



Manuale Procedure Week Surgery

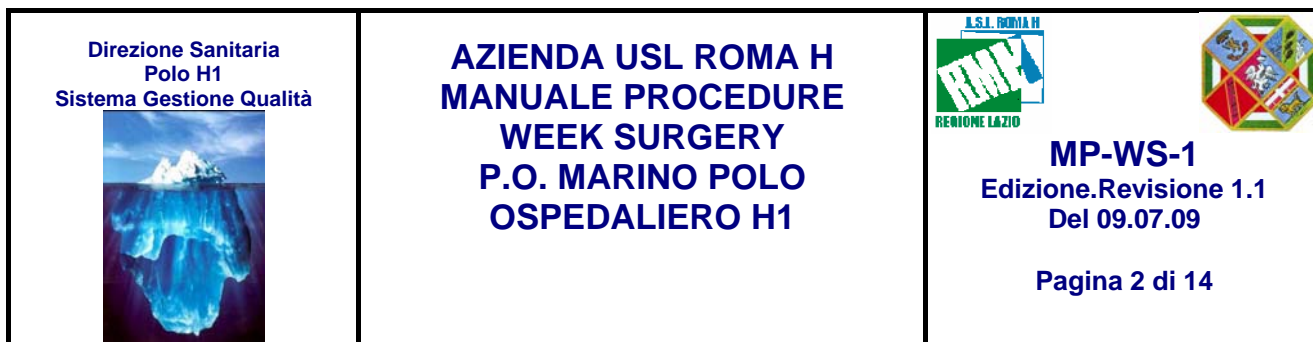
Razionalizzazione dell' offerta chirurgica

Introduzione

INDICE DELLE EDIZIONI.REVISIONI

N°	DATA	DESCRIZIONE	Paragrafi variati	Pagine variate
1.0	18.02.08	Prima emissione	Tutti	Tutte
1.1	09.07.09	Revisione	Tutti	Tutte

	ELABORAZIONE	VERIFICA E APPROVAZIONE
DATA	18.01.08	18.01.08
FUNZIONE	Responsabile Gestione Qualità Dott. Raffaele Galli Direttore UOC Chirurgia Polo H1 Dott. Francesco Cavaliere	Direttore Sanitario Polo H1 Dott. Michele Di Paolo
FIRMA		



1. INTRODUZIONE

Negli ultimi anni l'approccio alla chirurgia è stata notevolmente modificato, dapprima con la nascita di un nuovo modello organizzativo di ricovero e cura detto Day Surgery e successivamente dalla diffusione e dall'ampliamento delle indicazioni della Chirurgia videoadassistita o laparoscopica.

La chirurgia di giorno, Day Surgery, ha permesso una riorganizzazione delle U.O. di Chirurgia; infatti accanto agli interventi chirurgici più complessi con carichi assistenziali maggiori e maggiore utilizzo di risorse, sono andati delineandosi una serie di prestazioni terapeutiche, più veloci e tecnicamente più semplici, effettuati molto spesso in anestesia locale o loco-regionale tali da consentire una immediata o rapida dimissione ospedaliera.

La carenza di personale, la riduzione progressiva dei posti letto delle U.O. di Chirurgia e la loro occupazione ottimale, la razionalizzazione delle risorse, associati alla diffusione dell'inquadramento diagnostico generale e specifico della patologia da trattare in regime di prericovero, ha recentemente definito una ulteriore entità, inserita nell'ambito dei ricoveri ordinari, ma con degenza post-operatoria inferiore ai 5 giorni, dimissione precoce, controllo clinico ambulatoriale, rimozione dei punti e medicazione dopo 7 giorni dall'atto chirurgico. Tali pazienti caratterizzati da un recupero postoperatorio più veloce e da un carico assistenziale inferiore, rappresentano altresì il 40-50% degli utenti trattati in regime ordinario e possono delineare una terza categoria di pazienti sottoposti ad intervento chirurgico, intermedia tra la One Day Surgery ed il Ricovero Ordinario classico. Tale entità potrebbe essere definita come Week Surgery o Ospedale feriale. Infatti, sottoponendo ad intervento chirurgico tali pazienti il lunedì o il martedì, monitorando il decorso post-operatorio per un tempo sufficientemente sicuro, programmando la dimissione entro il venerdì sera (ore 20.00), distribuendo direttamente i farmaci necessari nell'immediato post-operatorio (analgesici, antibiotici, antiacidi etc.) alla dimissione dal Reparto stesso si potrebbe ottenere un'ala o settore del Reparto, dedicata appunto al Day Surgery e al Week Surgery, senza degenze e quindi liberare gli infermieri dal venerdì sera al lunedì mattina dall'assistenza.

