



Regione Toscana



**Progetto Agenas:  
La Valutazione partecipata del grado di  
umanizzazione  
delle strutture di ricovero:  
I piani di miglioramento degli ospedali  
nell'Azienda USL Toscana centro**

6 DICEMBRE 2018



Cristina Tacconi

Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza



Regione Toscana



## PROGETTO DI RICERCA NAZIONALE

*Progetto di Ricerca Corrente "La qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino"*

**Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari**

**Ricerca promossa e coordinato da AGENAS, finanziata dal Ministero Salute con il supporto dell'Agencia di valutazione civica di Cittadinanzattiva, insieme alle Regioni**

L'obiettivo

**Realizzazione di una indagine su scala nazionale sul grado di umanizzazione degli ospedali**

6 DICEMBRE 2018



Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza

## I due elementi fondamentali

**Check list ( indicatori condivisi con le regioni) per la valutazione del grado di umanizzazione degli ospedali**

**Modalità partecipata del processo di valutazione di raccolta dati ( cittadini garanti)**

**Umanizzazione e centralità della persona**

Ogni operatore svolge la sua attività con attenzione costante alla persona lungo tutto il percorso di cure. Ogni azione promossa è volta al pieno rispetto della dignità della persona, della sua cultura e dei suoi bisogni individuali, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con educazione, rispetto, cortesia e disponibilità.

6 DICEMBRE 2018



# IL COMUNE PIANO ATTUATIVO



FONTE IMMAGINE: <http://www.edulex.com.pl/pl/c/Geografia-fia-mapy-szkolne/67/2>



6 DICEMBRE 2018

Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza



## Sezione 2 - Struttura della checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

AREA	SOTTO-AREA	CRITERI	N. Criteri	N. Item	Item dal n. al n.	Totale Item
1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico	10	5	1 - 5	48
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno		4	6 - 9	
		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti		9	10 - 18	
		1.1.4 "Ospedale senza dolore"		5	19 - 23	
	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili		4	24 - 27	
		1.2.2 Rispetto della riservatezza		3	28 - 30	
	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche		3	31 - 33	
		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto		4	34 - 37	
		1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali		5	38 - 42	
	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure		6	43 - 48	
2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	2.1 Accessibilità fisica	2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	9	3	49 - 51	46
		2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto		9	52 - 60	
	2.2 Logistica e segnaletica	2.2.1 Orientamento e segnaletica		2	61 - 62	
		2.2.2 Percorsi interni		2	63 - 64	
	2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"	2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza		7	65 - 71	
		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"		4	72 - 75	
	2.4 Comfort generale della struttura	2.3.3 Comfort alberghiero		7	76 - 82	
		2.4.1 Comfort dei servizi comuni		8	83 - 90	
2.4.2 Comfort delle sale d'attesa	4	91 - 94				
3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	3.1 Semplificazione delle procedure	3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5	4	95 - 98	21
		3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni		3	99 - 101	
	3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza	3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria		8	102 - 109	
		3.2.2 Accesso alle informazioni		4	110 - 113	
		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web		2	114 - 115	
4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	15	116 - 130	27
		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente		4	131 - 134	
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino		5	135 - 139	
		4.2.2 Accoglienza		2	140 - 141	
		4.2.3 Formazione del personale di contatto		1	142	
			29			142

## LA COMPOSIZIONE DEI GRUPPI DI VALUTAZIONE IN TOSCANA

- 2/3 Referenti aziendali ( URP, Qualità, Direzione di Presidio.. )
- 2/3 Referenti civici ( individuati dal Comitato di partecipazione aziendale..)
- 1/2 Osservatori di livello regionale (Settore qualità dei servizi e partecipazione del cittadino RT, GART...)

