



Lista di Verifica:	<b>Requisiti Generali Poliambulatorio</b>	
Riferimenti Versione: DGR n. 2266 del 30/12/2016	aggiornata al:	17/04/2024
Titolare:		

Cod.	Testo Requisito	Conformità	Note
GEN.SAN. AU.AC.1	Area 1. Attuazione di un sistema di gestione delle Strutture sanitarie (1' Criterio SR) "Fornisce garanzia di buona qualita' dell'assistenza socio-sanitaria, una gestione della organizzazione sanitaria che governi le dimensioni piu' fortemente collegate alla specifica attivita' di cura e assistenza in un'ottica di miglioramento continuo"		
GEN.SAN. AU.AC.1.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attivita' di assistenza e di supporto (Requisito 1.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.1.1.1	REQUISITO 1.1.1 Presenza del Piano Strategico, che contenga obiettivi basati sull'analisi dei bisogni e/o della domanda di servizi/prestazioni sanitarie.-		
GEN.SAN. AU.1.1.1.1	Presenza del Piano strategico che contenga: 3. Analisi della domanda di servizi/prestazioni sanitarie		
GEN.SAN. AU.1.1.1.2	4. Obiettivi individuati pluriennali		
GEN.SAN. AC.1.1.1.4	Presenza del Piano strategico che contenga: 2. Elementi di input (mandato istituzionale) Non applicabile in fase di primo accreditamento peso acc.: 60 solo mandato istituzionale 100 se considerati altri elementi		
GEN.SAN. AU.AC.1.1.2	REQUISITO 1.1.2 Presenza del piano annuale delle attivita' (obiettivi di budget, di attivita', di qualita') per ciascuna articolazione organizzativa di assistenza e di supporto.-		
GEN.SAN. AU.1.1.2.1	Presenza del piano annuale delle attivita' per ciascuna articolazione organizzativa di assistenza (Unita' Operativa Semplice Dipartimentale o Complessa) e di supporto, che contenga: 1. Obiettivi di attivita' -		
GEN.SAN. AC.1.1.2.4	Presenza del piano annuale delle attivita' per ciascuna articolazione organizzativa di assistenza (Unita' Operativa Semplice Dipartimentale o Complessa) e di supporto, che contenga:2. Obiettivi legati alla gestione delle risorse3. Obiettivi di qualita'4. Obiettivi di salute*peso acc.: 60 se presenti evidenze 2 e 4, 100 se anche 3* Nella misura in cui si partecipa a progetti promossi dall'Azienda Ulss. Non applicabile in fase di primo accreditamento		
GEN.SAN. AU.AC.1.1.3	REQUISITO 1.1.3 presenza di procedure e indicatori per la verifica degli obiettivi definiti nei piani annuali		
GEN.SAN. AU.1.1.3.1	Piano annuale che comprenda, per la verifica degli obiettivi: 2. Indicatori		
GEN.SAN. AC.1.1.3.2	Piano annuale che comprenda, per la verifica degli obiettivi 1. Procedure peso acc.: 60 se presente procedura/indicatori verifica obiettivo 1, 2 e 4 (Req. 1.1.2), 100 se presente procedura/indicatori verifica anche dell'obiettivo 3 (Req. 1.1.2) Non applicabile in fase di primo accreditamento		
GEN.SAN. AC.1.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programmi per lo sviluppo di reti assistenziali (Requisito 1.2 SR)		
GEN.SAN. AC.1.2.2	REQUISITO 1.2.2 realizzazione di reti assistenziali che contemplino l'integrazione tra ospedale e territorio (residenzialita', semiresidenzialita', domiciliarita') e promozione di modelli di continuita' garantendo costante e reciproca comunicazione e sviluppando specifici percorsi assistenziali in grado di garantire la continuita' assistenziale per i pazienti anche in collegamento con le strutture socio-sanitarie		
GEN.SAN. AC.1.2.2.3	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata: 1. Residenzialita' * * Le evidenze vanno applicate nella misura in cui si partecipa ad una rete promossa dall'Azienda Ulss per ogni rete deve essere presente: 1. documento di sottoscrizione alla rete 2. Esistenza del protocollo attuativo della rete (con specifici percorsi assistenziali ed esplicitando le modalita' comunicative) 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attivita' peso acc.: 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		
GEN.SAN. AC.1.2.2.6	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata: 2. Semiresidenzialita' per ogni rete deve essere presente (le evidenze vanno applicate nella misura in cui si partecipa ad una rete promossa dall'Azienda Ulss): 1. Documento di sottoscrizione alla rete 2. Protocollo attuativo della rete (con specifici percorsi assistenziali ed esplicitando le modalita' comunicative) 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attivita' 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		

GEN.SAN. AC.1.2.2.9	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata: 3. Domiciliarita' MMG e PLS * * Le evidenze vanno applicate nella misura in cui si partecipa ad una rete promossa dall'Azienda Ulss per ogni rete deve essere presente: 1. documento di sottoscrizione alla rete 2. Esistenza del protocollo attuativo della rete (con specifici percorsi assistenziali ed esplicitando le modalita' comunicative) 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attivita' peso acc.: 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		
GEN.SAN. AC.1.2.3	REQUISITO 1.2.3 realizzazione di reti di cure palliative e di terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico in attuazione della legge 15 marzo 2010 n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"		
GEN.SAN. AC.1.2.3.2	1. Rete cure palliative e terapia del dolore dell'adulto * * Le evidenze vanno applicate nella misura in cui si partecipa ad una rete promossa dall'Azienda Ulss 1. documento di sottoscrizione alla rete 2. Esistenza del protocollo attuativo della rete 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attivita' peso acc.: 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		
GEN.SAN. AC.1.2.3.4	2. Rete cure palliative e terapia del dolore del paziente pediatrico * * Le evidenze vanno applicate nella misura in cui si partecipa ad una rete promossa dall'Azienda Ulss 1. documento di sottoscrizione alla rete 2. Esistenza del protocollo attuativo della rete 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attivita' peso acc.: 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		
GEN.SAN. AC.1.2.4	REQUISITO 1.2.4 partecipazione a programmi di realizzazione di reti tra centri regionali, nazionali ed internazionali		
GEN.SAN. AC.1.2.4.1	Partecipazione a reti (questo requisito è riferito a "partecipazioni a programmi", mentre nel requisito 1.2.1 si fa riferimento alla "realizzazione di reti") : 1. regionali 2. nazionali* 3. internazionali* *Di norma le evidenze non sono applicabili salvo situazioni normative che ne definiscano la natura e i soggetti. per ogni rete deve essere presente: 1. Documento di sottoscrizione alla rete 2. Protocollo attuativo della rete (con specifici percorsi assistenziali ed esplicitando le modalità comunicative) 3. Attuazione del protocollo 4. Flusso dei dati di attività 60 se presenti evidenze 1, 2 e 100 se anche 3 e 4		
GEN.SAN. AU.AC.1.3	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: definizione delle responsabilita' (Requisito 1.3 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.1.3.1	REQUISITO 1.3.1 presenza nella struttura sanitaria di documenti che descrivano i processi e le relative responsabilita' clinico-organizzative, contenenti anche le indicazioni per la valutazione dei dirigenti		
GEN.SAN. AU.1.3.1.1	Presenza in struttura sanitaria di documenti che identificano: 1. principali processi clinico-assistenziali/organizzativi gestiti		
GEN.SAN. AU.1.3.1.2	Presenza in struttura sanitaria di documenti che identificano: 2. funzionigramma e organigramma con indicazione delle responsabilita' assegnate		
GEN.SAN. AC.1.3.1.3	Presenza in struttura sanitaria di documenti che identificano: 3. modalita'/criteri per la valutazione dei dirigenti/professionisti (La valutazione relazionata al requisito prevede che la verifica sia in itinere e che il processo valutativo se non espressamente normato da contratti collettivi o da sottoscrizione di contratti individuali sia collegato alle relative responsabilita') peso acc.: 60 se identificati modalita'/criteri (3), 100 se la modalita' di valutazione viene applicata.		
GEN.SAN. AC.1.3.2	REQUISITO 1.3.2 presenza di una documentabile attivita' di rivalutazione dell'organizzazione, delle responsabilita' e del sistema di delega da effettuare periodicamente ed ogni qualvolta si presenti un cambiamento significativo nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi della struttura		
GEN.SAN. AC.1.3.2.1	Presenza nei documenti (presenza di un documento periodico di rivalutazione dell'organizzazione. La rivalutazione deve esaminare le dimensioni organizzative fondamentali (mandato, processi, risorse,...) di evidenze che rilevino l'attivita' di: 1. rivalutazione dell'organizzazione 2. rivalutazione delle responsabilita' e del sistema di deleghe peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2 per ciascuna evidenza, verificare se: - revisione periodica (almeno ogni 5 anni) - ogni qualvolta si presenti un significativo cambiamento nell'organizzazione o nell'erogazione dei servizi.		
GEN.SAN. AU.AC.1.4	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' e strumenti di gestione delle informazioni (Sistemi informativi e dati) (Requisito 1.4 SR)		

GEN.SAN. AU.1.4.1	REQUISITO 1.4.1 presenza nelle strutture sanitarie di sistemi informativi che consentano la tracciatura dei dati sanitari e forniscano il supporto alle attività di pianificazione e controllo che tengano conto anche del debito informativo verso il Ministero della Salute (NSIS). Tali sistemi devono garantire sicurezza nell'accesso e nella tenuta dei dati, ivi compresa la loro integrità, nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia		
GEN.SAN. AU.1.4.1.1	Presenza di sistemi informativi che, per ogni tipologia principale di documento, una volta regolamentata la gestione e individuati i destinatari: 1. consentano tracciabilità dei dati sanitari e non, nonché delle attività erogate		
GEN.SAN. AU.1.4.1.2	Presenza di sistemi informativi che, per ogni tipologia principale di documento, una volta regolamentata la gestione e individuati i destinatari: 2. forniscano i dati sulla base dei principali bisogni informativi rilevati e funzionali ai processi di pianificazione e controllo di tutti i livelli dell'organizzazione. 60 se forniscono dati per il soddisfacimento di alcuni bisogni espressi, 100 se soddisfacimento completo. Non applicabile in primo accreditamento."		
GEN.SAN. AU.1.4.1.3	Presenza di sistemi informativi che, per ogni tipologia principale di documento, una volta regolamentata la gestione e individuati i destinatari: 3. consentano la soddisfazione del debito informativo verso la Regione e il Ministero. 60 se forniscono dati per il soddisfacimento di alcuni bisogni espressi, 100 se soddisfacimento completo. Non applicabile in primo accreditamento."		
GEN.SAN. AU.1.4.1.4	Il Sistema Informativo deve garantire l'applicazione delle misure minime di cui al D.Lgs 196/2003 nonché delle direttive del garante privacy tra cui la dignità nelle strutture sanitarie e la gestione dei referti online.		
GEN.SAN. AC.1.4.2	REQUISITO 1.4.2 presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento sistematico delle liste di attesa		
GEN.SAN. AC.1.4.2.3	Esistenza di un sistema informativo aggiornato sistematicamente relativo alle liste d'attesa: (Sistema informativo: sistema cartaceo e digitale). : - prestazioni ambulatoriali (comprendono anche interventi chirurgici in regime ambulatoriale) peso acc.: 60 se presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento, 100 se garantisce anche l'aggiornamento sistematico		
GEN.SAN. AC.1.4.3	REQUISITO 1.4.3 presenza di un sistema che garantisca informazioni tempestive e trasparenti sulle prenotazioni delle prestazioni sanitarie		
GEN.SAN. AC.1.4.3.3	Esistenza di un sistema informativo (Sistema informativo: sistema cartaceo e digitale) aggiornato sistematicamente relativo alle prenotazioni delle prestazioni sanitarie: - prestazioni ambulatoriali (comprendono anche interventi chirurgici in regime ambulatoriale) peso acc.: 60 se presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento, 100 se garantisce anche l'aggiornamento sistematico		
GEN.SAN. AU.1.4.4	REQUISITO 1.4.4 formalizzazione e messa in atto di attività per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati in termini di affidabilità, accuratezza e validità sia per quelli provenienti da fonti interne che per quelli provenienti da fonti esterne		
GEN.SAN. AU.1.4.4.1	Formalizzazione e messa in atto di attività (Procedure di verifica di qualità dei dati dei sistemi informatici/informativi) per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati (di cui al requisito 1.4.1) in termini di affidabilità, accuratezza e validità, provenienti da fonti interne		
GEN.SAN. AU.1.4.4.2	Formalizzazione e messa in atto di attività per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati (requisito 1.4.1) in termini di affidabilità, accuratezza e validità, provenienti da fonti esterne.		
GEN.SAN. AC.1.4.5	REQUISITO 1.4.5 formalizzazione e messa in atto di attività per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati in termini di affidabilità, accuratezza e validità sia per quelli provenienti da fonti interne che per quelli provenienti da fonti esterne		
GEN.SAN. AC.1.4.5.1	Formalizzazione e messa in atto di attività (procedure di verifica di qualità dei dati dei sistemi informatici/informativi) per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati (di cui ai requisiti 1.4.2 e 1.4.3) in termini di affidabilità, accuratezza e validità, provenienti da: 1. fonti interne 2. fonti esterne peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AU.AC.1.5	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi (Requisito 1.5 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.1	REQUISITO 1.5.1 presenza, formalizzazione e messa in atto di un programma e di procedure (strumenti, modalità e tempi per la valutazione) per la valutazione di qualità delle prestazioni e dei servizi all'interno dei dipartimenti/articolazioni organizzative che includa la definizione di standard di prodotto/percorso organizzativo e dei relativi indicatori di valutazione (volumi, appropriatezza, esiti)		
GEN.SAN. AU.1.5.1.1	La Direzione definisce e mette in atto un programma e procedure (strumenti, modalità e tempi per la valutazione) per la valutazione di qualità delle prestazioni e dei servizi che includa: - il percorso organizzativo 60 se definito, 100 se messo in atto		