1.1 Norme applicabili

1.1.1 Normativa ISO

- ⇒ UNI EN ISO 9000 "Sistemi di gestione per la qualità: Fondamenti e Terminologia", dicembre 2000;
- ⇒ UNI EN ISO 9001 "Sistemi di gestione per la qualità: Requisiti", dicembre 2000.

1.1.2 Norme cogenti

- ⇒ DGR 25 marzo 2005 n. 423
- ⇒ DGR 21 dicembre 2006 n. 921
- ⇒ DGR 12 febbraio 2007 n.66
- ⇒ DGR 6 marzo 2007 n.149

1.1.3 Definizioni

Nell'ambito delle tematiche della qualità, si adottano le definizioni presenti nella norma UNI EN ISO 9000:2000. Per l'area tecnica di settore, si utilizzano i termini definiti nei Manuali tecnici aziendali e/o nella letteratura/norme specifiche.

1.2 Campo di applicazione

La Week, Surgery rappresenta un modello assistenziale ed organizzativo in grado di migliorare e razionalizzare servizi Sanitari il cui obiettivo fondamentale è quello di realizzare un sistema che migliori comunque la risposta al bisogno di salute da parte della gente e realizzare la *razionalizzazione dell'offerta chirurgica*.

Si dovranno porre in essere tutte le misure necessarie al fine di




- Garantire la migliore qualità nell' assistenza
- Eliminare le potenzialità di rischio medico-legale connesse all'organizzazione del sistema
- Fornire gli strumenti che diano certezza sui percorsi diagnostico-terapeutici e garantiscano la coerenza con il sistema da parte delle strutture chiamate ad interagire con lo stesso (Preospedalizzazione , Accettazione, Sala Operatoria)

Quanto più rigoroso e dettagliato sarà il processo di pianificazione operativa tanto minore sarà il rischio di insuccesso.

Tale modello si configura quindi in un sistema organizzativo di accoglienza programmata, per patologie che richiedono prestazioni chirurgiche di breve durata e media entità, eseguite in anestesia generale e con sistemi di drenaggio post-operatorio mantenuti per periodi limitati.

Le patologie trattabili e le prestazioni chirurgiche erogabili in tale regime, che presentino requisiti ottimali, possono essere così riassunte:

Patologia
prolasso rettale, rettocele etc;
confezionamento o chiusura di colo-ileo-stomia;
chirurgia mammaria;
colecistectomia;
laparoceli;
plastica antireflusso;
tireoidectomia parziale;
PEG;
appendicectomia;
ERCP;
Laparoscopia diagnostica o terapeutica
interventi non erogabili in D.S. per ASA 3-4.

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	  <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 4 di 14</p>
---	---	---

<h2>Manuale Procedure Week Surgery</h2> <p>Razionalizzazione dell' offerta chirurgica</p> <hr/> <p>Modello Gestionale - Istruzioni operative</p>
--

INDICE DELLE EDIZIONI.REVISIONI				
N°	DATA	DESCRIZIONE	Paragrafi variati	Pagine variate
1.0	18.02.08	Prima emissione	Tutti	Tutte
1.1	09.07.09	Revisione	Tutti	Tutte

	ELABORAZIONE	VERIFICA E APPROVAZIONE
DATA	18.01.08	18.01.08
FUNZIONE	<p>Responsabile Gestione Qualità Dott. Raffaele Galli</p> <p>Direttore UOC Chirurgia Polo H1 Dott. Francesco Cavaliere</p>	<p>Direttore Sanitario Polo H1 Dott. Michele Di Paolo</p>
FIRMA		

