F.A.Q.

21.04.2021

D- In merito alla domanda inviata nel 2020 dal Comprensorio di Brunico per gli ambulatori di HNO chiedo informazioni rispetto a come gestire questa UDO. Se leggo il concetto (in allegato) vedo che abbiamo due centri di responsabilità e, in particolare, abbiamo prestazioni di audiometria che potrebbero essere ricondotte a UDO diverse rispetto a HNO ambulatorio.

R- Nel software trovo la UDO HNO con codice univoco 1-23147 che risulta sotto l'ospedale di Brunico, quindi comunque errata (da allegato la parte di visite mediche risulterebbe di responsabilità del Comprensorio di Bressanone, HNO reparto). Con riferimento alle "richieste" di cui sotto ti confermo che la discriminante per l'individuazione e definizione di una o più unità di offerta (UO) è la definizione/individuazione lato vostro (Direzione / Controlling) di corrispettivi "centri di responsabilità".

——————————————-

01.10.2020

D- Rispetto quale regola vanno identificati i codici da assegnare alle singole UDO

R- Ogni UDO può essere agganciata a un codice del flusso ministeriale, di tipo STS, HSP o RIA. Il codice ministeriale potrà essere agganciato a n Udo, soprattutto per le Udo di ambito ospedaliero. L'aggancio del codice segue infatti un criterio di tipo "macro", in quanto soprattutto per l'HSP vi sono codici di alto livello a livello di struttura. Se esistono invece codici più di dettaglio per determinate casistiche, l'aggancio avverrà su questi (possibile per esempio per il flusso STS). Sono disponibili anche le opzioni: IN ATTESA e NON PREVISTO. In attesa viene usato quando la UDO è di nuova apertura, e il codice ministeriale non è stato ancora ricevuto. Non previsto viene usato invece per le tipologie di UDO che non richiedono l'aggancio ai codici ministeriali, perché non gestite in questi flussi. L'aggancio del codice ministeriale non preclude l'invio della domanda se una UDO inserita nella stessa non lo ha ancora agganciato: potrà essere inserito anche successivamente in anagrafica. Se la domanda è in stato bozza o richiesta di integrazioni, il codice sarà aggiornato automaticamente. L'aggancio del codice viene fatto nel campo della UDO nel campo Cod. Flussi Ministeriali. Cliccando su FLUSSO STS o FLUSSO HSP-RIA, si accede alle interfacce per la ricerca e la selezione del codice. Per cercare è necessario scrivere anche fra asterischi, il numero del codice o la descrizione del flusso. Per selezionare cliccare sempre sul tasto Seleziona, dopo aver selezionato la riga del codice di interesse. Il codice selezionato viene mostrato sulla UDO. Per salvare definitivamente è necessario cliccare sul tasto SALVA per salvare la modifica alla UDO.

D- Per il SIPS la sede principali sarà Bressanone, mentre un punto di erogazione sarà nel nuovo padiglione dell'ospedale di Bolzano.

R- Lato A.re.A. nel gestire queste casistiche non vi sono problemi, in quanto ogni servizio può essere agganciato nel campo Sede Operativa all'indirizzo esatto di erogazione del servizio. In questo caso quindi si tratterà di registrare una UDO per ogni punto di erogazione (indirizzo) ed eventualmente nelle note indicare che sono servizi collegati.

29.07.2020

D - I documenti previsti per l'invio della domanda devono essere inseriti ogni volta tutti (campi vincolanti) o possono essere inseriti sono quelli che contengono variazioni?

R - Devono essere inseriti tutti.

D- Quale è il limite di bite per l'invio di ogni singola domanda?

R- 100 Mega.

14.07.2020

D - Se il responsabile di compilare quei requisiti, cambia, quello che subentra può vedere ciò che è stato compilato dal suo predecessore?

R - Si, potrà vedere il relativo pregresso.

D - In fase di controllo dei requisiti già presenti, qualora fossero parzialmente soddisfatti e con intervento programmato, qualora la tempistica prevista per l'adeguamento sia scaduta: si modifica la risposta al requisito e si allega l'evidenza?

R - Si.

D - Ogni UDO ha un codice ID: viene generato dal sistema all'inserimento di nuova UDO? Sono codifiche che hanno altra derivazione?

R- Viene generato automaticamente dall'applicativo, la parte iniziale si riferisce al tipo UDO, la seconda parte è un codice numerico casuale. E' immodificabile e univoco, e accompagna la UDO per tutta la sua durata.