GEN.SAN. AC.1.5.1.2	La Direzione definisce e mette in atto un programma e procedure (strumenti, modalita' e tempi per la valutazione) per la valutazione di qualita' delle prestazioni e dei servizi all'interno dei dipartimenti/articolazioni organizzative che includa: - la definizione di: 1. indicatori di valutazione (volumi, appropriatezza, esiti) 2. standard di prodotto peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2 (applicabile solo in seguito alla definizione a livello regionale di standard di prodotto minimi relativi alle diverse prestazioni/servizi)		
GEN.SAN. AU.1.5.2	REQUISITO 1.5.2 assegnazione da parte della Direzione delle responsabilita' relative alla valutazione delle prestazioni e dei servizi		
GEN.SAN. AU.1.5.2.1	La Direzione, all'interno dei propri atti/documenti/procedure, definisce la responsabilita' relativa alle valutazioni delle prestazioni e dei servizi La valutazione multidimensionale riguarda: - soddisfazione dell'utente - appropriatezza - efficacia - sicurezza - equita' - efficienza		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.3	REQUISITO 1.5.3 impiego di strumenti di valutazione scientificamente riconosciuti quali audit clinico, misurazione di aderenza alle linee guida, verifiche specifiche quali controlli di qualita' e verifiche esterne di qualita', mortality & morbidity review		
GEN.SAN. AU.1.5.3.1	Sono impiegati strumenti per la valutazione della qualita' nelle dimensioni sopra indicate (la valutazione multidimensionale riguarda: soddisfazione dell'utente; appropriatezza; efficacia; sicurezza; equita'; efficienza), quali: 1. verifiche specifiche di controllo di qualita' interne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori)) 2. verifiche specifiche di controllo di qualita' esterne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori)).-		
GEN.SAN. AC.1.5.3.2	Sono impiegati strumenti per la valutazione della qualita' nelle dimensioni sopra indicate (la valutazione multidimensionale riguarda: soddisfazione dell'utente; appropriatezza; efficacia; sicurezza; equita'; efficienza), quali: 3. audit clinici 4. misure adesione alle linee guida 5. mortality & morbidity review peso acc.: 60 almeno uno strumento 1 volta all'anno, 100 piu' strumenti o piu' volte all'anno.		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.4	REQUISITO 1.5.4 documentazione delle attivita' di valutazione.		
GEN.SAN. AU.1.5.4.1	Esiste documentazione sull'attivita' di valutazione rispetto a: 1. verifiche specifiche di controllo di qualita' interne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori)) 2. verifiche specifiche di controllo di qualita' esterne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori))		
GEN.SAN. AC.1.5.4.2	Esiste documentazione sull'attivita' di valutazione rispetto a: 3. audit clinici 4. misure adesione alle linee guida 5. mortality & morbidity review peso acc.: 60 documentazione per almeno uno strumento 1 volta all'anno, 100 piu' strumenti o piu' volte all'anno		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.5	REQUISITO 1.5.5 esistenza di procedure per la comunicazione dei risultati delle valutazioni ai livelli adeguati ed il confronto con le parti interessate (es: diffusione di report sulla qualita' dei servizi erogati, sia all'interno della struttura sia all'esterno e in particolare all'utenza).		
GEN.SAN. AU.1.5.5.1	Esistono procedure per la comunicazione e confronto con le parti interessate interne o esterne (in particolare all'utenza) dei risultati delle valutazioni relative a verifiche specifiche di controllo di qualita' interne ed esterne (Riferita alle valutazioni dei punti 1.5.2 e 1.5.3)		
GEN.SAN. AC.1.5.5.3	Esistono procedure per la comunicazione e il confronto con le parti interessate: 1. interne 2. esterne (in particolare all'utenza) dei risultati delle valutazioni relative a verifiche specifiche di controllo di qualita' interne ed esterne peso acc.: 60 presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.6	REQUISITO 1.5.6 partecipazione del personale allo svolgimento delle attivita' di valutazione		
GEN.SAN. AU.1.5.6.1	Il personale e' coinvolto nelle attivita' di valutazione relativa a verifiche specifiche di controllo di qualita' interne ed esterne (applicabile nei servizi di diagnostica: es. laboratori).-		
GEN.SAN. AC.1.5.6.2	Il personale e' coinvolto nelle attivita' di valutazione relativa a valutazioni di audit clinici, misure di adesione alle linee guida e mortality & morbidity peso acc.: 60 coinvolgimento del personale, 100 coinvolgimento del personale di tutte le qualifiche che partecipa al processo		
GEN.SAN. AU.AC.1.5.7	REQUISITO 1.5.7 utilizzo dei dati derivanti dalla valutazione delle prestazioni e dei servizi per il miglioramento delle performance		
GEN.SAN. AU.1.5.7.1	Esiste un piano di miglioramento delle performance basato anche sui dati riportati nelle valutazioni relative a verifiche specifiche di controllo di qualita' interne ed esterne che consente il confronto con la posizione precedente (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori))		

GEN.SAN. AC.1.5.7.2	Esiste un piano di miglioramento delle performance basato anche sui dati riportati nelle valutazioni relative a valutazioni di audit clinici, misure di adesione alle linee guida e mortality& morbidity review che consente il confronto con la posizione precedente peso acc.: 60 almeno 1 piano di miglioramento all'anno, 100 piu' di 1 piano di miglioramento all'anno		
GEN.SAN. AC.1.6	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di prevenzione e di gestione dei disservizi (Requisito 1.6 SR)		
GEN.SAN. AC.1.6.1	REQUISITO 1.6.1 procedure per la raccolta, la tracciabilità dei disservizi e la predisposizione dei relativi piani di miglioramento		
GEN.SAN. AC.1.6.1.1	Presenza di procedure per la: 1. raccolta di disservizi, la tracciabilita' 2. predisposizione dei relativi piani di miglioramento (obiettivi, indicatori, tempi di attuazione e verifica, responsabilita') peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.1.6.2	REQUISITO 1.6.2 utilizzo dei dati derivanti dall'analisi dei disservizi per il miglioramento della qualita' dei processi sulla base delle criticita' riscontrate		
GEN.SAN. AC.1.6.2.2	La messa in atto delle procedure di cui al punto 1.6.1 ha prodotto un documento che raccoglie: 1. i dati relativi ai disservizi 2. la relativa analisi* (Obiettivi, indicatori, tempi di attuazione e verifica, responsabilita') 3. relativi piani di miglioramento peso acc.: 60 se presenti evidenze 1 e 2, 100 se anche 3		
GEN.SAN. AC.1.6.3	REQUISITO 1.6.3 monitoraggio delle azioni di miglioramento		
GEN.SAN. AC.1.6.3.1	Esistenza del monitoraggio delle azioni di miglioramento peso acc.: 60 almeno 1 azione di miglioramento monitorata, 100 piu' di 1 azione di miglioramento monitorata		
GEN.SAN. AC.1.6.4	REQUISITO 1.6.4 procedura di comunicazione esterna formulata anche sulla base delle indicazioni che derivano dalle segnalazioni e dai reclami dei cittadini		
GEN.SAN. AC.1.6.4.1	Esistenza e applicazione di una procedura di comunicazione esterna in rapporto a segnalazioni e reclami dei cittadini peso acc.: 60 se esiste procedura, 100 se applicazione della procedura		
GEN.SAN. AC.1.6.5	REQUISITO 1.6.5 attivita' di analisi dei principali processi per l'individuazione delle fasi nelle quali e' possibile che si verifichino disservizi (ad es. errori, ritardi, incomprensioni tra operatore e utente) (legata alla fase di trattamento e di gestione dei disservizi)		
GEN.SAN. AC.1.6.5.1	1. Identificazione dei processi principali con individuazione delle fasi in cui vi e' maggior probabilita' che si verifichino disservizi (errori, ritardi, incomprensioni) e relativo piano di verifica 2. Identificazione di azioni correttive/preventive di miglioramento peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.2	Area 2. Prestazioni e Servizi E' buona prassi che l'organizzazione descriva la tipologia e le caratteristiche delle prestazioni e dei servizi erogati e individui i metodi di lavoro da adottarsi, come pratica del governo clinico sui quali fondare azioni successive di valutazione della performance e della comunicazione con i pazienti ed i cittadini ( 2' Criterio : SR)		
GEN.SAN. AU.AC.2.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: tipologia di prestazioni e servizi erogati (Requisito 2.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.2.1.1	REQUISITO 2.1.1. Vi e' la presenza nelle strutture di una Carta dei servizi che assicuri la piena informazione circa le modalita' erogative, i contenuti e la capacita' delle prestazioni di servizio e gli impegni assunti nei confronti dei pazienti e dei cittadini nonche' la presenza di materiale informativo a disposizione dell'utenza.-		
GEN.SAN. AU.2.1.1.1	Vi e' presenza in ciascuna struttura di una "Carta dei servizi" (cartacea e/o su supporto informatico) che assicuri: 1. indicazione dei contenuti e capacita' operativa dei servizi e tipologia delle prestazioni erogate, generali e per singole articolazioni aziendali		
GEN.SAN. AU.2.1.1.2	Vi e' presenza in ciascuna struttura di una "Carta dei servizi" (cartacea e/o su supporto informatico) che assicuri: 2.indicazione delle modalita' erogative delle prestazioni e dei servizi erogati (orari di apertura e modalita' di accesso)		
GEN.SAN. AC.2.1.1.3	Vi e' presenza in ciascuna struttura di una "Carta dei servizi" (cartacea e/o su supporto informatico) che assicuri: 3. impegni assunti e loro monitoraggio nei confronti dei pazienti e dei cittadini peso acc.: 60 se sono dichiarati gli impegni, 100 se e' monitorato il rispetto degli impegni		
GEN.SAN. AU.2.1.1.4	Presenza materiale informativo a disposizione dell'utenza: 1. che specifichi tipologia delle prestazioni erogate, operatori responsabili delle prestazioni, orari di apertura dei servizi e altre modalita' di accesso.		
GEN.SAN. AC.2.1.1.5	Presenza materiale informativo a disposizione dell'utenza: 2. che venga diffuso all'interno della struttura con sistematicita' (diffusione sistematica a pazienti e/o Associazioni e/o altri soggetti coinvolti o interrelati) in considerazione della tipologia di struttura. peso acc.: 60 ai pazienti, 100 anche associazioni e/o altri soggetti coinvolti o interrelati.		
GEN.SAN. AU.AC.2.1.2	REQUISITO 2.1.2 Viene effettuata una periodica rivalutazione da parte della Direzione della struttura della Carta dei servizi, con l'apporto delle associazioni di tutela dei cittadini, dei malati e del volontariato.		
GEN.SAN. AU.2.1.2.1	Effettuazione di periodiche rivalutazioni e comunque almeno quando sono intervenute variazioni significative, della carta dei servizi.		

