

LA CARTA DEI SERVIZI DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA

La Carta dei Servizi Sanitari ha come scopo principale la tutela dei diritti dei cittadini: rappresenta il patto tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e gli utenti.

L'Azienda è impegnata a favorire le condizioni di omogeneità nell'offerta dei servizi nei vari Distretti e a potenziare l'integrazione tra l'attività svolta dai professionisti operanti in ambito territoriale con quella svolta dai professionisti operanti nelle strutture ospedaliere per garantire una presa in carico continua delle persone assistite anche attraverso la definizione di punti di snodo tra un ambito di cura e l'altro.

L'Azienda promuove la donazione di organi e tessuti. Grazie alla solidarietà di coloro che scelgono di donare, ogni anno migliaia di pazienti in lista d'attesa ricevono un trapianto che può cambiare loro la vita. La generosità espressa porta benefici inestimabili che si diffondono a macchia d'olio.

Viene inoltre favorita l'erogazione delle prestazioni in Telemedicina, una nuova modalità di fornitura dei servizi di assistenza sanitaria tramite il ricorso a dispositivi tecnologici (smartphone, pc, tablet) che permettono di stabilire un contatto tra paziente e medico, o tra due professionisti sanitari, senza necessariamente incontrarsi fisicamente.

ACCOGLIENZA, INFORMAZIONE, APPROPRIATEZZA

- Ascolto e accoglienza dei cittadini per fornire loro informazione e orientamento sull'utilizzo dei servizi.
- Ogni persona ha la possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie adeguate al suo stato di salute. L'Azienda garantisce ad ogni persona equità nell'accesso ai servizi, offrendo le medesime opportunità per raggiungere il medesimo livello potenziale di benessere.
- L'Azienda si impegna a fornire servizi appropriati nel rispetto dell'identità personale, culturale e religiosa, delle preferenze e delle scelte personali anche attraverso la collaborazione di mediatori culturali.
- Ogni utente viene informato in modo chiaro e comprensibile sui rischi connessi alle procedure sanitarie proposte per poter esprimere il proprio consenso in modo consapevole.
- Ogni utente viene informato in modo chiaro e comprensibile sul suo stato di salute, sul programma diagnostico-terapeutico che si intende intraprendere e sulle possibili alternative.
- Ogni operatore dell'Azienda svolge le proprie mansioni nel rispetto della riservatezza delle persone.
- Ogni operatore dell'Azienda è identificabile e si rivolge alla persona con cui entra in relazione con rispetto, educazione e gentilezza.
- Personale sanitario, in ambito ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare, rileva l'intensità del dolore ed attua le misure possibili per contrastarlo secondo un approccio personalizzato all'utente.

PREVENZIONE

- Ogni donna di età compresa tra 45 e 74 anni riceve la lettera di invito ad effettuare lo screening per la diagnosi precoce del tumore alla mammella.
- Ogni donna di età compresa tra 25 e 64 anni riceve la lettera di invito ad effettuare lo screening per la diagnosi precoce del tumore alla cervice uterina. A partire dal 2023, tutte le ragazze nate dal 1998 in poi, che hanno ricevuto due dosi di vaccino anti-HPV prima del compimento di 15 anni, sono invitate a fare il loro primo test di screening a 30 anni.
- Tutte le persone di età compresa tra 50 e 69 anni ricevono la lettera di invito ad effettuare lo screening per la diagnosi precoce del tumore al colon-retto.
- La popolazione da 0 a 18 anni è invitata a sottoporsi alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate dal Piano Prevenzione Nazionale e Regionale vaccinazioni.
- La popolazione dai 18 ai 25 anni è invitata a sottoporsi a vaccinazione anti-papilloma virus.
- La popolazione da 60 anni in poi o con patologie croniche è invitata a sottoporsi a vaccinazione anti-influenzale.
- La popolazione dai 65 anni è invitata a sottoporsi a vaccinazione anti-herpes zoster e anti-pneumococco.
- I professionisti sanitari realizzano iniziative di promozione della salute, di educazione sanitaria e di informazione rivolte ai cittadini e a gruppi di persone per tipo di patologia ed eventuali percorsi di auto mutuo aiuto anche attraverso la segnalazione di Associazioni di utenti e familiari.
- A tutti i neonati venuti alla luce nei punti nascita dell'AUSL di Bologna è garantito lo screening della sordità.