——————————————-

10. 07. 2020

D- Mi sembra di capire che è tutt'ora possibile inviare domande di accreditamento con requisiti non o parzialmente soddisfatti, corretto?

R: SI, tranne nei requisiti irrinunciabili

D- Dal file deduco che solo alcuni siano requisiti irrinunciabili e che quindi, anche con richieste di nuovo accreditamento sia possibile inviare un piano di miglioramento con la domanda.

R: SI, tranne che per i requisiti irrinunciabili

30.06. 2020

D - Come si apre un ticket e per quali domande / quesiti?

R - https://accreditamentostrutture.civis.bz.it/SanitaProvinciaAutonomaBolzano/SanitaProvinciaAutonomaBolzano.htm (ambiente di produzione) • Modalità di autenticazione: Tramite MyCivis con l'utilizzo di credenziali Spid e Carta dei Servizi • Manuale tecnico https://wiki.3di.it/doku.php?id=documentazione_3di:progetto_sanita_area:index • Help desk Il servizio di assistenza è attivo nei seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 17.00 al numero di telefono 800 046 116 oppure via e-mail service.pab@provinz.bz.it • gli utilizzatori "finali" dovranno rivolgersi in primis al Call center; qualora non fosse possibile risolvere il problema o dare risposta, dovranno rivolgersi alle proprie referenti qualità comprensoriali (RQ CS); se anche a questo livello non si trovasse soluzione le RQ CS dovranno rivolgersi alle referenti qualità aziendali (RQ AZ); se anche a questo livello non si trovasse soluzione le RQ AZ si dovranno rivolgere al Key User provinciale; solo il Key User potrà accedere ai livelli di assistenza 3Di e SIAG Utilizzatore finale → Call center Utilizzatore finale → RQ CS

```
RQ CS   ->    RQ AZ
        RQ AZ    ->    Key User
                Key User    ->    3Di / SIAG
```

D- Per i poliambulatori sarà necessario compilare una griglia per ogni tipologia di ambulatorio? (NCH, ORL, oculistica, ecc …). Con le griglie excel ne abbiamo compilata una sola in quanto tutti gli ambulatori erano dislocati nel padiglione centrale, considerato unico edificio! Inoltre fanno capo ad un unico primario e coordinatrice Possono esistere Unità di Offerta di tipo MODULO.

R - In questo caso, l'unità di offerta viene agganciata a più discipline/branche (tutte quelle che vengono erogate), ma la lista di requisiti è solo una. È una decisione di tipo organizzativo, dipende dal dettaglio delle informazioni che si desidera mappare nell'applicativo.

D- La storia delle modifiche resta in memoria da qualche parte (un archivio storico?, ad es.)

R - Esiste un modulo di audit (registro operazioni) che mantiene in memoria qualsiasi operazione effettuata dagli utenti (inserimenti, cancellazioni, modifiche, etc), mappando anche il dato storicizzato (prima/dopo la modifica) sulle anagrafiche. Nelle domande (procedimenti) viene mappato e storicizzato il dato relativo ai requisiti e alle relative risposte, nella domanda vengono storicizzate tutte le operazioni effettuate nel flusso e lo stato delle Unità di Offerta autorizzate/accreditate

D- Il campo "Piano di intervento sì/no": è campo obbligatorio, quando la risposta al requisito è "no" oppure "parziale"?

R- Se ad un requisito (esclusi gli "irrinunciabili" a cui può e deve essere risposto solo "si") si risponde "no" o "parziale", bisogna rispondere "SI / Piano di intervento" e devono essere compilate/date le necessarie informazioni rispetto a "modalità" e "tempi". In sintesi, non ci possono essere requisiti con risposta diversa da "si" o "non pertinente" senza "piano di intervento". L'applicativo effettua un controllo in questo senso al momento del salvataggio della scheda.

D- Requisiti a cui devo rispondere e requisiti in sola visualizzazione sono evidenziati in maniera diversa?

R -Gli assegnatari vedono modificabili solo i requisiti loro assegnati e sono aiutati dalle liste che vengono create con i requisiti assegnati dall'applicativo. Inoltre, ci sono apposite funzioni di ricerca che permettono di ricercare tramite flag solo i requisiti assegnati all'utente.

D- Copia delle risposte su altre liste: una volta copiate, possono comunque essere modificate? Per es. potrebbe essere che le azioni siano leggermente diverse fra una lista e l'altra e che quindi le copio per non dover riscrivere tutto, ma qualche modifica la devo fare …

R - Si certo, la copia permette poi comunque di modificare qualsiasi tipo di risposta, nota, evidenza etc.