GEN.SAN. AC.2.1.2.3	<p>Effettuazione di periodiche rivalutazioni e comunque almeno quando sono intervenute variazioni significative, della carta dei servizi, con l'apporto di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. associazioni di tutela dei cittadini e/o del volontariato;</li> <li>2. malati/familiari;</li> <li>3. responsabili di struttura * e personale per quanto riguarda gli specifici ambiti relativi all'articolazione aziendale e delle diverse categorie professionali rappresentate.</li> </ol> <p>* Il requisito va relazionata alla tipologia della struttura e alla quantità di operatori peso acc.: 60 se presente l'evidenza 3, 100 se presenti anche 1 e 2 .</p>		
GEN.SAN. AU.AC.2.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: eleggibilità e presa in carico dei pazienti (Requisito 2.2 SR)		
GEN.SAN. AC.2.2.1	REQUISITO 2.2.1 Sono formalizzati protocolli per l'eleggibilità dei pazienti (da ricercare in Azienda e Dipartimento).		
GEN.SAN. AC.2.2.1.1	<p>Esistono strumenti/documenti/protocolli che permettono fin dal primo contatto di oggettivare:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. bisogni clinici/assistenziali</li> <li>2. priorità di accesso alle prestazioni</li> <li>3. quali bisogni clinico/assistenziali del paziente si è in grado di soddisfare, sulla base delle risorse dell'organizzazione</li> </ol> <p>che permettano di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- definire un appropriato percorso assistenziale (eleggibilità)</li> <li>- soddisfare bisogni clinici/assistenziali</li> </ul> <p>peso acc.: 60 se presenti evidenze 1 e 2; 100 se anche 3</p>		
GEN.SAN. AC.2.2.2	REQUISITO 2.2.2 Vi è la presenza di protocolli, linee guida e procedure per la gestione del percorso assistenziale dei pazienti nelle diverse fasi della malattia e nei diversi setting assistenziali (intra ed extraospedalieri).		
GEN.SAN. AC.2.2.2.3	<p>Presenza di protocolli e/o procedure ( Elementi essenziali della procedura:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) modalità di accesso;</li> <li>2) modalità assistenziali;</li> <li>3) modalità di dimissione;</li> <li>4) passaggio in cura/presa in carico dell'utente a/da altre strutture) e/o documenti di indirizzo clinico/assistenziale per la gestione del percorso dei pazienti nelle diverse fasi della malattia :</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nei diversi setting (fasi) assistenziali interni alla Struttura</li> <li>2. nei diversi setting assistenziali extraospedalieri *</li> </ol> <p>peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se l'evidenza 2 è "Non applicabile" *La partecipazione ai protocolli/procedure/documenti è applicabile qualora rappresentata dall'Azienda sanitaria di riferimento</p>		
GEN.SAN. AU.AC.2.2.3	REQUISITO 2.2.3 definizione delle responsabilità per la presa in carico/gestione dei pazienti.		
GEN.SAN. AU.2.2.3.1	Definizione delle responsabilità per: la gestione dei pazienti;		
GEN.SAN. AU.2.2.4.	REQUISITO 2.2.4 tracciabilità della presa in carico dei pazienti all'interno della documentazione sanitaria, compreso la riconciliazione		
GEN.SAN. AU.2.2.4.1	<p>Nella documentazione sanitaria esiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la tracciabilità * della gestione dei pazienti;</li> </ul> <p>(*deve prevedere comunque la chiara identificazione di chi l'ha eseguita).</p>		
GEN.SAN. AU.2.2.4.4	<p>Nella documentazione sanitaria esiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-la tracciabilità della presa in carico dei pazienti.</li> </ul> <p>In questo caso il concetto di presa in carico deve essere relazionato al concetto di gestione del paziente (vedi 2.2.3).</p>		
GEN.SAN. AU.2.2.4.5	<p>Nella documentazione sanitaria esiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la riconciliazione farmacologica (... vedi Raccomandazione ministeriale 17 del 2015 accreditamento);</li> <li>- la scheda unica di terapia (DGR 1099/2015 Sviluppo di strumenti per la gestione del rischio clinico: adozione di procedure per l'identificazione del paziente e della scheda unica di terapia).-</li> </ul>		
GEN.SAN. AU.2.2.4.7	<p>Nella documentazione sanitaria esiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la corretta identificazione del paziente (DGR 1099/2015 Sviluppo di strumenti per la gestione del rischio clinico: adozione di procedure per l'identificazione del paziente e della scheda unica di terapia).</li> </ul>		
GEN.SAN. AC.2.2.5	REQUISITO 2.2.5 gestione del trasferimento delle informazioni relative alla presa in carico all'interno del processo di cura.-		
GEN.SAN. AC.2.2.5.2	<p>Le modalità operative e gli strumenti per il trasferimento delle informazioni relative alla presa in carico (in questo contesto il concetto di presa in carico deve essere relazionato al concetto di gestione del paziente) (vedi 2.2.3) , all'interno del processo di cura:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sono definite</li> <li>2. sono applicate</li> </ol> <p>peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2</p>		
GEN.SAN. AC.2.2.6	REQUISITO 2.2.6 verifica della conoscenza e dell'applicazione dei protocolli e procedure da parte del personale e il loro miglioramento se necessario.		
GEN.SAN. AC.2.2.6.1	<p>Esiste l'evidenza della verifica di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscenza dei protocolli e delle procedure e dei documenti di indirizzo clinico da parte del personale (Lista di distribuzione, verbali di incontro per condivisione)</li> </ul> <p>peso acc.: 60 verifica occasionale, 100 se verifica strutturata</p>		

GEN.SAN. AC.2.2.6.2	Esiste l'evidenza della verifica di: - applicazione dei protocolli e delle procedure e dei documenti di indirizzo clinico da parte del personale (Verbali di audit, indicatori, osservazione, ) peso acc.: 60 verifica occasionale, 100 se verifica strutturata		
GEN.SAN. AC.2.2.6.3	Esiste l'evidenza della verifica di: - attuazione processi di miglioramento, se necessario (Evidenza di azioni di miglioramento) peso acc.: 60 verifica occasionale, 100 se verifica strutturata		
GEN.SAN. AU.AC.2.3	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: continuita' assistenziale (Requisito 2.3 SR).		
GEN.SAN. AC.2.3.1	REQUISITO 2.3.1 definizione delle responsabilita' per la supervisione dell'assistenza per tutta la durata della degenza		
GEN.SAN. AC.2.3.1.2	Definizione delle responsabilita' per la supervisione dell'assistenza per garantire la continuita' delle cure Applicabile solo nel caso di struttura extraospedaliera di chirurgia/PMA 3' LIV'peso acc.: 60 se diffuso parzialmente, 100 se diffuso in tutta l'organizzazione		
GEN.SAN. AC.2.3.1.3	Formalizzazione e messa in atto di protocolli/procedure/documenti di indirizzo clinico per la continuita' assistenziale (criteri e modalita' per il passaggio in cura) relativamente a: - trasferimenti interni - dimissioni dei pazienti (in relazione al processo assistenziale) - follow up 60 se formalizzato, 100 se messo in atto		
GEN.SAN. AC.2.3.3	REQUISITO 2.3.3 adozione da parte dell'organizzazione di processi a supporto di continuita' e coordinamento delle cure		
GEN.SAN. AC.2.3.3.2	L'organizzazione, al fine di favorire l'integrazione tra le strutture ospedaliere e territoriali, adotta processi (strumenti che assicurino la comunicazione all'interno della struttura/singoli operatori e tra questi ed altre strutture esterne con cui l'organizzazione si rapporta) per: - la continuita' delle cure; * - il coordinamento delle cure; ** *relativamente alle strutture esterne il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione ai processi (strumenti) promossi comunque dall'Azienda Sanitaria. ** applicabile relativamente a processi di comunicazione con strutture esterne solo nella misura in cui sono promossi dall'Azienda sanitaria di riferimento peso acc.: 60 se i processi/strumenti sono diffusi in modo parziale 100 se sono diffusi in tutta l'organizzazione.		
GEN.SAN. AU.2.3.4	REQUISITO 2.3.4 definizione dei collegamenti funzionali tra i servizi interni e con le strutture esterne coinvolte nell'assistenza		
GEN.SAN. AU.2.3.4.5	Esistenza collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) Per quanto riguarda le strutture coinvolte nell'assistenza, il requisito va riferito alla partecipazione al prodotto assistenziale richiesto alla struttura tra: - i servizi interni * * Si applica qualora l'attivita' prestazionale sia classificabile come Struttura Extraospedaliera di Chirurgia (SEOC)		
GEN.SAN. AU.2.3.4.6	Esistenza collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) Per quanto riguarda le strutture coinvolte nell'assistenza, il requisito va riferito alla partecipazione al prodotto assistenziale richiesto alla struttura tra: - i servizi interni e le strutture esterne coinvolte nell'assistenza		
GEN.SAN. AU.2.3.5	REQUISITO 2.3.5 adozione di modalita' strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante i passaggi di consegna, i trasferimenti e i processi di dimissione		
GEN.SAN. AU.2.3.5.1	Sono adottate modalita' strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante - i passaggi di consegna		
GEN.SAN. AU.2.3.5.6	Sono adottate modalita' strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante - i processi di dimissione * (in relazione al processo assistenziale) *Applicabile solo nel caso di struttura extraospedaliera di chirurgia/PMA 3^ livello		
GEN.SAN. AU.2.3.6	REQUISITO 2.3.6 adozione e diffusione di procedure per consentire che tutta la documentazione clinica del paziente sia a disposizione degli operatori sanitari in ogni momento, al fine di favorire lo scambio di informazioni per la corretta gestione dei pazienti		
GEN.SAN. AU.2.3.6.1	Al fine di favorire lo scambio di informazioni per la corretta gestione del paziente: - sono adottate procedure per consentire che tutta la documentazione clinica del paziente sia a disposizione degli operatori sanitari in ogni momento		
GEN.SAN. AU.2.3.6.2	Al fine di favorire lo scambio di informazioni per la corretta gestione del paziente: - sono diffuse procedure per consentire che tutta la documentazione clinica del paziente sia a disposizione degli operatori sanitari in ogni momento		
GEN.SAN. AC.2.4	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: il monitoraggio e la valutazione (Requisito 2.4 SR)		
GEN.SAN. AC.2.4.1	REQUISITO 2.4.1 valutazione del grado di conformita' delle attivita' a protocolli e linee guida		
GEN.SAN. AC.2.4.1.1	Esiste un sistema di valutazione della reale attuazione delle indicazioni diagnostico/terapeutiche/assistenziali previste da percorsi e protocolli. peso acc.: 60 valutazione occasionale, 100 se valutazione strutturata.-		
GEN.SAN. AC.2.4.2	REQUISITO 2.4.2 valutazione della qualita' del percorso di assistenza, dalla presa in carico alla dimissione anche tramite audit clinici con identificazione degli interventi di miglioramento e ritorno delle informazioni a tutti gli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso.		

