZIONE	Mancato rispetto dei tempi d'attesa	% prestazioni RAO erogate nei tempi previsti dalle priorità (fonte: budget)	in corso di definizione	O	trimestrale
RENDICONTAZIONE	Riscontro debito informativo regionale	% di validazione dell'erogato nei tempi prestabiliti	in corso di definizione	O	trimestrale
ESITO CLINICO	Ottenimento dei risultati attesi	% di pazienti diabetici con emoglobina glicata < o = a 7	in corso di definizione	P	annuale
		% re-intervento odontoiatrico su: - chirurgia - protesi - conservativa	in corso di definizione	P	annuale
		% di raggiungimento del cieco su colonscopie totali	in corso di definizione	P	annuale
		% pazienti in range TAO	in corso di definizione	P	annuale

CARATTERISTICHE ULTERIORI	STANDARD OPERATIVI
Chiara e completa informazione su modalità di accesso alle strutture	http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/poliambulatori-perugia-p-le-europa-e-p-s-giovanni
Rispetto della privacy	Applicazione del regolamento Europeo 697/2016 General Data Protection Regulation e del D.L.vo 101/2018 http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy
Consenso informato alle cure	Applicazione della procedura generale aziendale "Consenso Informato"

1 Tipo di qualità: O=organizzativa,P=professionale,C=cliente/pz.

2 Frequenza: tri,semestrale o annuale

ELENCO DELLE PRESTAZIONI

Vedi allegato

RIFERIMENTI NORMATIVI, LINEE GUIDA:

<i>NORME/LEGGI/REGOLAMENTI</i>		
1	DPCM	12 gennaio 2017
2	Regolamento Poliambulatorio	Determina Dirigenziale n. 3814 del 14.12.2021