D- Attualizzazione della formulazione dei requisiti: fino a quando non abbiamo importato tutte le liste, non si procederà con l'adeguamento dei requisiti?

R- L'adeguamento dei requisiti non è legato temporalmente al processo di autorizzazione / accreditamento che riguarda strutture da trasferire o strutture nuove

---

06.03.2020

D- Si possono importare le banche dati già esistenti?

R- È possibile importare dati già esistenti; l'importante è che vengano forniti in formati che è possibile gestire, come ad esempio csv, excel, xml. E' necessario fare una attività di mapping tra i dati che si richiede di importare e i dati gestiti in A.re.A., in modo tale da chiarire correttamente in quali campi debbano essere inseriti i dati forniti. Il sistema è già in grado di garantire in "tempi brevi" la disponibilità ai vari distinti fruitori (a livello di AS / CS / Singole UO-UdO) di tutte le checklist inviate a settembre 2019 in allegato all'autocertificazione a firma del Direttore generale. Verranno "caricate" nel sistema "al bisogno", come ad esempio per quelle di prossimo trasferimento ed attivazione nella cosiddetta "Neue Klinik"

D- Per l'organigramma si attinge alla banca dati della Ripartizione risorse umane?

R- No, al momento non è prevista questa integrazione. Ma se ritenuto necessario e utile, sarebbe possibile farlo, studiando le opportune modalità di integrazione.

D - In attesa dell'atto aziendale per l'area sanitaria come si intende procedere per l'anagrafica delle UU. OO?

R- In mancanza dell'atto aziendale, sarà necessario attingere ai documenti e normative ufficiali esistenti, dandosi regole condivise e comuni per la costruzione della gerarchia delle UO e delle UDO a loro associate. Nota UOGC: come detto, abbiamo già convenuto di promuovere a brevissimo un gruppo di lavoro misto "Assessorato/Azienda" per standardizzare appunto a livello Aziendale le denominazioni corrette da utilizzare nelle UO e UdO dei 4 Comprensori sanitari. Per l'Assessorato: UOGC (pm) e referenti per flusso MRA; per l'Azienda: Direzione medica aziendale, Staff Qualità aziendale, Controlling aziendale.

D- Terminologia della gerarchia è da orientare in sintonia con le denominazioni locali

R- Si, è il lavoro da fare per portare avanti il censimento anagrafico nel modo più corretto

D- Non ci è chiaro quale sia la differenza tra sede operativa e unità operativa

R - La Sede Operativa è il punto fisico in cui viene erogato il servizio dalla UDO, è connaturata quindi da un indirizzo specifico (via, comune, cap, provincia). È agganciata a tutte le UDO che erogano il servizio in quello specifico indirizzo. L'Unità Operativa è invece a livello di organigramma ciò che aggrega le UDO che vi sono poste sotto a livello gerarchico. È una funzione organizzativa, a cui può essere agganciato anche un Direttore Sanitario, che è responsabile di tutti i servizi erogati dalle UDO collegate.

D - Chi inserisce le nuove UDO

R - Le UDO verranno inserite dagli Operatori Titolari, saranno gli operatori che già adesso si occupano di presentare le checklist nei procedimenti di AU/AC. Ogni Titolare potrà scegliere quali saranno i propri Operatori Titolari, chiamati ad essere Owner lato richiedente di tutte le attività legate alla presentazione delle domande di AU/AC, quindi anche alla gestione dell'anagrafica. Nota UOGC: referenti qualità aziendali o comprensoriali (su delega) + CONTROLLO DI GESTIONE E UFFICI TECNICI; in assoluto NON i responsabili di struttura complessa / centro di responsabilità

D- Ogni risposta al requisito viene conferita esattamente dalla persona che PUO' rispondere. Ad Es: Significa che per i requisiti di strutturali risponde sempre l'Ufficio tecnico?