GEN.SAN. AC.2.4.2.1	Valutazione della qualita' del percorso assistenziale (Valutazione con audit clinici; Analisi degli scostamenti rispetto a quanto previsto nei percorsi; Ritorno dell'informazione agli operatori; Interventi di miglioramento. Audit Clinico secondo indicazioni Ministeriali del maggio 2011): - dalla presa in carico alla dimissione/follow up - con identificazione degli interventi di miglioramento - con ritorno delle informazioni a tutti gli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso peso acc.: 60 almeno 1 volta all'anno, 100 piu' volte all'anno.		
GEN.SAN. AC.2.4.3	REQUISITO 2.4.3 valutazione del percorso di cura da parte dei pazienti e dei familiari		
GEN.SAN. AC.2.4.3.1	I pazienti ed i familiari valutano, attraverso strumenti di valutazione della soddisfazione, il percorso di cura (anche limitatamente ad alcuni processi) peso acc.: 60 se limitata ad alcuni processi, 100 se diffusa		
GEN.SAN. AC.2.4.4	REQUISITO 2.4.4 evidenza di risultati di analisi su eventi avversi, incidenti, near miss, manifestati durante l'episodio di cura.		
GEN.SAN. AC.2.4.4.1	Gli eventi avversi, incidenti e near miss, manifestati durante l'episodio di cura sono: - rilevati e segnalati; - analizzati; - i risultati sono posti in evidenza (Attraverso comunicazione agli operatori coinvolti) peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico		
GEN.SAN. AC.2.4.5	REQUISITO 2.4.5 presenza di report degli audit e la diffusione degli stessi a tutti gli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso.-		
GEN.SAN. AC.2.4.5.2	Presenza dei report/documentazione degli audit (effettuati su eventi avversi, incidenti e near miss) Diffusione dei report agli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso e alla sua attuazione (il requisito va relazionato alla quantita' di operatori) peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico		
GEN.SAN. AC.2.4.6	REQUISITO 2.4.6 esistenza e messa in atto di una procedura per il coinvolgimento e l'informazione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di famiglia		
GEN.SAN. AC.2.4.6.2	Esistenza e messa in atto di una procedura/modalita' per: * 1. l'informazione dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di LS 2. il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di LS. * Il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione ai processi (strumenti) promossi comunque dall'Azienda Sanitaria, relativamente alla comunicazione con le strutture esterne peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.2.4.7	REQUISITO 2.4.7 identificazione degli interventi di miglioramento della qualita' dei percorsi assistenziali sulla base dei risultati delle analisi effettuate.		
GEN.SAN. AC.2.4.7.1	Sulla base dei risultati delle analisi effettuate sulla qualita' dei percorsi assistenziali previsti in accreditamento vengono identificati interventi di miglioramento degli stessi (Riferito agli audit sugli eventi avversi (sugli audit clinici gia' richiesto nel requisito 2.4.2)peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico.		
GEN.SAN. AU.AC.2.5	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: la modalita' di gestione della documentazione sanitaria (Requisito 2.5 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.2.5.1	REQUISITO 2.5.1 formalizzazione e messa in atto di un protocollo che definisca i requisiti per la redazione, l'aggiornamento, la conservazione e la verifica della documentazione sanitaria nonche' le modalita' di controllo		
GEN.SAN. AU.2.5.1.1	Formalizzazione e messa in atto di un procedura che definisca la responsabilita' e i requisiti per: - la redazione della documentazione sanitaria		
GEN.SAN. AU.2.5.1.2	Formalizzazione e messa in atto di un procedura che definisca la responsabilita' e i requisiti per: - l'aggiornamento della documentazione sanitaria		
GEN.SAN. AU.2.5.1.3	Formalizzazione e messa in atto di un procedura che definisca la responsabilita' e i requisiti per: - la conservazione della documentazione sanitaria		
GEN.SAN. AC.2.5.1.4	1. Formalizzazione di una procedura che definisca la responsabilita' e i requisiti per la verifica della documentazione sanitaria e le modalita' di controllo della documentazione sanitaria 2. Messa in atto di una procedura che definisca la responsabilita' e i requisiti per la verifica della documentazione sanitaria e le modalita' di controllo della documentazione sanitaria peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.2.5.2	REQUISITO 2.5.2 procedure per la predisposizione della documentazione clinica tenendo conto di problematiche quali la riconciliazione dei farmaci e di altre tecnologie (transition) ai fini della sicurezza dei pazienti nei trasferimenti di setting assistenziali		
GEN.SAN. AU.2.5.2.1	Esistenza di procedure per la predisposizione della documentazione clinica nei trasferimenti di setting assistenziali, tenendo conto di problematiche per la sicurezza dei pazienti quali: - riconciliazione dei farmaci; Applicabile solo nel caso di struttura extraospedaliera di chirurgia/PMA 3^ livello		
GEN.SAN. AU.2.5.2.2	Esistenza di procedure per la predisposizione della documentazione clinica nei trasferimenti di setting assistenziali, tenendo conto di problematiche per la sicurezza dei pazienti quali: - transition delle tecnologie Applicabile solo nel caso di struttura extraospedaliera di chirurgia/PMA 3^ livello		



GEN.SAN. AU.2.5.3	REQUISITO 2.5.3 formalizzazione e la messa in atto di una politica per la privacy e la riservatezza delle informazioni, nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia		
GEN.SAN. AU.2.5.3.1.1	1. Formalizzazione di una politica per la privacy e la riservatezza delle informazioni nel rispetto della Legislazione e della Normativa vigente		
GEN.SAN. AU.2.5.3.1.2	2. Messa in atto di una politica per la privacy e la riservatezza delle informazioni nel rispetto della Legislazione e della Normativa vigente		
GEN.SAN. AU.2.5.4	REQUISITO 2.5.4 formalizzazione e la messa in atto di procedure per la gestione della sicurezza nell'accesso e tenuta della documentazione sanitaria, ivi compresa la loro integrita', nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia		
GEN.SAN. AU.2.5.4.1	1. Formalizzazione di procedure per la sicurezza: - nell'accesso alla documentazione sanitaria; - nella tenuta (conservazione della stessa sia durante il tempo di apertura del documento che successivamente alla sua chiusura); - costante monitoraggio		
GEN.SAN. AU.2.5.4.2	2. Messa in atto di procedure per la sicurezza: - nell'accesso alla documentazione sanitaria; - nella tenuta (conservazione della stessa sia durante il tempo di apertura del documento che successivamente alla sua chiusura); - costante monitoraggio.-		
GEN.SAN. AC.2.5.5	REQUISITO 2.5.5 evidenza dei risultati della valutazione della qualita' della documentazione sanitaria e l'implementazione di azioni correttive se necessario		
GEN.SAN. AC.2.5.5.1	Qualita' della documentazione sanitaria (completezza rispetto agli interventi effettuati, tracciabilita', riservatezza, ...): 1. presenza dei risultati della valutazione della qualita' della documentazione sanitaria 2. implementazione di azioni correttive se necessario peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AU.2.5.6	REQUISITO 2.5.6 predefinitone dei tempi di accesso alla documentazione sanitaria		
GEN.SAN. AU.2.5.6.1	Documento che definisca i tempi di accesso alla documentazione sanitaria e sua applicazione		
GEN.SAN. AU.AC.3	Area 3. Aspetti Strutturali: "L'organizzazione cura la idoneita' all'uso delle strutture e la puntuale applicazione delle norme relative alla manutenzione delle attrezzature; e' buona prassi che dia evidenza del contributo del personale nella gestione delle stesse" (3' Criterio)		
GEN.SAN. AU.AC.3.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: idoneita' all'uso delle strutture (Requisito 3.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.3.1.1	REQUISITO 3.1.1 Evidenza della pianificazione e dell'inserimento a bilancio del potenziamento o sostituzione di impianti, edifici o componenti necessari a garantire l'idoneita' all'uso, la sicurezza e l'efficacia della struttura nel rispetto delle leggi, dei regolamenti e degli altri requisiti che si applicano all'organizzazione		
GEN.SAN. AU.3.1.1.1	Esiste l'evidenza (in Azienda Ulss e Strutture Ospedaliere da ricercare per edificio, per nome storico oppure per aggregazione dei requisiti richiesti) che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.1 edifici (i componenti vengono inclusi nell'ambito degli edifici).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.2	Esiste l'evidenza (in Azienda Ulss e Strutture Ospedaliere da ricercare per edificio, per nome storico oppure per aggregazione dei requisiti richiesti) che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente alle 1.1 edifici : barriere architettoniche.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.4	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti: (Tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma)- meccanici (riscaldamento, raffrescamento, ricambi d'aria) (sia gli elementi di produzione che di distribuzione)Diventa cogente la presenza di raffrescamento qualora previsto da Normativa.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.5	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - idraulici.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.6	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti: (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma) - elettrici (produzione-distribuzione).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.11	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti:- soccorso elettrico (continuita' in emergenza) Diventa cogente la presenza di continuita' in emergenza qualora previsto dalla tipologia di attivita' svolta (esempio Struttura ExtraOspedaliera di Chirurgia (SEOC)).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.12	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli: 1.2 impianti: : gas medicali. Diventa cogente la presenza di gas medicali qualora previsto dalla tipologia di attivita' svolta.-		

GEN.SAN. AU.3.1.1.13	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli:1.2 impianti: : ascensori, elevatori, montalettiga, montacarichi. Diventa cogente se la normativa sulle barriere architettoniche ne impone l'obbligatorieta'.		
GEN.SAN. AU.3.1.1.14	: comunicazioni (reti e fonia, antenne) Va verificata l'esistenza di un telefono fisso o mobile.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.15	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - antincendio.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.17	: trasporti, logistica robotizzata Tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio, devono essere a norma.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.18	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - protezione scariche atmosferiche.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.19	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli1.2 impianti: (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - fognature assimilate agli urbani e speciali.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.20	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - impianti speciali qualora determinato dalla tipologia di attivita' (controllo sorveglianza, videoregistrazione sala operatorio, controllo di sistemi di batterie sala operatoria).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.21	Esiste l'evidenza che sono stati rispettati i requisiti previsti dalla normativa all'atto della realizzazione (esempi: collaudo, certificati di agibilita', ... ) relativamente agli 1.2 impianti (tutti gli impianti presenti, ancorche' non obbligatori per l'esercizio devono essere a norma): - segnaletica: la struttura dispone di una adeguata segnaletica di orientamento esterna ed interna e di cartellonistica installata.		
GEN.SAN. AU.3.1.1.22	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente , (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.1 edifici : sismica (vedi provvedimenti della Giunta Regionale).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.23	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente , (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.1 edifici : antincendio.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.24	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.1 edifici : barriere architettoniche.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.25	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.1 edifici : acustica.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.26	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : meccanici (riscaldamento, raffrescamento) (produzione-distribuzione).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.27	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : idraulici.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.28	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : elettrici (produzione-distribuzione).-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.29	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : gas medicali.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.30	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : ascensori , elevatori, montalettiga, montacarichi.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.31	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : comunicazioni.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.32	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : trasporti, logistica robotizzata.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.33	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : protezione scariche atmosferiche.-		

GEN.SAN. AU.3.1.1.34	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : fognature assimilate agli urbani e speciali.-		
GEN.SAN. AU.3.1.1.35	Esiste l'evidenza che la gestione/manutenzione della struttura avviene secondo la normativa vigente, (i vincoli sotto riportati sono validi nella misura in cui l'evidenza (1) ne determina la necessita') relativamente a: 2.2 impianti : impianti speciali (controllo sorveglianza, videoregistrazione sala operatorio, controllo di sistemi di batterie sala operatoria).		
GEN.SAN. AU.3.1.1.36	2.3 esiste evidenza che la gestione/manutenzione degli edifici e degli impianti avviene con individuazione del responsabile.		
GEN.SAN. AC.3.1.1.38	3. Evidenza della pianificazione del potenziamento o sostituzione di: - edifici - impiantinessari a garantire l'idoneita' d'uso, la sicurezza, l'efficacia della struttura (nel rispetto delle Leggi, dei regolamenti o dei requisiti che si applicano all'organizzazione). Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa peso acc.: 60 se sostituzione, 100 se anche potenziamento L'evidenza non è applicabile alle nuove strutture Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa.		
GEN.SAN. AC.3.1.1.40	4. Evidenza dell'inserimento a bilancio/copertura economica del potenziamento o sostituzione di : edifici- impiantinessari a garantire l'idoneita' d'uso, la sicurezza, l'efficacia della struttura (nel rispetto delle Leggi, dei regolamenti o dei requisiti che si applicano all'organizzazione)Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa peso acc.: 60 se sostituzione, 100 se anche potenziamento L'evidenza non è applicabile alle nuove strutture Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa.		
GEN.SAN. AU.3.1.2	REQUISITO 3.1.2 Presenza, formalizzazione e messa in atto di un programma di gestione del rischio ambientale e di gestione delle infrastrutture		
GEN.SAN. AU.3.1.2.2	1. Nel documento di valutazione dei rischi previsto dal D.Lgs 81/2008, o in altro specifico documento aziendale (strutturato e destinato ad area specifica), esiste evidenza dei rischi di origine ambientale (sismico, idraulico, protezione all'incendio, materiali esplosivi, materiali pericolosi e rifiuti) * * L'evidenza va applicata nella misura in cui la norma lo preveda o in misura coerente con il contesto strutturale e organizzativo.-		
GEN.SAN. AU.3.1.2.3	2. Esiste un programma (con indicazione della tempistica) di gestione del rischio ambientale 2.1 presenza e formalizzazione.-		
GEN.SAN. AU.3.1.2.4	2. Esiste un programma (con indicazione della tempistica) di gestione del rischio ambientale 2.2 messa in atto.-		
GEN.SAN. AU.3.1.2.6	3. Esiste un programma (con indicazione della tempistica) di gestione delle infrastrutture (strade, collegamenti, accessi etc ... ) 3.1 presenza e formalizzazione.-		
GEN.SAN. AU.3.1.2.7	3. Esiste un programma (con indicazione della tempistica) di gestione delle infrastrutture (strade, collegamenti, accessi etc ... ) 3.2 messa in atto.-		
GEN.SAN. AU.3.1.3	REQUISITO 3.1.3 Presenza, formalizzazione e messa in atto di un programma di monitoraggio dell'idoneita' della struttura che fornisca i dati relativi ad incidenti, infortuni e altri eventi a supporto della pianificazione della riduzione dei rischi (es. report, audit ed incontri periodici relativi alla identificazione dei rischi e alla gestione della sicurezza)		
GEN.SAN. AU.3.1.3.1	Esiste a supporto della pianificazione della riduzione dei rischi un programma di monitoraggio dell'idoneita' della struttura (dati relativi a infortuni e altri eventi), report, audit ed incontri periodici (presenza, formalizzazione, messa in atto) (L'evidenza va relazionata al 3.1.2).-		
GEN.SAN. AU.AC.3.1.4	REQUISITO 3.1.4 Presenza di piani di azione per la risoluzione delle criticita' individuate e utilizzo dei dati del monitoraggio per migliorare il programma di gestione del rischio ambientale		
GEN.SAN. AU.3.1.4.1	1. Presenza di piani di azione per la risoluzione delle criticita' individuate (L'evidenza va relazionata al 3.1.2)		
GEN.SAN. AC.3.1.4.2	2. Utilizzo dei dati del monitoraggio anche per migliorare il programma di gestione del rischio ambientale. Peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico.		
GEN.SAN. AU.AC.3.1.5	REQUISITO 3.1.5 Formazione e coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro		
GEN.SAN. AU.3.1.5.1	Coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro (conoscenza delle modalita' di attivazione delle procedure e degli interventi).-		
GEN.SAN. AU.3.1.5.2	Adozione e messa in atto del piano strutturato di formazione sul rischio occupazionale anche per il personale neo-assunto o riassegnato.-		