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

- Possibilità di effettuare il pagamento on-line per il ticket sanitario utilizzando il sito web www.pagonlinesanita.it o il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), sul territorio con PagoPA (in banca, presso le filiali aderenti, in ufficio postale o presso gli esercizi convenzionati, quali farmacie, ricevitorie, tabaccherie, ecc.); per i canali di pagamento si può consultare il sito <https://www.pagopa.gov.it>, presso gli sportelli CUP aziendali e i riscuotitori automatici presenti presso le sedi dell'Azienda USL di Bologna, dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli.
- Le persone che devono effettuare controlli dopo la prima visita specialistica ricevono direttamente la prenotazione dallo specialista. Su FSE è possibile prenotare una prestazione specialistica e visualizzarla.
- Il personale di ogni struttura si impegna ad erogare le prestazioni garantendo la massima tempestività e puntualità.
- Ogni utente può scaricare i referti di visite ed esami dal proprio Fascicolo Sanitario Elettronico, accessibile tramite SPID (che può essere richiesto presso i punti CUP Aziendali e presso le Farmacie aderenti); gli esami di laboratorio e diagnostica per immagini possono essere scaricati dal portale presente sul sito Internet aziendale <https://refertionline.ausl.bologna.it/> oppure possono essere ritirati presso i punti informativi aziendali; i referti degli esami di laboratorio possono anche essere richiesti alle Farmacie aderenti.

RICOVERO OSPEDALIERO

- Ogni persona ricoverata può comunicare al personale sanitario del reparto quali soggetti possono essere messi a conoscenza del ricovero e del reparto di degenza.
- Per le persone che devono essere sottoposte ad intervento chirurgico il medico specialista inserisce il paziente in lista d'attesa in base al codice di priorità. Successivamente il paziente viene contattato dall'ufficio preposto per attivare il percorso pre-operatorio con esecuzione degli esami e della visita anestesiológica.
- L'Azienda si impegna al rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici per patologie neoplastiche, secondo la scala di priorità stabilita dalla Regione. Intervento prioritario: da trattarsi entro pochi giorni dalla visita (7-10 giorni), ma non entro le 24 ore, per la presenza di complicanze; Intervento urgente: da trattarsi entro 30 giorni quando c'è sintomatologia evidente che potrebbe evolvere in caso di attesa prolungata.
- I pazienti in attesa di intervento in regime di Day Surgery ricevono istruzioni sul comportamento da adottare e i recapiti a cui rivolgersi in caso di necessità nel periodo pre e post-operatorio.
- Durante la degenza l'alimentazione degli ospiti è adeguata alle condizioni di salute, rispettosa delle preferenze e scelte derivanti da cultura e fede religiosa.
- I bambini ricoverati hanno la possibilità di essere continuamente assistiti dai genitori o altro familiare/caregiver, previa richiesta autorizzata dal reparto.
- In ogni reparto sono affissi gli orari di visita ai degenti con possibilità di deroghe, su richiesta, per esigenze particolari.
- Le persone che sono state ricoverate possono ricevere copia della cartella clinica tramite invio postale oppure on line.
- Al momento della dimissione viene consegnata una lettera di dimissione contenente l'eventuale pianificazione e prenotazione dei controlli post-dimissione.
- Il percorso della dimissione è pianificato attraverso il coinvolgimento della famiglia/caregiver a partire dalla definizione dei bisogni del paziente durante il percorso terapeutico, guidando l'accettazione di eventuali cambiamenti al fine di garantire continuità e appropriatezza al momento della dimissione con quanto pianificato durante la degenza.
- È prevista al momento della dimissione l'erogazione diretta dei farmaci prescritti per il primo ciclo di un mese di terapia.
- Prima della dimissione, l'assistito e/o i suoi familiari ricevono informazioni chiare e comprensibili su come proseguire le cure al proprio domicilio.
- L'attivazione del percorso di dimissione protetta viene garantita dal personale del reparto in tempi utili per un'adeguata presa in carico da parte dei servizi del territorio e per la tempestiva fornitura degli ausili necessari.
- È garantito il rispetto della dignità della persona in ogni momento della degenza.