2. Modello Gestionale - Istruzioni operative

2.1 Generalità

Il modello gestionale prevede l'unificazione di due UOC di chirurgia realizzando un sistema di ricovero diversificato per tipologia di degenza e localizzato sui due Presidi Ospedalieri del Polo H1 dotati di UU.OO. di Chirurgia ed esattamente il P.O. S. Sebastiano di Frascati ed il P.O. S. Giuseppe di Marino

2.2 Procedure operative

2.2.1 Modalità di arruolamento dei Pazienti

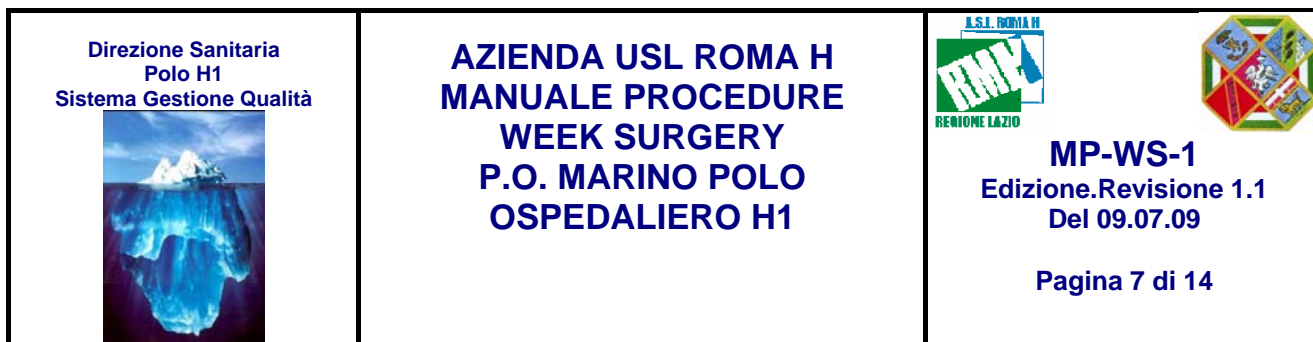
Tutti i pazienti con patologie di interesse chirurgico devono fare riferimento all'Ambulatorio Chirurgico Divisionale per poter essere indirizzati alla forma ottimale di ricovero (Day Surgery –DS-, Week Surgery-WS-,Degenza Ordinaria –DO-).

La tipologia del ricovero viene scelta, dopo aver completato la fase della preospedalizzazione, in base alla valutazione dei seguenti parametri:

- Patologia e tipo di intervento chirurgico previsto (Degenza post-Operatoria)
- Valutazione anestesiológica (ASA I – II vs ASA III- IV)
- Valutazione della condizione Socio-Psicologica ed Accettazione della tipologia di ricovero prevista da parte del Paziente secondo i parametri a seguire:

Requisiti	SI	NO
Disponibilita' di telefono.		
Distanza, dal domicilio all'ospedale, non superiore ad 1 ora di macchina.		
Convivenza con famigliari in grado di prestare assistenza e di contattare il servizio in caso di necessita'.		
Disposizione confortevole dell'abitazione e presenza di ascensore, se ai piani alti.		
Disponibilita' di mezzo privato confortevole, per il trasferimento dall'ospedale al domicilio.		
Possibilita' di essere accompagnati, nel ritorno a casa, dopo l'intervento.		

Sulla scorta della valutazione il paziente sarà avviato ad un ricovero in DS o in WS presso l'Ospedale di Marino oppure in DO presso l'Ospedale di Frascati. Si riporta a seguire la descrizione semplificata per passaggi sequenziali:



2.2.2 Rigorosa diversificazione della tipologia dei ricoveri

E' imperativo che nel Presidio Ospedaliero di Marino vengano accettati solo pazienti di elezione, che siano stati **valutati e validati** per degenze di Day Surgery o Week Surgery: qualsiasi deroga comporterebbe la impossibilità a mantenere coerenza con la programmazione dei ricoveri e la certezza dei tempi di degenza. Sarà il reparto di Degenza Ordinaria di Frascati a dover garantire sempre la disponibilità ad accogliere, naturalmente l'urgenza h24, e tutte le altre tipologie di patologie che non possono essere trattate con una degenza breve .