GEN.SAN. AC.3.1.5.3	1. Formazione del personale e simulazioni pratiche (oltre a quelle obbligatorie per legge es. antincendio) per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro (L'evidenza diventa cogente nella misura in cui il soggetto terzo è direttamente coinvolto nel processo di sicurezza nell'ambiente di lavoro ) 2. Coinvolgimento dei soggetti terzi di riferimento (ad es. Comune, Protezione Civile ecc. ...) nel programma di formazione sia come erogatori che come fruitori (L'evidenza diventa cogente nella misura in cui il soggetto terzo è direttamente coinvolto nel processo di sicurezza nell'ambiente di peso acc.: 60 se 1, 100 se anche 2. L'evidenza diventa cogente nella misura in cui il soggetto terzo è direttamente coinvolto nel processo di sicurezza nell'ambiente di lavoro		
GEN.SAN. AU.3.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: gestione e manutenzione delle attrezzature (Requisito 3.2 SR)		
GEN.SAN. AU.3.2.1	REQUISITO 3.2.1 esistenza di un inventario di tutte le attrezzature utilizzate e di una procedura per l'identificazione delle stesse		
GEN.SAN. AU.3.2.1.1	1. presenza di un inventario di tutte le attrezzature/apparecchiature elettromedicali utilizzate e suo aggiornamento.		
GEN.SAN. AU.3.2.1.2	2. presenza di una procedura per l'identificazione delle stesse		
GEN.SAN. AU.3.2.2	REQUISITO 3.2.2 presenza di un regolamento a garanzia che la documentazione tecnica relativa alle singole attrezzature, obbligatoriamente fornita al momento dell'acquisto, sia a corredo delle stesse e resa disponibile alla funzione preposta per la manutenzione.		
GEN.SAN. AU.3.2.2.1	Procedura che prevede che la documentazione tecnica relativa alle singole attrezzature/apparecchiature obbligatoriamente fornita al momento dell'acquisto, sia a corredo delle stesse e disponibile alla funzione preposta per la manutenzione.-		
GEN.SAN. AU.3.2.3	REQUISITO 3.2.3 esistenza, formalizzazione e messa in atto di un piano per la gestione e la manutenzione (straordinaria e preventiva) delle attrezzature e la comunicazione dello stesso piano ai diversi livelli operativi		
GEN.SAN. AU.3.2.3.1	1. esistenza e formalizzazione di un piano per la gestione delle attrezzature/apparecchiature		
GEN.SAN. AU.3.2.3.2	2. messa in atto del piano per la gestione		
GEN.SAN. AU.3.2.3.3	3. esistenza di una procedura per la manutenzione correttiva e straordinaria delle attrezzature/apparecchiature		
GEN.SAN. AU.3.2.3.4	3.1 comunicazione della procedura ai diversi livelli operativi		
GEN.SAN. AU.3.2.4	REQUISITO 3.2.4 documentazione dei collaudi, ispezioni e interventi di manutenzione		
GEN.SAN. AU.3.2.4.1	Esiste documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature/attrezzature di: 1. collaudo/accettazione/messa in uso.-		
GEN.SAN. AU.3.2.4.2	Esiste documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature/attrezzature di: 2. ispezioni.-		
GEN.SAN. AU.3.2.4.3	Esiste documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature/attrezzature di: 3. interventi di manutenzione.-		
GEN.SAN. AU.3.2.5	REQUISITO 3.2.5 programmi aziendali di formazione che includano periodi di addestramento del personale coinvolto nell'utilizzo, manutenzione e dismissione di dispositivi medici/apparecchi elettromedicali e verifica della conoscenza da parte del personale utilizzatore		
GEN.SAN. AU.3.2.5.2	1. Presenza di programmi aziendali di formazione del personale che utilizza, manutiene e dismette dispositivi medici/apparecchi elettromedicali * La natura dell'evidenza va commisurata alla tipologia di struttura e dell'organizzazione		
GEN.SAN. AU.3.2.5.3	2. Verifica delle conoscenze acquisite da parte del personale utilizzatore		
GEN.SAN. AU.AC.4	Area 4. Competenze del Personale : "La organizzazione deve curare che il personale possieda/acquisisca e mantenga le conoscenze e le abilità' necessarie alla realizzazione in qualità' e sicurezza delle specifiche attività'" (Criterio 4')		
GEN.SAN. AU.AC.4.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: la programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica (Requisito 4.1 SR)		
GEN.SAN. AU.4.1.1	REQUISITO 4.1.1 individuazione di un responsabile per la formazione		
GEN.SAN. AU.4.1.1.1	E' individuato il Responsabile della formazione		
GEN.SAN. AU.AC.4.1.2	REQUISITO 4.1.2 esistenza di un Piano di Formazione che preveda: definizione degli standard di competenza per posizione, criteri di scelta delle priorità', monitoraggio delle competenze professionali e rilevazione dei fabbisogni formativi, programmazione delle attività' formative.		
GEN.SAN. AU.4.1.2.1	Esistenza di un piano di formazione che preveda: 1. definizione degli obiettivi formativi		
GEN.SAN. AU.4.1.2.2	Esistenza di un piano di formazione che preveda: 2. programmazione delle attività' formative (esempio: piano di formazione su base annuale)		
GEN.SAN. AC.4.1.2.3	1. definizione degli standard di competenza per posizione (o per setting assistenziale) 2. monitoraggio delle competenze professionali peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		

GEN.SAN. AC.4.1.2.4	1. rilevazione dei fabbisogni formativi 2. criteri di scelta delle priorit'. peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AC.4.1.3	REQUISITO 4.1.3 valutazione dell'efficacia dei programmi di formazione continua, aggiornamento e addestramento e la valutazione della soddisfazione da parte del personale e l'eventuale miglioramento degli stessi se necessario;		
GEN.SAN. AC.4.1.3.1	1. I programmi di formazione continua, aggiornamento e addestramento devono contenere: 1.1. elementi di valutazione dell'efficacia della formazione rispetto anche alla criticita' iniziale che ha fatto nascere l'esigenza formativa 1.2. elementi per valutare la soddisfazione del personale 2. esistenza di piani di miglioramento se necessari peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1 e 1.2, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.4.1.4	REQUISITO 4.1.4 coinvolgimento degli operatori nella programmazione delle attivita' di formazione, aggiornamento e addestramento.		
GEN.SAN. AC.4.1.4.1	Nella programmazione delle attivita' di formazione, aggiornamento e addestramento il personale e' coinvolto e vengono indicate tipo e modalita' di coinvolgimento degli operatori. peso acc.: 60 se presenti indicazioni di tipo e modalita' 100 se applicate.		
GEN.SAN. AC.4.1.5	REQUISITO 4.1.5 condivisione delle conoscenze acquisite all'esterno della struttura		
GEN.SAN. AC.4.1.5.1	Le conoscenze maturate all'esterno, in formazione obbligatoria, vengono documentate e condivise con tutto il personale interessato attraverso relazioni o meeting o pubblicazioni su strumenti a circolazione interna peso acc.: 60 se documentate, 100 se condivise		
GEN.SAN. AU.4.1.6	REQUISITO 4.1.6 verifica dei requisiti per l'accreditamento della normativa vigente della funzione di provider		
GEN.SAN. AU.4.1.6.1	Qualora si abbia la funzione di provider, verificare l'esistenza del documento (decreto/ ) di accreditamento di tale funzione previsti dalla normativa		
GEN.SAN. AU.AC.4.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: inserimento e addestramento di nuovo personale (Requisito 4.2 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.4.2.1	REQUISITO 4.2.1 messa in atto di un piano di accoglienza e affiancamento/addestramento per il nuovo personale - neo assunto/trasferito - compreso il personale volontario (valutazione iniziale per assicurarsi che la persona sia in grado di assumersi effettivamente le responsabilita' legate al proprio ruolo e periodo prova che tenga conto dei tempi necessari al raggiungimento dei requisiti e delle abilita' richieste, lavorando sotto la stretta supervisione di un tutor).-		
GEN.SAN. AU.4.2.1.1	Esiste un piano per il personale neo-assunto e/o trasferito che: 1. definisca le modalita' per agevolare l'inserimento (affiancamento/addestramento) operativo del personale di nuova acquisizione/assegnazione.-		
GEN.SAN. AC.4.2.1.2	Esiste un piano per il personale neo-assunto e/o trasferito che: 1. preveda l'accoglienza. Evidenza di documentazione predisposta dal livello aziendale (sia generale che Unita' Operativa) da distribuire al nuovo personale che preveda almeno: missione, visione, obiettivi generali e obiettivi per la qualita' nonche' l'organigramma, il funzionigramma e le deleghe di responsabilita' 2. preveda un piano di affiancamento per l'addestramento del personale di nuova acquisizione o di quello assegnato a nuove funzioni, sotto la stretta supervisione di un tutor peso acc.: 60 esiste il piano, 100 applicazione.		
GEN.SAN. AC.4.2.1.3	Tali requisiti devono essere soddisfatti anche per il personale volontario. (In frequenza volontaria e volontariato) peso acc.: 60 esiste il piano, 100 applicazione		
GEN.SAN. AU.AC.4.2.2	REQUISITO 4.2.2 formalizzazione e messa in atto di un processo per la valutazione dell'idoneita' al ruolo dei neo assunti		
GEN.SAN. AU.4.2.2.1	Formulazione e messa in atto del processo di valutazione dell'idoneita' al ruolo del neo assunto (sulla base dei titoli).-		
GEN.SAN. AC.4.2.2.2	Formulazione e messa in atto del processo di valutazione dell'idoneita' al ruolo del neo assunto (sulla base delle capacita', delle conoscenze necessarie e dei comportamenti richiesti) peso acc.: 60 se formulazione del processo, 100 se messa in atto		
GEN.SAN. AU.AC.4.2.3	REQUISITO 4.2.3 adozione e messa in atto di un piano di formazione strutturato sul rischio clinico ed occupazionale (inserito nella versione Stato Regioni del 19.02.2015) verso i neo assunti, entro il 1' anno		
GEN.SAN. AU.4.2.3.1	2. Adozione e messa in atto del piano strutturato di formazione entro il 1' anno dall'assunzione sul rischio occupazionale.-		
GEN.SAN. AC.4.2.3.2	1. Adozione e messa in atto del piano strutturato di formazione entro il 1' anno dall'assunzione sul rischio clinico peso acc.: 60 se formulazione del piano, 100 se messa in atto		
GEN.SAN. AC.4.2.4	REQUISITO 4.2.4 valutazione dell'efficacia dei programmi di orientamento dei nuovi addetti e l'eventuale miglioramento degli stessi se necessario		
GEN.SAN. AC.4.2.4.1	1. sono definiti e applicati criteri di valutazione dell'efficacia dei programmi di orientamento (piano accoglienza/affiancamento e addestramento) dei nuovi addetti (Riferito al periodo di prova nel caso di un neoassunto) 2. esistenza di eventuali azioni di miglioramento dei programmi di orientamento, se necessario peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		