## COMPILAZIONE CHECK LIST E DIARIO DI BORDO



6 DICEMBRE 2018





# L'ESPERIENZA REALIZZATA NELLA REGIONE/PA

## REGIONE TOSCANA

**Cabina di regia regionale:** Maria Teresa Mechi, Roberta Bottai, Annalisa Berti (Regione Toscana), Ada Macchiarini, Giuseppe Notaro (cittadini), Mariangela Castagnoli, Elio Mugnaini, Aurelio Pellirone, Claudio Sarti (professionisti)

CITTADINI		ASSOCIAZIONI	PROFESSIONISTI	
1. Acuto Maria Luisa	28. Magrini Paolo	1. AIDO Associazione per la Donazione di Organi, tessuti e Cellule	1. Alderighi Sandra	32. Mannocci Federico
2. Ascani Donatella	29. Marsella Beatrice	2. AIL Associazione Italiana contro le Leucemie- linfomi e mieloma	2. Annesanti Angela	33. Marchetti Federica
3. Baldi Grazia	30. Martini M. Gabriella	3. AIMA Associazione Italiana Malattia di Alzheimer	3. Autieri Filomena	34. Marsuri Serena
4. Baldi Lucia	31. Mazzinghi Antonio	4. ANFAS	4. Bandoni Brunella	35. Martino Maria Carola
5. Barbetti Gabriella	32. Meacci Elisabetta	5. ANMIC	5. Barattelli Alessandra	36. Massaini Stefania
6. Bartalucci Cinzia	33. Menconi Francesca	6. ANTEA - Valdnievole	6. Bini Marco	37. Matteucci Silvia
7. Bellandi Ludovica	34. Mignarri Ranieri	7. Ass. CA di Firenze	7. Biselli Giuliano	38. Mazzoni Alessandra
8. Boncompagni Rosalba	Rocchigiani Luciana	8. ASS. Genitori ragazzi Disabili e Associazione Senza Barriere	8. Bobini Patrizia	39. Morelli Loretta
9. Botti Andrea	35. Mocchi Giovanni	9. Ass.ne tutela Comitato difesa cittadini - Co.Di.Ci	9. Bonechi Angela	40. Morini Manuela
10. Buccianti Giampiero	36. Mosti Fernando	10. Associazione Amici del cuore	10. Bresdani Angela	41. Naldini Simone
11. Bugliaro Filomena	37. Mussi Giuseppe	11. Associazione Amici di Francesca	11. Bruni Paola	42. Niccolai Giuditta
12. Buonavoglia Ida	38. Nicoli Lidia	12. Associazione amici di Valerio	12. Carello Giuseppe	43. Sandra Vannucci
13. Cannoni Ivana	39. Orlando Paolo	13. Associazione ATRACTO	13. Cecchi Alessandro	44. Papini Daniela Elettra
14. Cantalupi Bruna	40. Orselli Carla	14. Associazione Giovani Diabetici Pisa	14. Cerini Elena	45. Pascariello Francesca
15. Castelveccchi Renata	41. Panariello Maria Virginia	15. Associazione Diabetici Valdarno	15. Cerretini Ivano	46. Pilia Silvana
16. Cattaneo Gabriella	42. Pericci Luciana	16. Associazione Serena	16. De Vito Giuseppe	47. Ricci Rossana
17. Cesare Katia	43. Petrà Maria	17. Associazione Vivere Insieme	17. Del Grande Sirio	48. Rossinelli Roberta
18. Chiarelli Antonio Giuseppe	44. Possenti Andrea	18. Associazione Volontari Assistenza Domiciliare	18. Della Cerra Roberto	49. Salomoni Serena
19. Dirindelli Sestilio	45. Puccinelli Anna Maria	19. AVO	19. Di Renzo Lucilla	50. Sanguineti Sabina
20. Dorè Tiziana	46. Raponi Emanuela	20. CIF	20. Dinelli Francesca	51. Santucci Lucia
21. Francini Anna	47. Rinaldi Nuccia	21. Cittadinanzattiva TDM Pisa	21. Fois Monica	52. Sestni Alessandra
22. Giglioli Anna Paola	48. Rocchigiani Luciana	22. Cittadinanzattiva TDM sez. Valdarno	22. Forti Massimo	53. Susini Manola
23. Giuliani Massimo	49. Rossi Dafne	23. Cittadinanzattiva TDM sez. Versilia	23. Francini Roberto	54. Tacconi Cristina
24. La Marca Filippo Alberto	50. Spisni Luisa	24. Federasma e Allergie	24. Frangioni Gabriele	55. Taddei Ludilla
25. Pucci Sardi Barbara	51. Stefanini Augusto	25. Federconsumatori	25. Fusco Ismaele	56. Tond Flaviana
26. Laureano Barbara Maria Grazia	52. Ulacco Maurizio	26. Lega consumatori Lucca	26. Gestri Roberta	57. Trivellini Maria Grazia
27. Lauretani Maria Rita	53. Vormol Leone Fabrizia	27. Lega italiana fibrosi cistica Toscana Onlus	27. Ghezzi Simonetta	58. Vencia Francesco
	54. Zipoli Paola	28. Parent Project	28. Gialli Massimo	59. Viegi Angela
		29. Per Te Donna	29. Guerrini Rossana	
		30. Semi per la Sids	30. Ielo Francesco	
		31. Società Ascolto Prato	31. Mandanici Monica	
		32. UIC		
		33. Valdelsadonna		