2.2.3 La gestione dell'urgenza nel Presidio della Week Surgery

Per garantire un'elevata qualità nell'assistenza ai pazienti degenti in WS è necessario prevedere una guardia chirurgica attiva 8.00-20.00 dal lunedì al venerdì, con reperibilità 20.00-8.00 dal lunedì al venerdì al fine di valutare e trattare tempestivamente eventi imprevisi che possono insorgere in corso di degenza post-operatoria.

Parimenti è prevista una reperibilità h24 nel P.O. di Marino il Sabato e la Domenica.

Relativamente a come la guardia chirurgica nel reparto di degenza breve debba interagire nei confronti di eventuali urgenze chirurgiche che possono determinarsi in altri reparti dello stesso presidio , è compito del chirurgo di guardia presso la Degenza Breve disporre il ricovero presso il presidio di Frascati della maggior parte delle urgenze chiamato a valutare senza mettere a rischio il paziente e senza incorrere in comportamenti censurabili sul piano medico-legale.

Dall'evidenza epidemiologica dell'emergenza chirurgica nel Presidio Ospedaliero di Marino scaturisce il convincimento che solo in pochi e particolari casi (emergenza emorragica) potrebbe essere necessario stabilizzare il paziente prima del trasferimento o, addirittura, provvedere alla risoluzione chirurgica del caso prima di porre in essere il trasferimento per la degenza post-operatoria presso il Presidio di Frascati.

Sarebbe incoerente con i presupposti della razionalizzazione (Presidio di Marino = chirurgia di elezione / Presidio di Frascati = emergenza) e imprudente (il Reparto di Degenza Breve smette di essere operativo dalle 20.00 del venerdì alle 8.00 del lunedì) trattare a Marino le eventuali emergenze verificatesi in questo Presidio.

2.2.4 La garanzia del prolungamento del ricovero nei casi di complicanze post-operatorie in Degenza Breve




La possibilità che la durata programmata della Degenza possa essere modificata in base a complicazioni insorte nel periodo post-operatorio rende necessaria una pianificazione operativa rigorosa.

Premesso che quanto maggiore è il rigore nella selezione dei pazienti tanto minore è il rischio che eventi imprevisi prolunghino la degenza programmata e, acclarato che il paziente sarà in ogni caso edotto – al momento di sottoscrivere il consenso informato all'intervento - sul rischio che la tipologia del suo ricovero possa, in corso di degenza post operatoria, subire un prolungamento è comunque da mettere nel preventivo che per una variabilmente piccola percentuale di casi potrebbe essere necessario trasformare la degenza breve in degenza ordinaria.

Questi casi di mancata dimissione andranno individuati nelle 24 ore precedenti la chiusura del reparto di Degenza Breve (giovedì) al fine di poterne predisporre l'accoglimento presso il Reparto di Degenza Ordinaria.

La possibilità che si possa prolungare la durata di un ricovero programmato deve essere sempre prevista e deve esserci sempre la possibilità – con un meccanismo che viene definito “a cannocchiale” – che la Week Surgery accolga un Paziente trattato in DS nell'impossibilità di dimmetterlo nelle 12/24 ore o che la Degenza Ordinaria garantisca il ricovero ad un Paziente della WS che non possa essere dimesso al 5° giorno di degenza.

La trasformazione della degenza breve in degenza ordinaria dovrà prevedere il trasferimento dal Presidio di Marino a quello di Frascati.

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	  <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 8 di 14</p>
---	---	--

L'organizzazione prevede nel Polo H1 un servizio di trasporto infermi e la necessità di dover garantire il posto letto in degenza ordinaria a Frascati.

L'Azienda USL Roma H è inoltre dotata di un proprio Centro Mobile di Rianimazione, indipendente dall'ARES 118, quale ulteriore garanzia per il trasporto di pazienti critici.

2.2.5 La garanzia del supporto dei Servizi nella programmazione dell'attività chirurgica del Polo H 1

Per garantire il successo della riorganizzazione dell'attività chirurgica nel Polo H1 sarà determinante la capacità di porre in essere una sinergia operativa con le Sale Operatorie.

Inoltre nessuna urgenza/emergenza afferente al P.S. di Frascati potrà essere ricoverata nei Posti Letto della degenza breve (dedicati unicamente alla degenza di elezione programmata) nel P.O. di Marino.