GEN.SAN. AU.AC.5	AREA 5 : Comunicazione : "Una buona comunicazione e relazione fra professionisti e con i pazienti garantisce allineamento ai comportamenti professionali attesi, aumento della sicurezza nella erogazione delle cure, partecipazione dei pazienti nelle scelte di trattamento" (Criterio 5')		
GEN.SAN. AU.AC.5.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori (Requisito 5.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.5.1.1	REQUISITO 5.1.1 definizione, formalizzazione ed implementazione di processi finalizzati alla circolazione delle informazioni e presenza di documentazione attestante la comunicazione della missione, politiche, piani, obiettivi, budget, programmi di attivita'/risorse, diffusi a tutto il personale		
GEN.SAN. AU.5.1.1.1	1. Esistono processi finalizzati alla circolazione delle informazioni (relative a mission/politiche, piani, obiettivi): 1.1 definiti e formalizzati Per AC: 60 se definiti, 100 se formalizzati		
GEN.SAN. AU.5.1.1.2	1. Esistono processi finalizzati alla circolazione delle informazioni (relative a mission/politiche, piani, obiettivi): 1.2 implementati (messi in atto) Per AC: Non applicabile in primo accreditamento, 60 se messa in atto saltuaria, 100 se sistematica		
GEN.SAN. AC.5.1.1.4	2. Esiste documentazione attestante la comunicazione diffusa a tutto il personale (componente clinica amministrativa-gestionale direzione e a tutte le diverse categorie professionali) relativa a: 2.1 mission/politiche 2.2 piani/programmi 2.3 budget *: obiettivi, programmi di attivita'/risorse * Nelle strutture private valutare la pertinenza relativamente al budget peso acc.: 60 se occasionale, 100 se sistematica		
GEN.SAN. AC.5.1.2	REQUISITO 5.1.2 definizione di flussi informativi e reportistica in merito a obiettivi, dati e informazioni relative alla performance, agli esiti e ai programmi di miglioramento della qualita' e della sicurezza del paziente.-		
GEN.SAN. AC.5.1.2.2	1. esistenza di flussi informativi interni (dati e informazioni) e relativa reportistica su: 1.1 performance (Performance va letto: budget, programmi di attivita'/risorse) 1.2 esiti * * * * Altre evidenze relative agli esiti, alla qualita' e alla sicurezza concorrono ad oggettivare l'evidenza dei contenuti nelle strutture private peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.1.2.3	2. Esistenza di flussi informativi interni (dati e informazioni) e relativa reportistica su : 2.1 programmi di miglioramento della sicurezza del paziente 2.2 programmi di miglioramento della qualita' peso acc.: 60 se solo sicurezza paziente, 100 se anche qualita'.		
GEN.SAN. AC.5.1.3	REQUISITO 5.1.3 presenza, formalizzazione e messa in atto di modalita' di condivisione sistematica delle informazioni all'interno dell'organizzazione e del singolo dipartimento.		
GEN.SAN. AC.5.1.3.1	1. Esistono momenti di condivisione delle informazioni entro l'organizzazione e il Dipartimento/Unita' Operativa: 1.1 presenti e formalizzati 1.2 sistematici peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2.		
GEN.SAN. AC.5.1.4	REQUISITO 5.1.4 valutazione dell'efficacia del sistema di comunicazione interna alla struttura ed eventuale miglioramento, se necessario		
GEN.SAN. AC.5.1.4.1	1. Esistenza di sistemi per la valutazione dell'efficacia del sistema di comunicazione interna alla struttura 2. Esistenza del piano di miglioramento, se necessario peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori (Requisito 5.2 SR)		
GEN.SAN. AC.5.2.1	REQUISITO 5.2.1 effettuazione di indagini periodiche di valutazione del clima aziendale e sulla soddisfazione del personale con i risultati diffusi al personale		
GEN.SAN. AC.5.2.1.1	1. Esistono indagini/attivita' periodiche di valutazione del benessere organizzativo, clima aziendale e di soddisfazione del personale 2. I risultati sono diffusi al personale peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.2.2	REQUISITO 5.2.2 implementazione di processi e flussi che consentono la segnalazione/ascolto di suggerimenti da parte del personale		
GEN.SAN. AC.5.2.2.1	1 Esistono processi/modalita' (e relativi ) flussi che consentano la segnalazione/ascolto di suggerimenti da parte del personale 2 Tali processi/modalita' vengono implementati peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.2.3	REQUISITO 5.2.3 identificazione e facilitazione di momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticita'		
GEN.SAN. AC.5.2.3.1	1. sono identificati momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticita' 2. esistono azioni che facilitino questi momenti (misure che favoriscono la partecipazione) peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.5.3	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver (Requisito 5.3 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.5.3.1	REQUISITO 5.3.1 disponibilita' di una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettivita' e dell'utenza.		
GEN.SAN. AU.5.3.1.1	1. E' disponibile una Carta dei Servizi (Vedi AREA 2 (2.1.2) valuta lo strumento, invece la 5.3.1 valuta la comunicazione (lo scopo))		

GEN.SAN. AU.5.3.1.2	2. La Carta dei Servizi e' aggiornata.		
GEN.SAN. AC.5.3.1.3	La Carta dei Servizi e' redatta con l'apporto di: 1. responsabili di struttura e personale per quanto riguarda gli specifici ambiti relativi all'articolazione aziendale e delle diverse categorie professionali rappresentate; 2. pazienti/familiari, associazioni di tutela dei cittadini e/o di volontariato. peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AU.5.3.2	REQUISITO 5.3.2 predisposizione di strumenti informativi sintetici da mettere a disposizione dei cittadini		
GEN.SAN. AU.5.3.2.1	Esistono strumenti informativi sintetici (su modalita' erogative, prestazioni e servizi e relativi tempi) messi a disposizione dei cittadini (questo requisito deve essere collegato a 2.1.1, e' molto simile, a parte la sinteticita').		
GEN.SAN. AC.5.3.3	REQUISITO 5.3.3 procedura per l'appropriata modalita' di comunicazione con parenti e caregiver		
GEN.SAN. AC.5.3.3.1	1. Esiste una procedura che definisca una modalita' di comunicazione con parenti e caregiver (modalita' di comunicazione: orari, disponibilita' del clinico/infermiere, rispetto della privacy, ... Tale procedura deve riportare anche le modalita' documentate per informare con sistematicita' ed eguaglianza i pazienti (o i tutori) circa le condizioni cliniche e i trattamenti previsti, al di la' del consenso informato, con attenzione alla comunicazione specifica per i pazienti minori (vedi L. 176/91)) 2. La modalita' di comunicazione e' appropriata tenendo conto delle barriere linguistiche e socio-culturali peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AC.5.3.4	REQUISITO 5.3.4 informazione al paziente e ai suoi familiari sulla donazione di organi e tessuti		
GEN.SAN. AC.5.3.4.2	1. Esiste modalita' d'informazione sulla donazione di organi al paziente e ai familiari * Il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione ai processi (strumenti) promossi comunque dall'Azienda Sanitaria 2. Esiste modalita' d'informazione sulla donazione di tessuti al paziente e ai familiari * Il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione ai processi (strumenti) promossi comunque dall'Azienda Sanitaria peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se 1 e 2		
GEN.SAN. AU.5.3.5	REQUISITO 5.3.5 informazione al paziente e ai suoi familiari sulle precauzioni da adottare per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza		
GEN.SAN. AU.5.3.5.2	Esiste modalita' d'informazione al paziente e ai familiari sulle precauzioni da adottare per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, in relazione al rischio specifico * *In ragione al nuovo concetto delle infezioni correlate all'assistenza (ad esempio campagna OMS per l'igiene delle mani)		
GEN.SAN. AU.5.3.6	REQUISITO 5.3.6 modalita' di informazione al paziente e ai suoi familiari sugli elementi di tutela nella partecipazione a ricerche cliniche		
GEN.SAN. AU.5.3.6.1	Esistono modalita' di informazione al paziente e ai suoi familiari sugli elementi di tutela nella partecipazione a ricerche cliniche (Attivita' specificatamente normata)		
GEN.SAN. AU.AC.5.4	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: coinvolgimento dei pazienti, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali (Requisito 5.4 SR)		
GEN.SAN. AC.5.4.1	REQUISITO 5.4.1 presenza, formalizzazione e messa in atto di una procedura per l'informazione al paziente e ai suoi familiari sui diritti e le responsabilita', per l'ascolto, l'educazione e il coinvolgimento dei pazienti al processo di cura		
GEN.SAN. AC.5.4.1.1	Esiste una procedura per l'informazione ai pazienti e ai familiari sui diritti /responsabilita' relativamente ad ascolto, educazione e coinvolgimento al processo di cura (Vedi anche L. 176/91 Procedura puo' intendersi come modalita' operative/prassi) 1. presenza e formalizzazione 2. messa in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.5.4.2	REQUISITO 5.4.2 presenza, formalizzazione e messa in atto di procedure per l'informazione partecipata del paziente e l'acquisizione del consenso informato		
GEN.SAN. AU.5.4.2.1	Esistono procedure per l'informazione partecipata (sui rischi e i benefici dei trattamenti o sulle singole indagini proposte) e per l'acquisizione del consenso informato del paziente 1. presenza e formalizzazione.-		
GEN.SAN. AU.5.4.2.2	Esistono procedure per l'informazione partecipata (sui rischi e i benefici dei trattamenti o sulle singole indagini proposte) e per l'acquisizione del consenso informato del paziente 2. messa in atto.-		
GEN.SAN. AC.5.4.3	REQUISITO 5.4.3 addestramento del personale sulle politiche e procedure per il coinvolgimento		
GEN.SAN. AC.5.4.3.1	Esiste un piano: 1. di formazione del personale sulle politiche per il coinvolgimento (del paziente, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali) 2. di formazione e/o addestramento del personale sulla procedure per il coinvolgimento (del paziente, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali) peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.4.4	REQUISITO 5.4.4 valutazione dell'efficacia dei processi di coinvolgimento e partecipazione dei pazienti e caregiver e i miglioramenti degli stessi se necessario		

GEN.SAN. AC.5.4.4.1	1. Esiste la valutazione dell'efficacia dei processi di coinvolgimento/partecipazione dei pazienti e caregiver 2. Esiste il piano di miglioramento, se necessario peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.5.5	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di ascolto dei pazienti (Requisito 5.5 SR)		
GEN.SAN. AU.5.5.1	REQUISITO 5.5.1 presenza, formalizzazione e messa in atto di politiche e procedure per la presentazione e gestione dei reclami, osservazioni e suggerimenti		
GEN.SAN. AU.5.5.1.1	Esistono politiche e procedure per la presentazione e gestione dei reclami, osservazioni e suggerimenti 1. presenza e formalizzazione		
GEN.SAN. AU.5.5.1.2	Esistono politiche e procedure per la presentazione e gestione dei reclami, osservazioni e suggerimenti 2. messa in atto (esempio: Ufficio Relazioni con il Pubblico o modalita' di relazioni con l'Utente)		
GEN.SAN. AC.5.5.2	REQUISITO 5.5.2 presenza, formalizzazione e messa in atto di modalita' e strumenti per l'ascolto attivo dei pazienti		
GEN.SAN. AC.5.5.2.1	Esistono modalita' e strumenti per l'ascolto attivo (anche utilizzando strumenti informatizzati) dei pazienti 1. presenza e formalizzazione 2. messa in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.5.5.3	REQUISITO 5.5.3 presenza, formalizzazione e messa in atto di procedure per la valutazione della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti (indagini di customer satisfaction)		
GEN.SAN. AU.5.5.3.1	Esistono procedure per la valutazione della soddisfazione degli utenti (indagini di customer satisfaction) 1. presenza e formalizzazione Per AC: 60 se presenti, 100 se formalizzate		
GEN.SAN. AU.5.5.3.2	Esistono procedure per la valutazione della soddisfazione degli utenti (indagini di customer satisfaction) 2. messa in atto Per AC: Non applicabile in primo accreditamento 60 se valutazione saltuaria, 100 se sistematica (almeno uno all'anno)		
GEN.SAN. AC.5.5.4	REQUISITO 5.5.4 utilizzo dei dati derivanti dall'analisi dei reclami e dei risultati delle valutazioni della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti per il miglioramento della qualita' dei processi sulla base delle criticita' riscontrate.-		
GEN.SAN. AC.5.5.4.1	I dati derivanti dall'analisi dei reclami, dei risultati delle valutazioni della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti sono: 1. valutati per rilevare le criticita' 2. utilizzati per i piani di miglioramento della qualita' dei processi peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.5.5	REQUISITO 5.5.5 diffusione dei risultati delle indagini di customer satisfaction e delle misure di miglioramento adottate sul sito web aziendale		
GEN.SAN. AC.5.5.5.1	Evidenza sul sito web aziendale/o altre modalita' di pubblicazione: (Si tratta di evidenza pubblica) 1. dei risultati dell'indagine di customer satisfaction 2. delle misure di miglioramento adottate peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.5.5.6	REQUISITO 5.5.6 formazione del personale di contatto con il pubblico che includa comunicazione, negoziazione, tecniche strutturate di gestione dei conflitti		
GEN.SAN. AC.5.5.6.1	Esiste evidenza di un piano di formazione del personale di contatto con il pubblico che includa tecniche di: 1. comunicazione 2. negoziazione e gestione dei conflitti peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.-		
GEN.SAN. AU.AC.6	AREA 6. Appropriatazza clinica e sicurezza : "La efficacia, la appropriatezza, la sicurezza sono elementi essenziali per la qualita' delle cure e debbono essere monitorati" (Criterio 6 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.6.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche (Requisito 6.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.6.1.1	REQUISITO 6.1.1 presenza, formalizzazione e messa in atto di protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza formulati secondo i principi della evidence based medicine.		
GEN.SAN. AU.6.1.1.1	1. Evidenza di protocolli, percorsi assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo formulati secondo i principi della Evidence Based Healthcare e nel rispetto dei valori e delle credenze dei pazienti, per le attivita' sanitarie piu' rilevanti e per le evenienze cliniche piu' frequenti o di maggiore gravita' o che richiedono un particolare impegno di risorse 1.1 presenza e formalizzazione.		
GEN.SAN. AU.6.1.1.2	1. Evidenza di protocolli, percorsi assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo formulati secondo i principi della Evidence Based Healthcare e nel rispetto dei valori e delle credenze dei pazienti, per le attivita' sanitarie piu' rilevanti e per le evenienze cliniche piu' frequenti o di maggiore gravita' o che richiedono un particolare impegno di risorse 1.2 messa in atto. Per AC: 60 se formulazione in base a EBH, 100 se nel rispetto dei valori e credenze dei pazienti		
GEN.SAN. AC.6.1.1.4	2. E' garantito l'accesso a testi, riviste, letteratura specialistica peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico		
GEN.SAN. AU.6.1.2	REQUISITO 6.1.2 accessibilita' al personale della raccolta dei regolamenti interni e delle linee guida		