L'Azienda ascolta e comunica con i cittadini al fine di migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari e favorire la tutela e la partecipazione della cittadinanza che può inoltrare segnalazioni per esprimere il proprio apprezzamento, suggerire dei miglioramenti (elogi, suggerimenti) o riferire la propria insoddisfazione per il servizio ricevuto (rilevi, reclami). A tale scopo è stata emessa una procedura per la gestione delle segnalazioni, al fine di garantire una risposta al cittadino nel rispetto dei principi di equità e trasparenza, in un'ottica di reciproca collaborazione.

Le segnalazioni possono essere presentate utilizzando l'apposito modulo disponibile presso le sedi dell'Azienda, scrivendo una mail a relazioni.cittadino@ausl.bologna.it o attraverso il modulo elettronico disponibile nel sito internet dell'Azienda: www.ausl.bologna.it/form/com/svv

CURE INTERMEDIE

- Presenza infermieristica 24 ore su 24 e del medico in fasce orarie prestabilite.
- Percorso protetto di dimissione, con particolare attenzione al reinserimento nel proprio domicilio attraverso l'addestramento del familiare di riferimento (care-giver) e prescrizione dei presidi eventualmente necessari.
- Servizio alberghiero confortevole: pasti, pulizia, camere doppie con bagno in camera e letti articolati, spazi comuni.
- Possibilità per familiari e altri di fare visita durante l'intera giornata (dalle 7 alle 20).

ASSISTENZA TERRITORIALE

- Il Punto di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP) assicura ad ogni utente in dimissione protetta dall'ospedale, confrontandosi con i Medici di Medicina Generale, l'attivazione di percorsi e servizi per favorire la continuazione delle cure nel setting assistenziale più adeguato (assistenza domiciliare, assistenza ambulatoriale, ecc.) rispetto alle condizioni e ai bisogni della persona che necessita di assistenza e della sua famiglia.
- In ogni ambito territoriale è presente una comunità di professionisti che operano in una Casa della Comunità: ossia una rete professionale locale per la presa in carico del cittadino attraverso la strutturazione di percorsi di cura e assistenza, interventi di promozione della salute e attività di prevenzione individuale e collettiva.
- Gli interventi e la presa in carico della persona al proprio domicilio (Assistenza domiciliare) avvengono entro 3 giorni lavorativi dalla richiesta del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta.
- Ad ogni persona in assistenza domiciliare viene indicato un responsabile a cui può fare riferimento. Il responsabile può essere il Medico di Medicina Generale, il Pediatra, l'Infermiere del Servizio Infermieristico Domiciliare o l'Assistente sociale, secondo la complessità e l'intensità dei bisogni.
- Per ogni utente che riceve assistenza domiciliare continuativa viene formulato un Piano Assistenziale Individuale. La valutazione e modifica del Piano Assistenziale sono svolte dai professionisti coinvolti in relazione alle condizioni cliniche ed assistenziali della persona, con la condivisione di utenti e familiari.

