

ACCREDITAMENTO e QUALITA'

ACCREDITAMENTO

- possedere i requisiti generali e specifici concernenti la struttura, le tecnologie e l'organizzazione dell'Azienda e dei servizi
- regolare i processi e documentare i comportamenti
- adottare un programma interno di verifica e di promozione della qualità dell'assistenza

Avviare un processo di cambiamento **organizzativo, strutturale e culturale** che abbia come obiettivi:

- la qualità della prestazione
- l'efficienza del sistema
- la soddisfazione degli operatori
- la soddisfazione dell'utente

MIGLIORAMENTO

Superare le non conformità

Elevare lo standard del servizio

APPROCCIO PER PROCESSI E QUALITA'

PROCEDURA

modo specificato per svolgere un processo, in genere dopo averlo organizzato in **FASI**

TECNOLOGIA STRUTTURA

PROCESSO

INPUT

P P P

OUTPUT

P P P

PRODOTTO

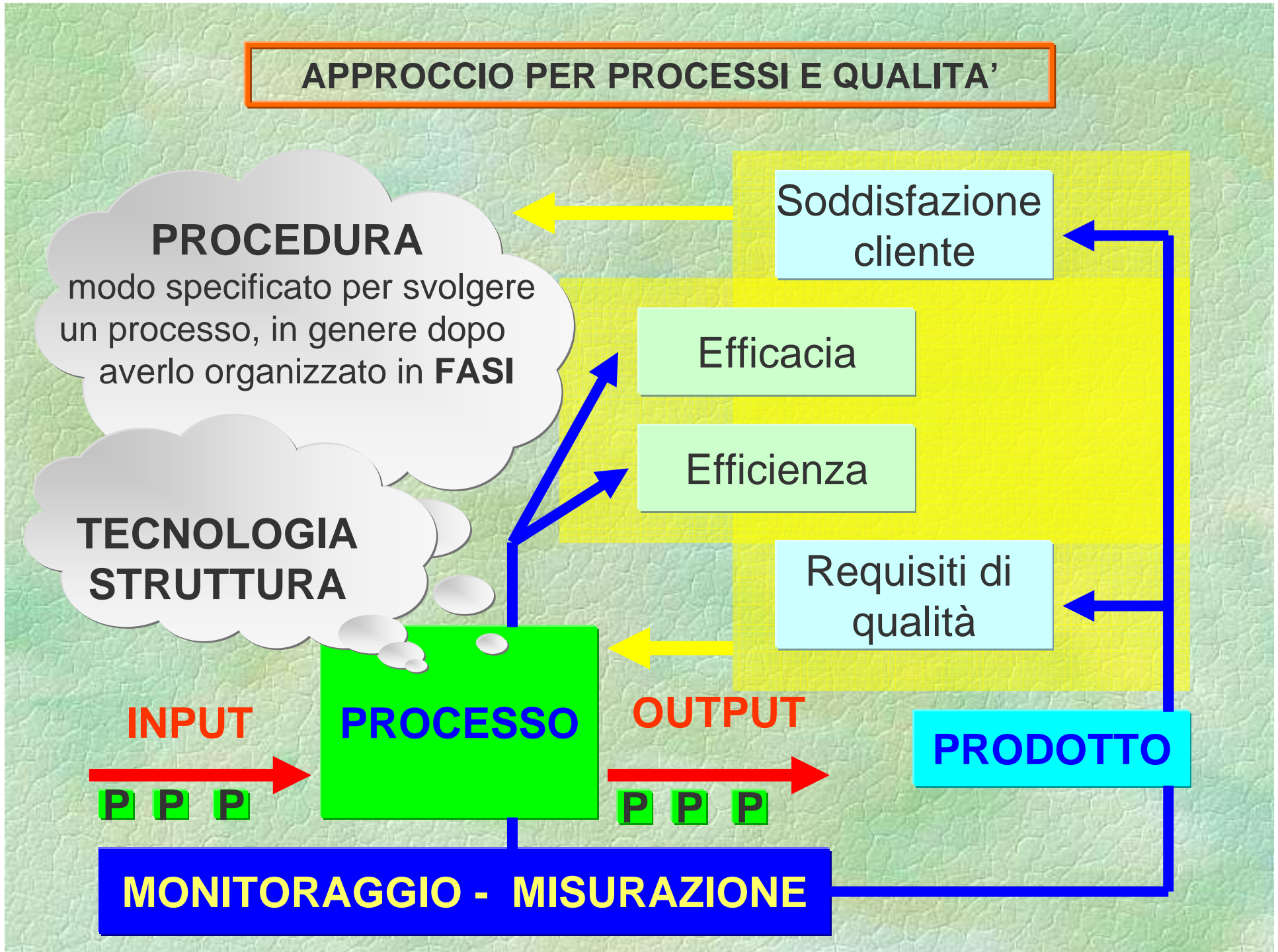
Soddisfazione cliente

Efficacia

Efficienza

Requisiti di qualità

MONITORAGGIO - MISURAZIONE



Il Centro ambulatoriale

Centro
Ambulatoriale

Unità di erogazione.

Il produttore accreditato che documenta il possesso dei requisiti richiesti.

Indicatori e standard comuni
.....

Strutture professionali di appartenenza degli operatori

Zona - Distretto

Dipartimento delle Dipendenze

INDICATORI e STANDARD

**FATTORI
DI QUALITA'**

Aspetti rilevanti per la qualità delle prestazioni erogate. Possono essere sia oggettivi che soggettivi.

REQUISITI se richiesti.

**INDICATORI
DI QUALITA'**

Variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un fenomeno ritenuto indicativo di un fattore di qualità.

**STANDARD
DI QUALITA'**

Valore atteso per un dato indicatore. Dal francese estandard (stendardo, insegna).

Sono la base del processo di valutazione e delle azioni correttive

STRUTTURA: ciascun Centro dispone almeno di

S. 02...	SONO DISPONIBILI	LOCALE	SPAZIO
S. 02.01	attesa		
S. 02.02.	segreteria e supporto amministrativo		
S. 02.03.	archivio		
S. 02.04	visita medica		
S. 02.05	terapie farmacologiche e vaccinazioni		
S. 02.06	prelievi ematici		