Per quel che concerne la disponibilità delle Sale Operatorie è prevista una disponibilità di accessi alle S.O. condizionata dall'articolazione organizzativa del Reparto Chirurgico quantificata, sulla scorta dei posti letto disponibili, in due sedute operatorie 08,00-20,00 nelle giornate di Lunedì e Martedì al fine di poter sottoporre ad intervento chirurgico 12 – 15 pazienti che avranno poi non meno di 72 ore di per poter completare la degenza ed essere dimessi, stabilizzati, nella giornata di Venerdì. In questo modo si potrà far fronte ad un carico di lavoro assolutamente in linea con il numero di casi che attualmente sono trattati separatamente nei due Presidi con degenze inferiori ai 5 giorni (circa 500 casi/anno).

Dal Mercoledì al Venerdì la sala operatoria dovrà poi essere in grado di consentire l'effettuazione di 15 interventi di Day Surgery dal momento che la concentrazione di questa tipologia di degenza nel Presidio di Marino dovrà essere in grado di far fronte ad una produttività chirurgica che, stante il dato storico dei due Presidi e limitatamente alla Chirurgia Generale, ammonta a circa 600 interventi/anno.

Per quanto attiene al Reparto di Degenza Ordinaria di Frascati saranno gradualmente ottimizzate le risorse infermieristiche al fine di rendere possibile l'attivazione di almeno 26 posti letto, in grado di garantire la gestione dell'emergenza, dell'elezione con degenza lunga, e, delle eventuali afferenze dal reparto di degenza breve. Anche in questo contesto la disponibilità degli accessi alle Sale Operatorie (nel Presidio di Frascati) dovrà essere tarata sull'esigenza di dover trattare circa 700(800) casi/anno come si desume dall'andamento storico attualmente diviso tra le due UOC di Marino e Frascati.

2.3 Procedure operative

DETTAGLIO DELLA ORGANIZZAZIONE PER CIASCUN REPARTO E PER CIASCUNA TIPOLOGIA DI DEGENZA




2.3.1 Il percorso per i pazienti

I pazienti che giungono in urgenza sono ricoverati unicamente presso il Presidio di Frascati.

I pazienti con patologia chirurgica di elezione vengono avviati alla preospedalizzazione e, a completamento dello studio preoperatorio, vengono valutati in base

1. al tipo di patologia e, conseguentemente, al tipo di intervento e conseguente DRGs (LEA), cui devono essere sottoposti al fine di prevedere la durata della degenza post-operatoria (in coerenza con le linee guida emanate)
2. all'attribuzione della classe ASA della valutazione anestesiológica
3. alle condizioni socio-psicologiche e ambientali.
4. all'accettazione della tipologia di ricovero da parte del paziente

Quanti rientrano in una patologia suscettibile di degenza breve con ASA I – II e condizioni psico-sociali permissivi vengono avviati, previo consenso, alla lista di attesa per un ricovero in Day Surgery o in Week Surgery. Gli altri che non rispondono ai requisiti richiesti vengono programmati per la Degenza Ordinaria nel P.O. di Frascati.

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	<p> </p> <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 9 di 14</p>
---	---	--

2.3.2 Organizzazione dei dirigenti medici

1. I chirurghi del Polo H1 confluiscono in un gruppo unico: le modalità organizzative delle suddette attività saranno attuate secondo un modello condiviso tra i Dirigenti Medici e la Direzione del Polo H1.

2.3.3 Attività chirurgica nel Presidio Ospedaliero di Marino

In questo Presidio saranno attivati n° 15 posti letto di Degenza Breve (dal Lunedì al Venerdì); i pazienti accettati il Lunedì in due gruppi: il primo, relativo ai pazienti da sottoporre ad intervento nella giornata di lunedì, ulteriormente scaglionato in tre gruppi, alle ore 7,30, alle ore 8,30 ed alle ore 9,30.

Il secondo gruppo, comprendente i pazienti da sottoporre ad intervento nella giornata di martedì alle ore 15,00.

Tutti, alla fine della degenza, saranno dimessi il venerdì pomeriggio.

Nella giornata di Giovedì avrà luogo un briefing al fine di valutare la dimissibilità di tutti i pazienti: laddove si rendesse necessario un prolungamento del ricovero il paziente verrà trasferito presso la Degenza Ordinaria del P.O. di Frascati.