R - Sicuramente, essendo un sistema che punta ad essere anche un sistema di qualità, è bene che le risposte ai requisiti vengano date da chi è competente in materia, e proprio a questo serve la funzionalità di assegnazione dei requisiti. Sarà l'owner dell'Operatore Titolare a stabilire i criteri con i quali procedere all'assegnazione dei requisiti, creando le anagrafiche a cui sarà possibile assegnare i requisiti secondo diversi criteri. A questo proposito diventano importanti le funzionalità di ricerca sui requisiti, che permettono di creare degli insiemi di requisiti e di procedere alla loro assegnazione. La compilazione dei requisiti in autovalutazione (livello di rispondenza, "osservazioni", caricamento di file di "evidenza") sarà fatta esclusivamente dall'operatore incaricato e delegato dalle referenti qualità comprensoriali; la regola sarà comunque che ad un requisito potrà corrispondere un solo "compilatore"

D- Per le varie UU.OO. i TITOLARI sono primari e coordinatori?

R - No, il titolare è uno solo, ed è "inteso come il soggetto giuridico, dotato di Partita IVA, che eroga prestazioni sanitarie riconducibili ai LEA". A questo titolare sono agganciate tutte le strutture, sedi, Unità Operative, Unità di Offerta. I primari e i coordinatori possono essere invece indicati sulla Unità di Offerta nell'apposito campo che permette di inserire come dato censito nome, cognome e codice fiscale. Come indicato al punto 9, "Primario" o "Coordinatore" saranno incaricati di compilare specifici requisiti della checklist loro assegnati dalle referenti qualità (1 requisiti = 1 risposta da 1 persona)

D - Il COLLABORATORE VALUTATORE e il VALUTATORE INTERNO: chi sono?

R - Questi sono i due profili ai quali potranno essere assegnati i requisiti per dare le relative risposte. Il tipo di profilo da assegnare alle anagrafiche dipende dal tipo di visibilità che si vuole dare sui requisiti. • Collaboratore alla valutazione: profilo che visualizza le anagrafiche e le entità del sistema; visualizzazione solo delle domande contenenti requisiti loro assegnati; visualizzazione di una lista generale contenente tutti i requisiti che gli sono stati assegnati all'interno della domanda (a prescindere da UDO/UO, le informazioni sulle stesse vengono visualizzate in apposito pop-up), ai quali può dare risposta; risposta massiva di tipo Sì/No sulla lista dei requisiti e su eventuali selezioni effettuate sugli stessi. • Valutatore interno: profilo che visualizza le anagrafiche e le entità del sistema; vede per intero le liste che gli sono state assegnate (basta che gli sia stato assegnato anche un solo requisito della lista, che la visualizza tutta, ma può rispondere solo ai requisiti a lui assegnati); risposta massiva di tipo Sì/No sulla lista dei requisiti e su eventuali selezioni effettuate sugli stessi. Per ogni UO del sistema può essere associato un unico utente di questa tipologia, se già è associato un utente di questo tipo ad una UO non possono esserne associati altri. Sarà l'Owner Operatore Titolare a creare gli utenti nel sistema e ad assegnare loro il profilo più adeguato rispetto alle esigenze.

D- Per UU.OO. che operano su più sedi, per le quali però le risposte ai requisiti sono uguali per tutte le sedi è possibile duplicare le griglie oppure vanno compilate una a una?

R- Si, è possibile. Vi sono una serie di funzionalità che permettono di copiare e incollare fra loro intere liste di requisiti e/o singoli requisiti, inoltre sono presenti funzionalità massive per la risposta da fornire ai requisiti e per la loro assegnazione.

D- Cosa significa: "posso inserire solo l'indirizzo principale", quando ci sono più sedi?

R- Nel caso in cui vi siano più sedi agganciate alla stessa struttura fisica, su una delle sedi è possibile spuntare il flag "indirizzo principale", questo flag è ovviamente univoco, e quindi deve essere inserito esclusivamente su una delle sedi.

D- PUNTO FISICO: previsto solo "ospedale" e "territorio" le per le strutture "EXTRAOSPEDALIERE"?

R - È senza dubbio possibile aggiungere nuovi valori, se si riterrà necessario censire altre informazioni. Le strutture "extraospedaliere" saranno afferenti all'area territorio, se non diversamente indicato nell'Atto Aziendale che si andrà a predisporre

D- ES: per l'ospedale provinciale di Bolzano. ci sarà la scheda "ospedale" alla quale vengono agganciate "padiglione centrale", "W" e "nuova clinica"?

R - Si esatto, per ogni Edificio sarà generata una lista di requisiti. Questa lista sarà generata solo una volta per Edificio, ovvero se nella domanda sono inserite più UDO agganciate allo stesso Edificio, il caricamento della lista di Edificio sarà effettuato solo una

volta.