S. 02.07	raccolta campioni biologici (controllato)		
S. 02.08	interventi psicologici		
S. 02.09	interventi sociali, educativi, riabilitativi		
S. 02.10	riunioni e attività di gruppo		

strutture
procedure

L'organizzazione degli spazi deve garantire le esigenze di **riservatezza, sicurezza.**

STRUTTURA: indicatori

B2.4 S. 01. . .

I locali/spazi disponibili sono rapportati al **volume** ed alla **tipologia** delle attività da svolgere

Specificare gli indicatori utilizzati per valutare il **rapporto fra locali/spazi e volume e tipologia delle attività**, nell'apposita scheda allegata alla lista

- attesa
- segreteria e supporto amministrativo
- archivio
- visita medica
- terapie farmacologiche e vaccinazioni

- prelievi ematici
- raccolta campioni biologici
- interventi psicologici
- interventi sociali, educativi, riabilitativi
- riunioni e attività di gruppo

Codice requisito	Descrizione Indicatore	Fonte dati	Standard di riferimento

TECNOLOGIA: dotazione minima e indicatori

T. 01. . .	Le attrezzature sono rapportate agli interventi da svolgere
	Specificare gli indicatori utilizzati per valutare il rapporto fra attrezzature e interventi,
	Sono presenti almeno:
T. 01.01. . .	cassaforte e/o armadio blindato per tenuta stupefacenti
T. 01.02. . .	frigorifero rispondente alle normative per la conservazione dei campioni biologici
T. 01.03. . .	contenitori rispondenti alle normative per il trasporto dei campioni biologici

INVENTARIO

PROCEDURE DI

- accesso e sicurezza
- registrazione consumi
- verifica scadenze

Caratteristiche tecniche, procedure, istruzioni operative concordate con laboratorio

ORGANIZZAZIONE: figure professionali

O. 01. . .	E' assicurata la presenza di personale in misura adeguata al numero degli assistiti , alla loro tipologia e alle modalità di svolgimento delle attività . In particolare è assicurata la presenza di:
O. 01.01. . .	Medici
O. 01.02. . .	Infermieri
O. 01.03. . .	Psicologi
O. 01.04. . .	Assistenti sociali
O. 01.05. . .	Educatori
	Specificare gli indicatori utilizzati, nell'apposita scheda allegata alla lista

Quanti?