6 DICEMBRE 2018



SS1 Azienda USL Toscana centro Servizi Sanitari della Toscana

# I 23 ospedali toscani che hanno partecipato al progetto



- 1 Ospedale San Jacopo (Pistoia)
- 2 Nuovo Ospedale S.Stefano (Prato)
- 3 Ospedale San Giuseppe (Empoli)
- 4 Ospedale San Giovanni di Dio (Firenze)
- 5 NOA Massa
- 6 Ospedale Unico della Versilia (Lido di Camaiore)
- 7 Ospedale San Luca (Lucca)
- 8 Ospedale Lotti (Pontedera)
- 9 Ospedale Civile di Livorno (Livorno)
- 10 Stabilimento Ospedaliero Campostagno - Presidio dell'Alta Valdelsa
- 11 Stabilimento Ospedaliero Nottola - Presidio Valchiana
- 12 Stabilimento Ospedaliero Abbadia San Salvatore - Presidio Aniene Val d'Orcia
- 13 Stabilimento Ospedaliero Arezzo - Presidio Provinciale
- 14 Stabilimento Ospedaliero Montevarchi - Presidio Valdarno
- 15 Stabilimento Ospedaliero Grosseto - Presidio Provinciale Area Grossetana
- 16 Stabilimento Ospedaliero Massa Marittima - Presidio Colline Metallifere
- 17 Stabilimento Ospedaliero Orbetello - Presidio Colline dell'Albegna
- 18 Stabilimento Cisanello
- 19 Stabilimento Santa Chiara (Pisa)
- 20 Azienda Ospedaliera Universitaria Senese (Siena)
- 21 Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi (Firenze)
- 22 Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer (Firenze)
- 23 Fondazione Stella Maris (Pisa)

## LEGENDA

- Struttura pubblica
- Struttura privata

## Risultati

TOSCANA 2017	AREA 1	AREA 2	AREA 3	AREA 4	TOT
	PROCESSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITA' DELLA PERSONA	ACCESSIBILITA' FISICA, VIVIBILITA' E COMFORT DEI LUOGHI DI CURA	ACCESSO ALLE INFORMAZIONI, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA	CURA DELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE/ CITTADINO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO
	7,9	8,6	7,8	8,5	8,2