Nei posti letto della W.S. resisi liberi nell'arco della settimana potranno essere trattati i casi di Day Surgery per i quali la valutazione di severità clinica rende auspicabile UN giorno di pernottamento (analogamente alla *one day surgery*, (modello vigente in altre regioni)

L'assistenza presso il P.O. di Marino sarà garantita da un Chirurgo in servizio 8.00-20.00 ed in reperibilità dalle 20.00 alle 8.00.; nei giorni di sabato e domenica un chirurgo in pronta disponibilità della Chirurgia di Polo garantirà il supporto di consulenza ai reparti operanti nel Presidio di Marino .

Le sedute operatorie del Lunedì e del Martedì saranno effettuate secondo le modalità sopra riportate e dovranno, necessariamente, garantire il trattamento chirurgico di tutti i pazienti ricoverati.

Nel Presidio Ospedaliero di Marino sarà altresì svolta l'attività di Day Surgery di chirurgia generale: 3 sedute operatorie nei giorni di Mercoledì, Giovedì e Venerdì dovranno garantire 15 -18 interventi/settimana . Anche questa attività sarà espletata dai chirurghi dedicati alla Week Surgery secondo modalità di turnazione concordate.

Per tale tipologia assistenziale vedasi il manuale "Organizzazione e Regolamento del Day Surgery" nel Polo H1.

2.3.4. Attività chirurgica nel Presidio Ospedaliero di Frascati




In questo Presidio sarà collocata la Degenza Ordinaria che dovrà far fronte alle emergenze chirurgiche, al trattamento delle patologie e/o dei casi che non siano suscettibili di trattamento in degenza breve.

L'assistenza medica sarà garantita da un unico turno di guardia attiva notturna affiancata da una unità in pronta disponibilità unitamente alle unità mediche necessarie allo svolgimento delle sedute operatorie e alla assistenza dei degenti.

L'organizzazione del Blocco Operatorio del P.O. di Frascati dovrà prevedere la possibilità di effettuare interventi chirurgici in emergenza h24 e dovrà rendere disponibili sedute operatorie settimanali in grado di rispondere con coerenza alla concentrazione di patologia chirurgica maggiore che si determinerà sul Presidio.

2.3.5 Attività ambulatoriale

Gli Ambulatori divisionali continueranno ad essere attivi in entrambi i Presidi per quel che concerne la fase di arruolamento dei pazienti mentre verranno gradualmente diversificati per quel che attiene al controllo dei pazienti dimessi: a Marino si concentreranno i controlli dei pazienti trattati in DS o in WS e a Frascati quelli dei pazienti dimessi dalla Degenza ordinaria.

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	  <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 10 di 14</p>
---	---	---

Gli ambulatori di specialità saranno distribuiti in base alle disponibilità logistiche ed in considerazione della coerenza con la tipologia di ricovero che ciascuna patologia rende necessaria.

Verrà garantita 2 volte/settimana la presenza del chirurgo presso il servizio di preospedalizzazione al fine di selezionare i pazienti in funzione del tipo di ricovero cui devono essere avviati.

2.4 Gestione dei documenti e dei dati di riferimento

I documenti/dati di riferimento “esterni” sono quelli di uso obbligatorio o facoltativo effettivamente impiegati nelle attività aziendali (banche dati, licenze/manuali software, pubblicazioni, norme, ecc.). I responsabili del loro controllo ed i rispettivi destinatari sono elencati in corrispondenza di ogni singolo documento richiamato.

Qualsiasi comunicazione interna, verbale di riunione, messaggio, elaborati nell’ambito dei processi aziendali saranno gestiti utilizzando il servizio *e-mail* aziendale, che mette a disposizione di ogni Ente una propria casella di posta elettronica. È comunque consentito l’interscambio di informazioni attraverso documenti cartacei (trasmessi con i tradizionali mezzi).

2.5 Gestione dei dati in forma elettronica

Tutti i documenti master sono anche archiviati sul server internet/intranet aziendale. Essi sono protetti da firewall e da password a conoscenza del Personale autorizzato, secondo regolamento interno dell’Azienda USL, onde evitare inserimenti o modifiche da parte di non autorizzati.