D- Es: per territorio. Serv. di riabilitazione fisica extraospedaliera. Alla sede principale di Via Fago, si agganciano tutte le altre, anche se situate in comuni diversi da quelli di Bolzano?

R- Si, il criterio è questo. Poi ogni singola sede sarà agganciata alle relative Unità di Offerta. Il “Servizio di riabilitazione” è la UO a cui sono “agganciate” n° UdO (i singoli punti/luoghi fisici di erogazione delle prestazioni); potete pensare / rifarvi al modello HUB & Spoke.

D- A cosa serve il campo “parola chiave” nella scheda di registrazione?

R- Questo campo permette di aggiungere parole chiave ricercabili sulle Unità di Offerta, è di fatto una chiave di descrizione e di aggregazione aggiuntiva delle Unità di Offerta. Sarà comunque oggetto di analisi nel tempo della sperimentazione capire se alcuni campi devono essere rimossi, o se è necessario aggiungerne di nuovi.

D- Quantità di informazioni di livello Asdaa al momento presenti? E quante di U.d.o.?

R- Sono state importate circa 700 Unità di Offerta desunte dalle ultime check-list presentate.

D- Codici ministeriali HSP, STS, RIA sono già importati? Sono importabili da Provincia?

R - Sono stati già importati.

D- Se importati si può avere un'estrazione anche dei convenzionati per confronto?

R - Si potranno effettuare estrazioni di tutti i dati, necessario è che siano inseriti in anagrafica in maniera corretta, sia in modalità manuale sia eventualmente tramite import massivi da dati già esistenti. Dall’applicativo, in base ai criteri/livelli di accesso alle singole anagrafiche definiti dallo Staff qualità aziendale, potranno essere interrogati ed esportati esclusivamente i dati della AS, così come, a regime, i “privati” potranno vedere ed accedere esclusivamente ai loro dati

D- Denominazioni maschere sono modificabili?

R- Si, sono etichette che è possibile modificare per inserire denominazioni più simili alla nomenclatura da voi utilizzata. Ogni etichetta sarà anche tradotta per attivare il bilinguismo. Le proposte di modifica (limitate) andranno formulate con “motivazione” all’UOGC.

D- È possibile acquisire gli indirizzi dagli stradari dei comuni?

R- Al momento non è previsto, ma è una integrazione che potrà essere analizzata ed effettuata se si ritenesse necessaria. Nota UOGC: punto importante! Esigenza effettiva per garantire “uniformità” nelle anagrafiche e corretta compilazione anche ai fini MRA

D- In caso di comprensorio, con uno o due ospedali e vari distretti, come vengono aggregate le informazioni?

R- Le informazioni possono essere aggregate sulla base delle ricerche disponibili (ad esempio tipologia di Unità di Offerta, UO, Edificio, Specialità, etc). È comunque possibile generare ulteriori report sulla base di desiderata particolari. A regime il sistema garantirà la possibilità di aggregare i dati per Azienda, Comprensorio, Area (Ospedale/Terriorio), Edificio, UO e UdO (?)

D- I nostri reparti/servizi hanno sempre almeno 2 responsabili: primario e coordinatore (a volte i coordinatori sono più di uno per la stessa U.O.!). Nella gerarchia del software queste figure rivestono il ruolo di “valutatore” a pari livello. Dato che la risposta allo stesso requisito potrebbe non essere la stessa fra i vari valutatori e considerato che la risposta al requisito è dovrebbe essere una risposta dell’unità operativa e non del singolo (primario o coordinatore/i), la mia domanda è: c’è la possibilità di configurare più di un valutatore per la stessa U.O.? Quali potranno essere le modalità di gestione delle risposte date da ognuno di loro? Purtroppo, non sempre è chiaro in tutte le realtà che la compilazione della griglia e quindi le risposte ai requisiti devono essere condivise da tutte le parti interessate.

R - Al momento l’applicativo permette di assegnare un requisito, e dunque la relativa risposta ad una singola persona (intesa come accoppiata Unità Operativa/Persona). Nel caso in cui si ritenesse necessario procedere a una implementazione simile, sarebbe possibile gestire questa ulteriore complessità, ma andrebbe verificata l’effettiva necessità e analizzate le funzioni necessarie a gestire tali assegnazioni, e dunque risposte, multiple. In sostanza, come già sopra indicato, il SW permetterà per requisito solo una risposta, da una “persona incaricata”; se questa per formulare la sua valutazione necessita di acquisire altre “valutazioni” dovrà farlo in autonomia e con “mezzi propri”.