### MODULO SICUREZZA

9,5

6 DICEMBRE 2018





---

# RISULTATI Age.na.s. 2017

## USL Toscana centro

6 DICEMBRE 2018



---

Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza

Anno	Struttura	PUNTEGGIO COMPLESSIVO
2017	OSPEDALE AREA ARETINA NORD	8,5
2017	OSPEDALE NUOVO VALDARNO	8,1
2017	P.O. ASL 11 EMPOLI - OSPEDALE S. GIUSEPPE	8,5
2017	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	7,6
2017	OSPEDALE FIORENTINO - OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	7,6
2017	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	8,4
2017	OSPEDALE DELLA MISERICORDIA GROSSETO	8,6
2017	OSPEDALE S.ANDREA MASSA MARITTIMA	8,1
2017	OSP. DELLE COLLINE DELL'ALBEGNA-OSPEDALE DI ORBETELLO	8,2
2017	OSPEDALE LIVORNO	6,5
2017	OSPEDALE VERSILIA	8,5
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA	8,9
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO ZONA APUANA - Ospedale delle Apuane	7,5
2017	FONDAZIONE STELLA MARIS - CALAMBRONE	7,9
2017	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA - CISANELLO	8,3
2017	AOU PISANA - SANTA CHIARA	8,4
2017	P.O. "FELICE LOTTI" - P.O. F. LOTTI STAB. DI PONTEDERA	8,2
2017	NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	8,3
2017	OSPEDALI RIUNITI - Ospedale San Jacopo	8,5
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO AMIATA SENESE	7,9
2017	OSPEDALI RIUNITI DELLA VAL DI CHIANA	8,5
2017	OSPEDALE DELL'ALTA VAL D'ELSA	9,3
2017	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE	8,6
2017	<b>TOSCANA 2017</b>	<b>8,2</b>

# RISULTATI Age.n.a.s. 2017

Punteggio medio  
Toscana 8.2

6 DICEMBRE 2018



## Riepilogo elementi critici 2017 AUSL Toscana Centro

Area		1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona			2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	4 Cura della relazione con il paziente/cittadino		
Sotto Area		1.2 Rispetto della privacy	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa		2.1 Accessibilità fisica	3.2 Agevolazioni e dell'accesso alle informazioni e trasparenza	4.2 Relazione con il cittadino		
Criterio		1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche	1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali	2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	3.2.2 Accesso alle informazioni	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino	4.2.2 Accoglienza	4.2.3 Formazione del personale di contatto
Denominazione Struttura	Ospedale S. Giuseppe			<u>4.0</u>	<u>5.0</u>				
	Ospedale S. Giovanni di Dio (Torregalli)		<u>4</u>	<u>3.2</u>	<u>5.0</u>		<u>5.0</u>		<u>0.0</u>
	Nuovo Ospedale di Prato - S. Stefano	<u>3.3</u>		<u>5.4</u>		<u>5.0</u>			
	Ospedale S. Jacopo			<u>4.6</u>		<u>5.0</u>		<u>5.0</u>	<u>0.0</u>

6 DICEMBRE 2018



## RISULTATI 2017 Modulo Sicurezza

Punteggio  
medio  
Toscana 9.6

6 DICEMBRE 2018



Anno	Struttura	Punteggio MODULO SICUREZZA
2017	OSPEDALE AREA ARETINA NORD	9,5
2017	OSPEDALE NUOVO VALDARNO	9,7
2017	P.O. ASL 11 EMPOLI - OSPEDALE S. GIUSEPPE	9,7
2017	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	9,3
2017	OSPEDALE FIORENTINO - OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	8,3
2017	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	9,5
2017	OSPEDALE DELLA MISERICORDIA GROSSETO	9,7
2017	OSPEDALE S.ANDREA MASSA MARITTIMA	10,0
2017	OSP. DELLE COLLINE DELL'ALBEGNA-OSPEDALE DI ORBETELLO	9,8
2017	OSPEDALE LIVORNO	8,5
2017	OSPEDALE VERSILIA	9,7
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA	10,0
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO ZONA APUANA - Ospedale delle Apuane	9,8
2017	FONDAZIONE STELLA MARIS - CALAMBRONE	8,8
2017	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA - CISANELLO	9,7
2017	AOU PISANA - SANTA CHIARA	9,6
2017	P.O. "FELICE LOTTI" - P.O. F. LOTTI STAB. DI PONTEDERA	10,0
2017	NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	9,7
2017	OSPEDALI RIUNITI - Ospedale San Jacopo	10,0
2017	PRESIDIO OSPEDALIERO AMIATA SENESE	9,5
2017	OSPEDALI RIUNITI DELLA VAL DI CHIANA	9,8
2017	OSPEDALE DELL'ALTA VAL D'ELSA	9,8
2017	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE	8,2
2017	<b>TOSCANA 2017</b>	<b>9,5</b>