Per prevenire perdite dei dati a seguito di rotture dell’hardware o cancellazioni impreviste, sono eseguiti, a cura dell’Ente Sistemi Tecnologici Interni, dei salvataggi periodici su un diverso supporto magnetico (automatici, comunque sotto la supervisione del Personale informatico destinato).



Manuale Procedure Week Surgery




Razionalizzazione dell' offerta chirurgica

RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

INDICE DELLE EDIZIONI.REVISIONI

N°	DATA	DESCRIZIONE	Paragrafi variati	Pagine variate
1.0	18.02.08	Prima emissione	Tutti	Tutte
1.1	09.07.09	Revisione	Tutti	Tutte

	ELABORAZIONE	VERIFICA E APPROVAZIONE
DATA	18.01.08	18.01.08
FUNZIONE	Responsabile Gestione Qualità Dott. Raffaele Galli Direttore UOC Chirurgia Polo H1 Dott. Francesco Cavaliere	Direttore Sanitario Polo H1 Dott. Michele Di Paolo
FIRMA		

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	  <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 12 di 14</p>
---	---	--

3. RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

3.1 Impegni della Direzione e attenzione al Cliente interno

La Direzione ritiene che il raggiungimento del massimo grado di soddisfazione delle esigenze del cliente interno (UU.OO. Chirurgiche) sia un elemento indispensabile e determinante per il proprio sviluppo; pertanto ha deciso di analizzare i processi del Polo H1 e di adottare al proprio interno un modello organizzativo di gestione della Qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2000, che si applichi a tutti i processi per la gestione interna e per l'espletamento del servizio al Cliente. Esso pertanto costituisce il Sistema di Gestione per la Qualità.

Gli obiettivi di Qualità, nell'ambito dei servizi erogati coinvolgono la Direzione

- ⇒ per l'impegno a diffondere la cultura della qualità;
- ⇒ per migliorare la soddisfazione dei Clienti interni e, indirettamente, l'utente finale del servizio sanitario espletato dall'ASL, sviluppando nuovi servizi che rispecchino le esigenze del cittadino;
- ⇒ per puntare all'efficienza/efficacia dei processi .

Annualmente, nel corso di uno dei Riesami, la Direzione, provvede a definire, per ognuno dei macro processi, gli obiettivi strategici misurabili ed il relativo piano di attuazione; almeno ogni trimestre ne consuntiva la rilevazione, effettuata dai Responsabili delle varie UU.OO. secondo le proprie competenze, controllando in tal maniera l'andamento delle attività dei processi e, in particolare, assicurare il rispetto delle procedure da parte dei diversi Responsabili di processo (*Process Owner*) nei confronti dell'utenza.

Gli input e gli output di tali attività sono ottenuti mediante la redazione di tabelle sintetiche riportanti aree/Responsabili interessati, metriche, tempi di attuazione, obiettivi, risultati, confronto con i periodi precedenti.




La direzione si impegna inoltre a perseguire gli obiettivi sopra enunciati, con il supporto dei propri Collaboratori, rispettando i requisiti di qualità individuati attraverso l'adozione del Sistema di gestione per la Qualità.

3.2 Politica per la Qualità

La Direzione pone come proprio obiettivo primario della mission la piena efficacia/efficienza dei processi del Polo H1, che deve portare alla soddisfazione del cittadino in quanto fruitore del servizio sanitario pubblico, assicurando l'erogazione di servizi rispondenti alle specifiche richieste ed esigenze.

Inoltre la Direzione si impegna, nella costante evoluzione del proprio incarico, ad adeguare le risorse umane, ed infrastrutturali, nei limiti delle risorse disponibili e fatte salve priorità prevalenti, alle esigenze che si proporranno in corso di gestione.

Le sintesi dei dati derivanti, redatti e prodotti dalla UOC Chirurgia, sono analizzati dalla Direzione, in sede di Riesame del Sistema Qualità, **almeno ogni 6 mesi**, per verificarne l'attuazione e l'efficacia e per promuoverne il miglioramento continuo.