GEN.SAN. AU.6.1.2.2	La Struttura : - predispone una raccolta di regolamenti, protocolli, percorsi assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo		
GEN.SAN. AU.6.1.2.4	La Struttura : - informa il personale dell'esistenza di tali documenti		
GEN.SAN. AU.6.1.2.6	La Struttura : - fa in modo che i documenti siano facilmente accessibili al personale		
GEN.SAN. AU.AC.6.1.3	REQUISITO 6.1.3 aggiornamento periodico dei regolamenti interni e delle linee guida sulla base delle evidenze cliniche disponibili.		
GEN.SAN. AU.6.1.3.1	I regolamenti, protocolli, percorsi assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo, sono aggiornati o confermati almeno ogni tre anni.		
GEN.SAN. AC.6.1.3.2	I regolamenti, protocolli, percorsi assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo: 1. sono aggiornati sistematicamente 2. ne sono prodotti di nuovi, sulla base delle situazioni cliniche rilevate, dei cambiamenti delle condizioni organizzative e delle evidenze cliniche piu' aggiornate peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AU.AC.6.1.4	REQUISITO 6.1.4 coinvolgimento del personale nell'implementazione e nell'applicazione dei protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza, attraverso la diffusione delle conoscenze necessarie alla loro attuazione e la formazione specifica sui protocolli di assistenza ad esse correlati.		
GEN.SAN. AU.6.1.4.1	Il personale e' coinvolto nell'applicazione dei regolamenti, protocolli assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo, attraverso: 1. la diffusione delle conoscenze necessarie all'attuazione.		
GEN.SAN. AC.6.1.4.2	Il personale e' coinvolto nell'applicazione dei regolamenti, protocolli assistenziali o altri documenti ad indirizzo clinico-organizzativo, attraverso: 2. formazione specifica sui protocolli (dove previsto dalla situazione contingente). peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2.		
GEN.SAN. AC.6.1.5	REQUISITO 6.1.5 valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni ed attivazione di programmi di miglioramento, se necessario		
GEN.SAN. AC.6.1.5.1	Le strutture effettuano: 1. una misurazione e valutazione delle prestazioni in merito all'efficacia e all'appropriatezza 2. un'identificazione degli ambiti di miglioramento attivandone i relativi programmi, se necessario peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.6.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: promozione della sicurezza e gestione dei rischi (Requisito 6.2 SR)		
GEN.SAN. AU.6.2.1	REQUISITO 6.2.1 esistenza di un piano aziendale per la gestione del rischio, orientato alla sicurezza di operatori, pazienti e ambiente, che comprenda anche la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e contemplici ruoli, responsabilita', risorse impiegate, monitoraggio, verifiche e formazione		
GEN.SAN. AU.6.2.1.1	1. Esistenza di un documento (esempio: Atto Aziendale) in cui sono declinate le politiche per la gestione dei rischi (Il rischio ambientale viene considerato e trattato nell'area 3)		
GEN.SAN. AU.6.2.1.2	2. Esistono Piani per la gestione del rischio (ogni ambito deve contenere: ruoli, responsabilita', risorse impiegate, monitoraggio, verifiche e formazione) declinato in: 2.1. rischio occupazionale: sicurezza degli operatori, secondo la norma vigente		
GEN.SAN. AU.6.2.1.3	2. Esistono Piani per la gestione del rischio (ogni ambito deve contenere: ruoli, responsabilita', risorse impiegate, monitoraggio, verifiche e formazione) declinato in: 2.2. rischio clinico relativo ai pazienti (che comprenda anche la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate alla assistenza, secondo la norma vigente); In base alla DGR 1831/2008 che istituiva il Responsabile delle Funzioni per la Sicurezza del Paziente e' stata formalizzata la gestione del rischio clinico		
GEN.SAN. AU.6.2.1.4	2. Esistono Piani per la gestione del rischio (ogni ambito deve contenere: ruoli, responsabilita', risorse impiegate, monitoraggio, verifiche e formazione) declinato in: 2.3. rischio di violazione della protezione dei dati e della privacy secondo la normativa vigente.-		
GEN.SAN. AU.AC.6.3	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programma per la gestione del rischio clinico e modalita' di gestione degli eventi avversi (Requisito 6.3 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.6.3.1	REQUISITO 6.3.1 esistenza di un sistema per l'identificazione e la segnalazione di: near miss, eventi avversi ed eventi sentinella		
GEN.SAN. AU.6.3.1.1	Esistenza di un sistema strutturato per l'identificazione e la segnalazione di: - eventi sentinella, eventi avversi da farmaci, da malfunzionamento di dispositivi medici-attrezzature		
GEN.SAN. AC.6.3.1.2	Esistenza di un sistema strutturato per l'identificazione e la segnalazione di: - near miss e eventi avversi peso acc.: 60 se sistema diffuso parzialmente, 100 se diffuso completamente.		
GEN.SAN. AU.6.3.2	REQUISITO 6.3.2 partecipazione al flusso di segnalazione previsto dalla normativa nazionale		
GEN.SAN. AU.6.3.2.1	Partecipazione ai flussi di segnalazioni previsti dalla normativa vigente		
GEN.SAN. AC.6.3.3	REQUISITO 6.3.3 identificazione dei fattori causali e/o contribuenti attraverso le metodologie di analisi disponibili in letteratura (Root cause analysis, Audit clinico, Significant event audit) e azioni sistematiche di verifica della sicurezza (Safety walkround)		

GEN.SAN. AC.6.3.3.1	Identificazione dei fattori causali e/o contribuenti attraverso: 1. analisi dei rischi clinici effettuate attraverso le metodologie disponibili in letteratura 2. azioni sistematiche di verifica della sicurezza peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.6.3.4	REQUISITO 6.3.4 presenza di piani di azione e relativi indicatori per il monitoraggio		
GEN.SAN. AC.6.3.4.1	Relativamente al fattore di rischio emerso dall'analisi dei rischi clinici, sono presenti: 1. piani di azione 2. relativi indicatori di monitoraggio peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.6.3.5	REQUISITO 6.3.5 applicazione e monitoraggio di linee guida, buone pratiche, raccomandazioni, check-list ed altri strumenti per la sicurezza		
GEN.SAN. AU.6.3.5.1	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - tutte le raccomandazioni ministeriali pertinenti e applicabili sono messe in atto		
GEN.SAN. AU.6.3.5.5	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - linee guida e buone pratiche * * Profilassi antibiotica obbligatoria solo se viene effettuata attivita' chirurgica		
GEN.SAN. AU.6.3.5.6	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - check-list sala operatoria (DGR 20/2014 Sviluppo per strumenti gestione del rischio clinico: manuale per la sicurezza in sala operatoria e DGR 1099/2015 Sviluppo di strumenti per la gestione del rischio clinico: adozione di procedure per l'identificazione del paziente e della scheda unica di terapia).* * * Obbligatoria solo in ambulatorio chirurgico con sala chirurgica e Struttura ExtraOspedaliera di Chirurgia (SEOC)		
GEN.SAN. AU.6.3.5.7	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - e' istituita una commissione per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza con i compiti previsti dalla normativa regionale piu' recente * * * Obbligatoria solo se viene effettuata attivita' chirurgica, commisurandola alla struttura e relativamente alla tipologia di prestazioni per valutare i compiti previsti dalla normativa		
GEN.SAN. AU.6.3.5.8	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - procedure operative per prelievo, conservazione, trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento		
GEN.SAN. AU.6.3.5.9	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - procedure operative per pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori e relativo stoccaggio		
GEN.SAN. AU.6.3.5.10	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - procedure operative per pulizia e sanificazione degli ambienti		
GEN.SAN. AU.6.3.5.11	Esistono evidenze di applicazione e di monitoraggio di: - altre check-list ed altri strumenti per la sicurezza, previste dal piano		
GEN.SAN. AU.AC.6.3.6	REQUISITO 6.3.6 definizione di modalita' e procedure per la comunicazione ai pazienti e/o familiari, la gestione dell'impatto di un evento avverso sugli operatori, la comunicazione esterna, la risoluzione stragiudiziale dei contenziosi		
GEN.SAN. AU.6.3.6.2	Definizione di modalita' e procedure aziendali per: '1. la comunicazione ai pazienti e/o familiari di un evento avverso * Applicabili/obbligatori		
GEN.SAN. AC.6.3.6.5	Definizione di modalita' e procedure aziendali per: 2. la gestione della comunicazione esterna e la definizione/risoluzione stragiudiziale dei contenziosi 3. la gestione dell'impatto dell'evento avverso sugli operatori (questa evidenza non va riferita ai rischi occupazionali ad esempio: burn out)** peso acc.: 60 se presente evidenza 2, 100 se anche 3 **Riguarda gli adempimenti applicabili/obbligatori derivanti dalla natura di servizio pubblico		
GEN.SAN. AC.6.3.7	REQUISITO 6.3.7 presenza di un Piano di formazione		
GEN.SAN. AC.6.3.7.1	Presenza di azioni formative specifiche sul Rischio Clinico, nel Piano di formazione Aziendale peso acc.: 60 se occasionale, 100 se sistematica		
GEN.SAN. AC.6.3.8	REQUISITO 6.3.8 adozione di metodologie sistematiche proattive per la valutazione dei rischi (almeno 1 FMEA-Failure Mode and Effect Analysis per anno)		
GEN.SAN. AC.6.3.8.1	Sono adottate metodiche sistematiche proattive (almeno 1 FMEA all'anno) (o altro metodo proattivo oltre FMEA) peso acc.: 60 almeno 1 all'anno, 100 se piu' di 1 all'anno		
GEN.SAN. AC.6.4	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze (Requisito 6.4 SR)		
GEN.SAN. AC.6.4.1	REQUISITO 6.4.1 Sviluppo di soluzioni innovative per la sicurezza in ambiti specifici di attivita'		
GEN.SAN. AC.6.4.1.1	In ambiti specifici di attivita' esiste evidenza dello sviluppo di soluzioni innovative finalizzate alla sicurezza (Il requisito va inquadrato nel contesto della formazione/comunicazione e relazionato agli ambiti specifici di attivita') peso acc.: 60 almeno 1 all'anno 100 se piu' di 1 all'anno		
GEN.SAN. AC.6.4.2	REQUISITO 6.4.2 Produzione e diffusione di buone pratiche		
GEN.SAN. AC.6.4.2.1	Esiste evidenza della diffusione e produzione di buone pratiche peso acc.: 60 se solo diffusione, 100 se anche produzione		