## Riepilogo elementi critici modulo sicurezza AUSL Toscana Centro

		Item 5.2: Presenza della soluzione a base alcolica per il lavaggio delle mani nell'Unità Operativa di Chirurgia Generale/ Modulo di degenza di Area chirurgica – livello a media intensità di cure	Item 5.3: Presenza della soluzione a base alcolica per il lavaggio delle mani nell'Unità Operativa/ Modulo di degenza di (specificare).....	Item 9: Possibilità per gli utenti della struttura sanitaria di segnalare incidenti e situazioni di rischio alle quali hanno assistito	Item 10.4: Presenza di uno o più documenti che descrivono, in caso di coinvolgimento di un paziente in un evento avverso, chi e come deve comunicare al paziente e ai suoi familiari: le possibilità giuridiche e amministrative disponibili per risolvere la controversia (es. richiedere un risarcimento)	Item 10.5: Presenza di uno o più documenti che descrivono, in caso di coinvolgimento di un paziente in un evento avverso, chi e come deve comunicare al paziente e ai suoi familiari: la copertura assicurativa dell'azienda, inclusa la possibilità di gestione diretta dei risarcimenti
Denominazione Struttura	Ospedale S. Giuseppe					<u>0</u>
	Ospedale S. Giovanni ai D'c (Torregalli)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
	Nuovo Ospedale di Prato – S. Stefano			<u>0</u>		
	Ospedale S. Jacopo					

6 DICEMBRE 2018



## IL FINE È IL MIGLIORAMENTO

**Decreto R.T. n. 7934  
del 01-06-2017**  
approvazione  
documento di  
indirizzo per i piani  
di miglioramento:

FASE 1

• **Elenco** item critici su cui esiste un comune accordo rispetto alla necessità/possibilità di realizzare azioni di miglioramento.

FASE 2

• L'equipe locale **definisce** le azioni di miglioramento che ritiene siano da avviare in via prioritaria e che quindi definiranno nel loro complesso il **Piano di miglioramento**, a valenza **annuale/biennale**, da proporre alla Direzione aziendale

FASE 3

• La Direzione aziendale (Generale, Sanitaria, Amministrativa), di intesa con il Collegio di Direzione, approva formalmente il piano medesimo ed assegna le responsabilità per l'avvio della sua implementazione

FASE 4

• **Condivisione** dei piani di miglioramento con la **Comunità locale** (ad esempio attraverso incontri pubblici, stampa locale, conferenza dei servizi, sito istituzionale dell'Azieda o della Associazioni civiche).



6 DICEMBRE 2018



Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza

### Il progetto ha generato 114 azioni di miglioramento

#### Area 1 Processi assistenziali orientati al rispetto e specificità persona (50 azioni)

Supporto psicologico per pazienti oncologici e gravidanza  
Materiali informativi al Pronto Soccorso circa i soggetti che possono essere informati  
Documentazione informativa multilingue su consenso informato, servizi presenti nella struttura e Carta dei Servizi  
Assistenza religiosa per non cattolici  
Presenza di strumenti per rilascio codice STP per fornire assistenza agli stranieri non iscritti al SSN  
Una persona dedicata all'assistenza transfrontaliera  
Presenza di report periodici circa l'effettiva pratica della prenotazione diretta delle visite ed esami post ricovero