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	  <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 13 di 14</p>
---	---	--

3.3 Obiettivi per la Qualità




La pianificazione strategica e la politica per la qualità sono il quadro di riferimento per la definizione degli obiettivi per la qualità che la Direzione si prefigge di raggiungere; questi sono riportati ed aggiornati, di volta in volta, nel verbale di Riesame della Direzione e, comunque, riassumibili nei seguenti criteri generali di riferimento :

- ⇒ riduzione dei tempi di espletamento del servizio, eliminando le inefficienze
- ⇒ aumento del livello del servizio via via che si acquisiscono nuove commesse, fermo restando quanto stabilito con il Cliente interno e quanto stabilito nella carta dei servizi (verso l'utenza)
- ⇒ riduzione dei reclami, scritti e verbali
- ⇒ riduzione delle non conformità del servizio espletato
- ⇒ incremento dei programmi di formazione per il Personale
- ⇒ aumento della soddisfazione dei Clienti interni e dell'utenza
- ⇒ aumento della soddisfazione del Personale
- ⇒ crescita dell'Azienda
- ⇒ contenimento dei costi eliminando le inefficienze.

3.4 Pianificazione della Qualità

Per il raggiungimento degli obiettivi descritti, la Direzione ha definito e documentato i processi principali dell'intera organizzazione (mappe a livello logico); quindi, sulla base di tali mappe e dei seguenti elementi:

- ⇒ strategie dell'organizzazione;
- ⇒ politica per la qualità;
- ⇒ obiettivi per la qualità;
- ⇒ esigenze ed aspettative del cliente interno/dell'utenza;
- ⇒ normativa vigente;
- ⇒ monitoring interno ed esterno

<p>Direzione Sanitaria Polo H1 Sistema Gestione Qualità</p> 	<p>AZIENDA USL ROMA H MANUALE PROCEDURE WEEK SURGERY P.O. MARINO POLO OSPEDALIERO H1</p>	<p> </p> <p>MP-WS-1 Edizione.Revisione 1.1 Del 09.07.09</p> <p>Pagina 14 di 14</p>
---	---	---

3.5 Riesame da parte della Direzione

Con cadenza trimestrale la Direzione esamina i risultati conseguiti provvedendo all'analisi dei dati elaborati e ad esprimere azioni di miglioramento e nuovi obiettivi cui protendere. In tale occasione sono analizzate, a seconda delle esigenze e della situazione aziendale, informazioni inerenti (input):

- lo stato e i risultati degli obiettivi per la qualità e delle attività di miglioramento;
- lo stato delle azioni deliberate nei riesami da parte della Direzione stessa;
- i risultati dell'autovalutazione dell'organizzazione;
- le informazioni di ritorno sulla soddisfazione del Cliente (interno ed utenza);
- le prestazioni dei processi e la conformità del servizio erogato;
- le nuove opportunità e raccomandazioni per il miglioramento;
- la verifica dell'andamento e dello stato delle non conformità e delle azioni correttive/preventive di processo ;
- lo stato delle iniziative strategiche con i partner;
- gli effetti economico finanziari delle attività relative alla qualità;
- gli altri fattori che possono influire sull'organizzazione, come la situazione finanziaria, e dei pertinenti requisiti cogenti.
- Valuta inoltre i seguenti indicatori:
 - Interventi /anno
 - Peso ponderato medio
 - % di pazienti valutati e sottoposti ad intervento chirurgico
 - % di pazienti valutati ma non idonei per il D.S. o la Week Surgery
 - % di pazienti dimessi entro le 12 ore per il D.S. ed entro 5 giorni per la week surgery.
 - % di trasferiti in degenza ordinaria tra gli operati
 - % di utenze esterne alla AS L (mobilità attiva e passiva)

Al termine del Riesame la Direzione definisce (output):

- gli obiettivi per le prestazioni dei processi e dei servizi;
- le strategie ed iniziative inerenti il marketing ed i processi, orientate ai requisiti dell'utenza;
- informazioni per la pianificazione strategica delle future esigenze dell'organizzazione.

Promuove inoltre periodicamente:

- ⇒ indagini sul "Cliente interno" (in particolare, analisi sui dati emersi dalla gestione delle varie Unità e relativo risk assessment – che consentono di utilizzare la raccolta di feed back in un processo interattivo che definisce le priorità e l'oggetto per impostare la programmazione, al fine di migliorare i processi aziendali;
- ⇒ corsi di formazione - sono diretti all'accrescimento delle competenze professionali, intese non soltanto come competenze tecniche, ma culturali, umane od etiche.