GEN.SAN. AC.6.4.3	REQUISITO 6.4.3 Garanzia di competenze specifiche per la analisi degli eventi avversi da rendere disponibili per livelli regionali e nazionali		
GEN.SAN. AC.6.4.3.1	1. Esistono competenze specifiche per l'analisi degli eventi avversi (Competenze specifiche=figura professionale) 2. Le analisi degli eventi vengono messe a disposizione per i livelli sovraordinati peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.6.4.4	REQUISITO 6.4.4 Presenza, formalizzazione e messa in atto di politiche e procedure per la partecipazione e il coinvolgimento dei pazienti ai processi di gestione del rischio clinico		
GEN.SAN. AC.6.4.4.1	Per la partecipazione e il coinvolgimento dei pazienti ai processi di gestione del rischio clinico: 1. sono presenti e formalizzate politiche e procedure 2 sono messe in atto le procedure peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.7	AREA 7 : Processi di miglioramento ed innovazione Il governo delle azioni di miglioramento, dell'adozione di innovazioni tecnologiche ed organizzativo/professionali e la facilitazione della ricerca clinica e organizzativa esprimono la capacita' della organizzazione di adattarsi a contesti nuovi assumendo comportamenti fondati eticamente, professionalmente adeguati, socialmente accettabili e sostenibili (Criterio 7 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.7.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: Progetti di miglioramento (Requisito 7.1 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.7.1.1	REQUISITO 7.1.1. Esiste ed e' approvato un programma aziendale per il miglioramento della qualita' che includa le specifiche risorse, ruoli e le responsabilita', valutazione e misurazione dei risultati conseguiti e degli esiti attraverso l'utilizzo di indicatori, la comunicazione periodica delle informazioni, la formazione con particolare riferimento al miglioramento della qualita' in aree specifiche (es: emergenza, materno infantile, oncologico, cardio-vascolare)		
GEN.SAN. AU.7.1.1.2	1. All'interno dei documenti aziendali (dell'organizzazione) esiste evidenza di una strategia/programma per il miglioramento della qualita' dell'assistenza (appropriatezza dei processi clinico/assistenziali e dell'utilizzo delle risorse in riferimento agli episodi di ricovero ed all'uso di tecnologie e dei processi tecnico-amministrativi) con particolare riferimento al miglioramento della qualita' in aree specifiche (es: emergenza, materno infantile, oncologico, cardio-vascolare.). Tale strategia deve essere elaborata sulla base della verifica degli obiettivi e dei risultati raggiunti, dei suggerimenti/reclami provenienti da utenti interni/esterni e dell'introduzione di innovazioni scientifiche e tecnologiche * * La valutazione relativamente all'evidenza va relazionata alla tipologia di struttura e all'attivita' svolta		
GEN.SAN. AU.7.1.1.3	2. Nella documentazione relativa alle strategie/programma per il miglioramento della qualità dell'assistenza, sono esplicitati risorse, ruoli e relative responsabilità (designando un responsabile/gruppo riconosciuto individuato per attivare programmi e attività di miglioramento e garantire il conseguimento degli obiettivi di qualità) Per AC: 60 se presenti risorse e ruoli, 100 se designato il responsabile		
GEN.SAN. AU.7.1.1.4	3. La documentazione relativa alle strategie/programma per il miglioramento della qualità dell'assistenza, dà evidenza della misurazione e valutazione, ad opportuni intervalli, dei risultati e degli esiti da conseguire con indicatori specifici Per AC: 60 se periodicità annuale, 100 se periodicità inferiore		
GEN.SAN. AC.7.1.1.5	1. C'e' evidenza che la strategia/programma per il miglioramento e' comunicata ai propri operatori e agli utenti (per aumentare la consapevolezza sulla qualita') 2. Il piano formativo comprende anche iniziative finalizzate a supportare il miglioramento della qualita' in aree specifiche peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.7.1.1.6	1. Esiste documentazione che da' evidenza dell'aggiornamento dei processi sulla base della valutazione dei risultati e degli esiti 2. C'e' evidenza che le informazioni relative alla valutazione dei risultati, sono comunicate periodicamente coinvolgendo il personale e/o l'utenza peso acc.: 60 se solo evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.7.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: Applicazione di modalita' di valutazione delle tecnologie in uso o da acquisirsi (Requisito 7.2 SR)		
GEN.SAN. AC.7.2.1	REQUISITO 7.2.1 Sono presenti, formalizzate e messe in atto procedure per la valutazione delle tecnologie ai fini della selezione, acquisizione e allocazione		
GEN.SAN. AC.7.2.1.1	1. Sono presenti procedure per la valutazione delle attrezzature elettro-medicali, ai fini della loro dismissione, selezione, acquisizione, allocazione 1.1 procedure/modalita' documentate presenti e formalizzate 1.2 procedure/modalita' documentate messe in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2		
GEN.SAN. AC.7.2.1.2	2. Sono presenti procedure per la valutazione dei dispositivi medici e delle relative procedure medico-chirurgiche ai fini della loro introduzione nella pratica clinica 2.1 procedure/modalita' documentate presenti e formalizzate 2.2 procedure/modalita' documentate messe in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 2.1, 100 se anche 2.2		

GEN.SAN. AC.7.2.1.3	3. Sono presenti procedure per la valutazione dei farmaci e delle relative procedure medico-chirurgiche ai fini della loro introduzione nella pratica clinica 3.1 procedure/modalita' documentate presenti e formalizzate 3.2 procedure/modalita' documentate messe in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 3.1, 100 se anche 3.2		
GEN.SAN. AC.7.2.1.5	4.1 Le procedure per la valutazione delle tecnologie prevedono la consultazione dei Servizi Tecnici, dell'SPP, dell'Ingegneria Clinica, del Responsabile per la Sicurezza del Paziente secondo i principi dell'HTA valutando l'obsolescenza * * Relativamente alle strutture private, le attivita' di HTA possono essere svolte, se ritenute necessarie, anche da strutture esterne all'organizzazione 4.2 E' presente una procedura per il monitoraggio dell'efficacia dell'intero percorso dell'innovazione di attrezzature elettro-medicali, di farmaci e di dispositivi medici peso acc.: 60 se presente evidenza 4.1, 100 se anche 4.2		
GEN.SAN. AC.7.2.1.6	5. Esistono modalita' di integrazione tra assistenza, didattica e ricerca (Applicabile qualora presente attivita' di ricerca e didattica) in materia di innovazione di: 5.1 di farmaci e di dispositivi medici 5.2 attrezzature elettro-medicali peso acc.: 60 se presente evidenza 5.1, 100 se anche 5.2		
GEN.SAN. AC.7.3	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa (Requisito 7.3 SR)		
GEN.SAN. AC.7.3.1	REQUISITO 7.3.1 E' presente, formalizzata e messa in atto una procedura per la rilevazione dei fabbisogni emergenti e delle innovazioni tecnologiche e organizzative		
GEN.SAN. AC.7.3.1.2	1. E' presente una procedura/modalita' per la rilevazione dei fabbisogni relativamente alle innovazioni tecnico-professionali definita secondo principi (ad esempio i principi dell'HTA) 1.1 procedura/modalita' presente e formalizzata * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura 1.2 procedura/modalita' messa in atto * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2		
GEN.SAN. AC.7.3.1.4	2. E' presente una procedura/modalita' per la rilevazione dei fabbisogni relativamente alle innovazioni organizzative definita secondo principi (ad esempio i principi dell'HTA) 2.1 procedura/modalita' presente e formalizzata * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura 2.2 procedura/modalita' messa in atto * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura peso acc.: 60 se presente evidenza 2.1, 100 se anche 2.2		
GEN.SAN. AC.7.3.1.6	3. E' presente una procedura per la rilevazione dei fabbisogni relativamente alle innovazioni di Information Technology definita secondo i principi dell'HTA 3.1 procedura/modalita' presente e formalizzata * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura 3.2 procedura/modalita' messa in atto * * L'evidenza va applicata in considerazione della tipologia, dimensioni e articolazione della struttura peso acc.: 60 se presente evidenza 3.1, 100 se anche 3.2		
GEN.SAN. AC.7.3.2	REQUISITO 7.3.2 Il personale e' coinvolto nel processo di adozione delle innovazioni tecnico-professionali e organizzative		
GEN.SAN. AC.7.3.2.1	Il personale e' coinvolto nel processo di adozione delle: 1. innovazioni tecnico- professionali e organizzative 2. innovazioni Information Technology peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.7.3.3	REQUISITO 7.3.3 E' effettuato il monitoraggio dell'efficacia dell'intero percorso dell'innovazione-valutazione-adozione		
GEN.SAN. AC.7.3.3.1	E' presente una procedura/modalita' per il monitoraggio dell'efficacia dell'intero percorso dell'innovazione tecnico-professionale, organizzativa e di Information Technology 1. procedura/modalita' presente e formalizzata 2. procedura/modalita' messa in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.7.3.4	REQUISITO 7.3.4 sviluppo di modalita' di integrazione assistenza-didattica-ricerca		
GEN.SAN. AC.7.3.4.1	Esistono modalita' di integrazione tra assistenza, didattica e ricerca (Applicabile qualora presente attivita' di ricerca e didattica) in materia di: 1. innovazione tecnico-professionale, organizzativa 2. Information Technology peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.8	AREA 8. Umanizzazione: "L'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto piu' possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica e', un impegno comune a tutte le strutture (Criterio 8 SR)		
GEN.SAN. AU.AC.8.1	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programmi per l'umanizzazione delle cure (Requisito 8.1 SR)		

GEN.SAN. AC.8.1.1	REQUISITO 8.1.1 attivita' assistenziali-organizzative sono orientate all'accoglienza di pazienti considerando le diverse esigenze relative all'eta', al genere e a particolari condizioni di salute e di fragilita' fisica e psicologica e tenendo conto delle specificita' religiose, etniche e linguistiche; (es: bambino in ospedale, in assistenza domiciliare e residenziale; percorso nascita; assistenza agli anziani; supporto psicologico in situazioni specifiche quali oncologia, trapianti, malati terminali, donne che hanno subito violenza; ampliamento degli orari di visita e permanenza dei familiari nelle terapie intensive; ampliamento degli orari di visita nelle strutture residenziali/ospedaliere; assistenza sanitaria e multiculturalita'; adeguamento degli orari dell'organizzazione sanitaria ai ritmi fisiologici della persona).		
GEN.SAN. AC.8.1.1.3	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza": 2. tenendo conto dell'eta' e del genere peso acc.: almeno 1 progetto/procedura 60 se in ospedale, 100 se anche nel territorio		
GEN.SAN. AC.8.1.1.5	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza" 3. tenendo conto delle particolari condizioni di salute e di fragilita' peso acc.: 60 se presente 1 progetto/procedura 100 se piu' di 1		
GEN.SAN. AC.8.1.1.7	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza": 4. tenendo conto degli aspetti 4.1 linguistici e 4.2 multiculturali: - servizi di interpretariato - mediazione culturale (Carta dei servizi multilingue) peso acc.: 60 se solo evidenza 4.1, 100 se anche evidenza 4.2		
GEN.SAN. AC.8.1.2	REQUISITO 8.1.2 presenza di un programma per assicurare la qualita' della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari che preveda la formazione degli operatori sanitari alle abilita' procedurali di counselling (empatia, congruenza, accettazione incondizionata, comunicazione di "cattive notizie") Per AC: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.8.1.2.2	Presenza di un programma che preveda iniziative formative per lo sviluppo delle competenze relazionali degli operatori, per assicurare la qualita' della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari 1. per comunicare le ""cattive notizie"" 2. per creare empatia, congruenza, .... Da relazionare alla tipologia ed alla dimensione della struttura peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.8.1.3	REQUISITO 8.1.3 adozione di modalita' di lavoro secondo le logiche dell'e'quipe multidisciplinare e la partecipazione del paziente al processo assistenziale come esperto della propria situazione		
GEN.SAN. AC.8.1.3.3	1. esistono modalita' di lavoro, ( da applicare in relazione al contesto organizzativo ) strutturate secondo le logiche multidisciplinari, quali ad esempio: - valutazione multidimensionale - cartella clinica integrata - percorsi assistenziali (PAI) - ambulatori specialistici integrati 2. presenza di procedure per la partecipazione del paziente al processo assistenziale come esperto della propria situazione peso acc.: 60 se presente evidenza 1 (1 tra gli esempi), 100 se anche 2		
GEN.SAN. AU.AC.8.1.4	REQUISITO 8.1.4 presenza di procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni assistenziali, semplificando gli adempimenti amministrativi ed assicurando un'informazione tempestiva e trasparente, con particolare riferimento all'accesso alla documentazione sanitaria entro tempi predefiniti		
GEN.SAN. AU.8.1.4.1	1. esistono procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni: 1.1 definizione dei criteri e dei tempi di accesso alle prestazioni (ricovero, interventi chirurgici, prioritizzazione, ...) Per AC: 60 presenti le procedure, 100 se monitorati i tempi		
GEN.SAN. AU.8.1.4.2	1. esistono procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni: 1.2 esistono procedure per la richiesta della cartella clinica/ambulatoriale, dei radiogrammi e di altra documentazione sanitaria Per AC: 60 presenti le procedure, 100 se monitorati i tempi		
GEN.SAN. AC.8.1.4.3	2. esistono procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni: 2.1 modalita' di accesso alle informazioni (telefonico e/o informatico es. sito aziendale) ed alla prenotazione (es. CUP integrato) 2.2 esistono procedure per l'accesso agevolato alla documentazione sanitaria quali ad es.: - centro unico di consegna - invio a domicilio - possibilita' scarico telematico dei referti peso acc.: 60 se presente evidenza 2.1, 100 se anche 2.2		
data:		firma:	
note:			