#### Area 2 Accessibilità fisica e comfort (18 azioni)

Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al CUP, URP, servizio di diagnostica per immagini, Centro Prelievi  
Piano di eliminazione barriere fisiche e sensoriali  
Presenza di Posti auto riservati alle donne in gravidanza "parcheggi rosa"  
Accesso gratuito a internet tramite rete wireless  
Display informativo su n° di pazienti in attesa per ogni codice di triage  
Ambiente dedicato a sala d'attesa nella terapia intensiva

#### Area 3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza (19 azioni)

Consultazione on line della cartella clinica  
Orario apertura sportello URP superiore a 36 h/settimana - dopo le 17

#### Area 4 Cura delle relazioni (23 azioni)

Iniziative di promozione della salute con organizzazioni civiche  
Disponibilità Carta dei Servizi c/o la struttura, sul sito web aggiornata da non più di 36 mesi  
Corsi di aggiornamento per il personale front office su relazione, comunicazione con utenti

#### Area 5 Sicurezza del paziente (4 azioni)

Documenti per il paziente  
Valutazione del rischio caduta del paziente  
Utilizzo braccialetto identificativo

6 DICEMBRE 2018



### Area 1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona (7 azioni)

#### Sotto-Area 1.3 Impegno per la non discriminazione culturale, etnica, religiosa

ITEM	ADM
Presenza di più strumenti informativi sulle modalità per il rilascio del codice STP, al fine di fornire assistenza sanitaria a utenti stranieri non iscritti al SSN e sprovvisti di permesso di soggiorno regolare	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Realizzare brochure</b> informative/manifesti e relativa diffusione;</li> <li><b>2. Predisporre pagine informative</b> specifiche sul sito web aziendale</li> </ol>
Presenza di documentazione informativa multilingue- uno o più moduli di consenso informato- uno o più fogli informativi su servizi presenti nella struttura (pronto soccorso, ostetricia, ecc.)- Carta dei Servizi	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>3. Fare una ricognizione</b> dei documenti presenti nelle altre ex aziende</li> <li><b>4. Predisporre</b> la documentazione informativa</li> <li><b>5. Valutare i risultati</b> e possibilità di espansione a tutta Azienda</li> </ol>

#### Sotto-Area 1.2 Rispetto della privacy

ITEM	ADM
Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare coloro che accedono al Pronto Soccorso (se coscienti e capaci) della possibilità di fornire indicazioni circa i soggetti che possono essere informati della prestazione di Pronto Soccorso	<p>Sono previste due fasi di lavoro:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Ricognizione</b> nelle altre strutture ospedaliere per raccogliere i materiali già presenti;</li> <li><b>2. Predisporre nota informativa</b> ad hoc per il ricoverato e stabilire modalità di diffusione</li> </ol>
Presenza di materiale (depliant, modulo, ecc.) per informare i ricoverati (se coscienti e capaci) della possibilità di decidere quali soggetti possono venire a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza	

6 DICEMBRE 2018





AREA 4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino ( 2 azioni)	
Sotto-Area 4.2 relazione con il cittadino	
ITEM	ADM
Disponibilità della Carta dei Servizi presso le strutture	<b>1. Realizzare</b> Carta servizi dell'Azienda USL Toscana centro
Disponibilità della Carta dei Servizi su sito web	
Realizzazione negli ultimi 36 mesi di uno o più corsi di formazione/ aggiornamento per il personale di front office dedicati ai temi della relazione e della comunicazione con gli utenti	<b>2. Corsi di aggiornamento</b> per il personale del front – office da Inserire nel piano formativo aziendale (PAF).

6 DICEMBRE 2018



### AREA 2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura ( 1 azione)

#### Sotto-Area 2.1 Accessibilità fisica

##### ITEM

Presenza di accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso: al CUP, URP e Diagnostica per immagine

##### ADM

**1. Prevedere una soluzione organizzativa con hostess accoglienza**

6 DICEMBRE 2018



### AREA 3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza (1 azione)

#### Sotto-Area 3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza

ITEM	ADM
Orari di apertura dello sportello URP:- apertura superiore a 36 ore settimanali- orario continuato una o più volte a settimana- apertura di sabato- apertura prima delle 9 una o più volte a settimana- chiusura dopo le 17 una o più volte a settimana	<b>1. Garantire la funzione URP</b> attraverso la modalità di front-office telefonico che possa garantire un'apertura superiore alle 36 ore settimanali.