Storico delle dotazioni

Storico delle prestazioni

Uniformità di dati, indicatori, fonti dei dati, ecc

ORGANIZZAZIONE: accesso utenti e figure professionali

O. 02. . .	Durante le ore di <u>accesso diretto</u> degli utenti, è assicurata la <u>presenza contemporanea di</u>
O. 02.01.	Un medico
O. 02.01.	Un infermiere
O. 02.01.	Due unità fra psicologi, assistenti sociali, educatori professionali
O. 03. . .	La dotazione del personale viene annualmente aggiornata in base ai dati di attività
O. 12. . .	E' assicurato l'accesso diretto degli utenti per non meno di <u>sei ore al giorno</u> nei giorni feriali
O. 13. . .	E' assicurata <u>l'assistenza programmata in altre fasce orarie</u>

PROCEDURE che definiscano orari, attività e modalità di accesso:

- **accesso diretto** (vedi 0.12)
- **accesso programmato** (vedi 0.13)

BUDGET

Coordinamento aziendale delle risorse


O. 04. . .	La direzione è assicurata da un dirigente, secondo quanto previsto dall'art. 6, D.M. Sanità n. 444/90
O. 05. . .	È assicurata la disponibilità dei principali trattamenti per abuso e/o dipendenza da sostanze psicotrope, illegali e legali (alcol, farmaci, nicotina)
	In particolare sono assicurati:
O. 05.01. .	interventi medico-farmacologici
O. 05.02. .	interventi psicologico/psicoterapici
O. 05.03. . .	interventi socio-riabilitativi
O. 05.04. .	interventi di prevenzione individuale
O. 06. . .	In caso di documentata necessità, gli interventi sono effettuati domiciliariamente
O. 07. . .	E' assicurata la disponibilità dei principali interventi di prevenzione e monitoraggio per malattie correlate o concomitanti
	In particolare sono assicurati:
O. 07.01. .	lo screening e l'educazione sanitaria per la prevenzione delle infezioni da HIV
O. 07.02. .	lo screening delle epatiti virali, l'educazione sanitaria e le vaccinazioni disponibili
O. 08. . .	Le modalità di erogazione delle prestazioni sono tali da garantire
O. 08.01. .	la riservatezza
O. 08.02. .	l'anonimato ove richiesto
O. 09. . .	Sono assicurati percorsi assistenziali differenziati per dipendenze da sostanze legali e illegali

Rapporti documentati con altre strutture aziendali



O. 10. . .	E' assicurata la gestione dell'assistenza ai tossico/alcolodipendenti detenuti ai sensi del D.L. 230/99
O. 11. . .	E' assicurata la rilevazione dei bisogni assistenziali nel settore
O. 12. . .	E' assicurato l'accesso diretto degli utenti per non meno di sei ore al giorno nei giorni feriali
O. 13. . .	E' assicurata l'assistenza programmata in altre fasce orarie
O. 14. . .	E' definita e documentata la procedura per l'erogazione dei trattamenti farmacologici nei giorni festivi e di chiusura del servizio
O. 15. . .	Per ciascun assistito è formulata e documentata la valutazione diagnostica multiprofessionale.
	in particolare sono assicurate
O. 15.01. . .	visita medica 😊
O. 15.02. . .	valutazione specialistica tossicologica 😞
O. 15.03. . .	valutazione specialistica psichiatrica 😞
O. 15.04. . .	psicodiagnosi 😊
O. 15.05. . .	valutazione sociale 😊
O. 16. . .	Sono assicurati gli esami strumentali e di laboratorio
O. 16.01. .	sono documentati i rapporti con laboratori e servizi di diagnostica per immagini per l'effettuazione degli esami

Cartella
clinica
informatizzata

O. 17. . .	Per ciascun assistito è formulato un piano di trattamento personalizzato e ne sono assicurati
O. 17.01. .	la periodica revisione e aggiornamento
O. 17.02. .	il controllo dell'attuazione
O. 17.03. .	Per ciascun assistito è assicurato il monitoraggio di efficacia del piano di trattamento personalizzato 
O. 18. . .	È assicurata la rilevazione dei dati statistici ed epidemiologici
O. 19. . .	E' adottato un set di informazioni minime essenziali, in accordo con il tracciato record regionale
O. 19.01 . .	le informazioni minime essenziali sono trasmesse al competente ufficio regionale nel rispetto delle modalità e dei tempi definiti



**Cartella
Clinica
Informatizzata**

INDICATORI

codice	indicatore	fonte dati	standard
S. 02...			