SALUTE MENTALE

- Gli operatori della Salute Mentale in collaborazione con le associazioni di familiari ed utenti operano per l'individuazione precoce di situazioni di disagio e sviluppano azioni di promozione della salute mentale e favoriscono la costruzione di percorsi finalizzati alla partecipazione attiva e consapevole, al miglioramento della propria condizione e alla lotta allo stigma.
- L'accesso al Centro di Salute Mentale avviene su richiesta diretta della persona o tramite il Medico di Medicina Generale. La visita, se non urgente, viene programmata entro 15 giorni dalla richiesta.
- Il Team NP/IA Disabilità uditiva a cui viene inviato ogni neonato che risulti positivo allo screening, effettua una prima visita entro 15 giorni dalla segnalazione.
- Per ogni utente che accede ai servizi di Salute Mentale viene definito un progetto d'intervento personalizzato concordato con lui stesso e/o con i familiari coinvolti.
- La presa in carico prevede la pianificazione di interventi specialistici. Tale pianificazione può seguire i PDTA specifici (Autismo, Gioco d'azzardo patologico) programmi specifici (Programma integrato disabilità e salute, Programma di dipendenze patologiche e tutela delle popolazioni vulnerabili), percorsi (esordi psicotici, gravi disturbi di personalità, sordità), con l'invio a Centri di valutazione specialistica (ADHD, Centro clinico prima infanzia, Centro di consultazione culturale sui migranti, Centri di audiologia specialistici anche extraregionali).
- La presa in carico può prevedere inoltre la pianificazione di interventi multiprofessionali che esigono il budget di salute, l'inserimento lavorativo supportato, l'inserimento eterofamiliare, l'abitare supportato e il sostegno alla domiciliarità.
- La continuità terapeutica in salute mentale viene garantita dagli operatori di riferimento anche nel caso di ricoveri ospedalieri (SPDC) o di inserimenti residenziali (RTI, RTR, Comunità alloggio, CRA).
- Nella progettazione di attività riguardanti la dimensione sociale/grupppale viene favorita la partecipazione di utenti e familiari attraverso attività condivise e organizzate sulla base dei bisogni locali.

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Valutazione delle situazioni di bisogno sociosanitario attraverso le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM Area Anziani, Adulti, Minori, Disabili, Gravissime Disabilità Acquisite e utenti del DSM-DP).
- Presa in carico nella rete dei servizi sociosanitari nel caso di accertati bisogni, in particolare per utenti che presentino situazioni di bisogno sociosanitario complesso.
- Continuità del percorso di cura ai giovani con disabilità e/o psicopatologia nel passaggio dall'età evolutiva a quella adulta.
- Coordinamento e verifica della rete d'offerta sociosanitaria accreditata (servizi per disabili e anziani).
- Accogliimento e gestione di eventuali segnalazioni o reclami da parte dei cittadini su tali servizi.

DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

- Al fine di garantire efficienza in ogni fase del processo, le attività connesse alla donazione di organi (cuore, polmoni, fegato, reni, pancreas e intestino) o tessuti (ossa, tendini, vasi sanguigni, valvole cardiache, cornee, cute) sono affidate al Coordinamento Ospedaliero Procurement, che, in sinergia con le altre articolazioni organizzative ospedaliere, coordina i percorsi donativi dal reperimento fino al compimento della donazione, sia da deceduto a cuore battente (morte encefalica) che a cuore fermo.
- La donazione di organi e tessuti è un atto Volontario, Consapevole, Gratuito e Anonimo.
- Diritto fondamentale del donatore è la tutela della sua volontà. Ciò significa che nessuno può opporsi nel caso egli abbia espresso in vita il proprio assenso alla donazione. Il cittadino può modificare la dichiarazione di volontà in qualsiasi momento. Sarà comunque ritenuta valida, sempre, l'ultima dichiarazione resa in ordine di tempo.
- Tra le principali garanzie previste dall'ordinamento italiano si colloca la totale indipendenza tra il processo di accertamento di morte e l'eventuale donazione.
- Gli organi e i tessuti sono prelevati nel più grande rispetto del defunto. Dopo il prelievo, il corpo del defunto è a disposizione della famiglia per le normali procedure relative alle esequie.

TELEMEDICINA

- Il servizio è dedicato al controllo di pazienti che hanno già ricevuto una diagnosi nel corso di una visita in presenza ed è particolarmente indicato e utile per i pazienti affetti da patologie croniche, che necessitano di un monitoraggio costante nel tempo.
- Le prestazioni in Telemedicina sono proposte dallo specialista che ha in carico il paziente in funzione della preferenza del paziente, di criteri clinici e patologici, del profilo tecnologico del paziente o caregiver.
- Le prestazioni a distanza garantiscono le medesime caratteristiche di sicurezza e qualità delle prestazioni in presenza.
- È garantito il corretto trattamento dei dati e delle informazioni del paziente attraverso gli strumenti tecnologici utilizzati per l'erogazione.
- Il paziente ha il diritto, in qualunque momento, di rinunciare alla prestazione in telemedicina e di riconvertire la prenotazione in prestazione in presenza.