6 DICEMBRE 2018



### MODULO INTEGRATIVO SULLA SICUREZZA DEL PAZIENTE (3 azioni)

ITEM	ADM
Possibilità per gli utenti della struttura sanitaria di segnalare incidenti e situazioni di rischio alle quali hanno assistito	<b>1. Realizzare brochure informativa</b> del GRC al fine di garantire l'informazione agli operatori e al cittadino
Presenza di uno o più documenti che descrivono, in caso di coinvolgimento di un paziente in un evento avverso, chi e come deve comunicare al paziente e ai suoi familiari	<b>2. Ricognizione procedure GRC</b> nelle altre 3 ex-aziende; <b>3. Predisposizione di procedura aziendale</b>

6 DICEMBRE 2018





# Monitoraggio del miglioramento

Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano

Ospedale San Jacopo  
Pistoia

Ospedale San Giuseppe  
Empoli

Ospedale San Giovanni di Dio  
Firenze

TEMPISTICA di realizzazione:  
**BT**= Breve termine  $\leq 6$  mesi  
**MT**= Medio termine  $> 6$  mesi e  $\leq 12$  mesi  
**LT**= Lungo termine  $> 12$  mesi

Area 4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino					
N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta	NP	Note esplicative per una corretta interpretazione
Sotto-Area 4.2 relazione con il cittadino					
Criterio 4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino					
135	OSS	Disponibilità della Carta dei Servizi			
135.1		disponibilità della Carta dei Servizi presso la struttura			Si intende disponibile quando è presente presso uno dei servizi di front-line della struttura (servizio di accoglienza, punto informazioni, URP, ufficio accettazione amministrativa, ecc.) e quando la comunicazione di tale disponibilità è data al cittadino mediante manifesti/ avvisi scritti o è data al momento della fruizione della prestazione sanitaria. In questo ultimo caso, la previsione di tale comunicazione deve essere contenuta in una procedura scritta che codifica le modalità di accoglienza del cittadino.
		· si	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
135.2		disponibilità della Carta dei Servizi su sito web			
		· si	<input type="checkbox"/>		
		· no	<input type="checkbox"/>		
136	DOC	Presenza della Carta dei Servizi con le seguenti caratteristiche: - aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi - contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni - contenente una sezione dedicata agli impegni, con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica - contenente una sezione dedicata alle modalità di tutela del cittadino-utente rispetto ai disservizi e agli atti o comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni			Se non è presente la Carta dei servizi (e si è risposto "No" ad entrambe le domande dell'item precedente), rispondere negativamente anche a tutti i sotto-items di questo item.
136.1		aggiornata in un periodo antecedente all'osservazione di non più di 36 mesi			

# Monitoraggio del miglioramento

Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano

Ospedale San Jacopo  
Pistoia

Ospedale San Giuseppe  
Empoli

Ospedale San Giovanni di Dio  
Firenze

## Area 3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

N. item	Modalità rilevazione	Item	Risposta
Criterio 3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web			
114	OSS	Presenza nel sito web aziendale di: - elenco dei servizi on line disponibili nel sito web - servizi on line dell'URP - strumenti di e-participation - elenco della documentazione necessaria per la richiesta della cartella clinica - modulistica per richiedere la cartella clinica (download) - presenza nella "sezione trasparenza" del sito di contatti telefonici ed e-mail cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai compiti istituzionali - tempi di attesa per le prestazioni sanitarie	
114.1		elenco dei servizi on line disponibili nel sito web	
		· sì	<input type="checkbox"/>
		· no	<input type="checkbox"/>



6 DICEMBRE 2018



**Cristina Tacconi**

Conferenza dei Servizi e Giornata della Trasparenza