Lista di Verifica:	Requisiti Generali Ospedale (AC)		
Riferimenti Versione: DGR n. 2266 del 30/12/2016		aggiornata al:	20/05/2024
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. AC.1.1.1.3	Presenza del Piano strategico che contenga: 1. Analisi dei bisogni di salute della popolazione; 2. Elementi di input (mandato istituzionale); peso acc.: 60 se presenti evidenze 1 o 2, 100 se presenti entrambe.-		
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. AC.1.1.2.3	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 o eventualmente l'adesione ad esempio al Piano Esiti		
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. 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.1.2.1	REQUISITO 1.2.1 realizzazione di reti assistenziali per la gestione dei pazienti in condizioni di emergenza (traumi, ictus, infarto, ecc.)		
GEN.SAN. AC.1.2.1.1	Adesione alle reti assistenziali per l'emergenza previste dalla Regione in materia di: - Ictus - Traumi - Infarto - ... (L'applicabilita' del requisito e' relativa alle strutture coinvolte nelle reti (vedi Accordo Stato Regioni 5.8.2014 pg 22 : all I art. 8) ed in ottemperanza al PSSR. Tale requisito va replicato per tutte le reti previste dalla normativa regionale vigente). Per ogni rete deve essere presente: 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 presenti anche 3 e 4.-		
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.1.2.2.2	Partecipazione alla rete (esempi di Rete: traumatologia con lungodegenza o riabilitazione estensiva, dimissioni protette, Hospice, strutture intermedie) assistenziale dedicata: 1. Residenzialita' * * Per quanto riguarda gli Ospedali Privati Accreditati e le Aziende Ospedaliere, il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione alle reti promosse comunque dall'Azienda Sanitaria. 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.1.2.2.5	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata: 2. Semiresidenzialita' * * Per quanto riguarda gli Ospedali Privati Accreditati e le Aziende Ospedaliere, il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione alle reti promosse comunque dall'Azienda Sanitaria 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.1.2.2.8	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata: 3. Domiciliarita' MMG e PLS ** Per quanto riguarda gli Ospedali Privati Accreditati e le Aziende Ospedaliere, il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione alle reti promosse comunque dall'Azienda Sanitaria 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.1.2.3.1	1. Rete cure palliative e terapia del dolore dell'adulto 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.1.2.3.3	2. Rete cure palliative e terapia del dolore del paziente pediatrico 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 rifermento 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. 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. 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.1.4.2.2	Esistenza di un sistema informativo aggiornato sistematicamente relativo alle liste d'attesa: (Sistema informativo: sistema cartaceo e digitale. Il requisito deve essere soddisfatto per tutti e 3 i punti) : - prestazioni ambuoatoriali-ricovero e interventi chirurgici - inserimento nelle strutture residenziali/semiresidenziali ** Per quanto riguarda gli Ospedali privati Accreditati e le Aziende Ospedaliere, il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione nel processo di inserimento nelle strutture. Processo comunque promosso dall'Azienda Sanitaria 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.1.4.3.2	Esistenza di un sistema informativo aggiornato sistematicamente relativo alle prenotazioni delle prestazioni sanitarie (Sistema informativo: sistema cartaceo e digitale. Il requisito deve essere soddisfatto per tutti e 3 i punti): - prestazioni ambulatoriali : ricovero e interventi chirurgici - inserimento nelle strutture residenziali/semiresidenziali ** Per quanto riguarda gli Ospedali privati Accreditati e le Aziende Ospedaliere, il requisito va applicato considerando il loro ruolo di partecipazione nel processo di inserimento nelle strutture. Processo comunque promosso dall'Azienda Sanitaria 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.1.4.5	REQUISITO 1.4.5 formalizzazione e messa in atto di attivita' per la valutazione della qualita' delle informazioni e dei dati in termini di affidabilita', accuratezza e validita' 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 attivita' (procedure di verifica di qualita' dei dati dei sistemi informatici/informativi) per la valutazione della qualita' delle informazioni e dei dati (di cui ai requisiti 1.4.2 e 1.4.3) in termini di affidabilita', accuratezza e validita', 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: modalita' e strumenti di valutazione della qualita' 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, 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 standard di prodotto/percorso organizzativo e dei relativi indicatori di valutazione (volumi, appropriatezza, esiti)		
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.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. 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. 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. AC.1.5.5.2	Esistono procedure per la comunicazione e il confronto con le parti interessate: 1. interne 2. esterne (in particolare all'utenza) dei risultati delle valutazioni di audit clinici, misure di adesione alle linee guida e mortality& morbidity review 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. 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. 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 raccolga: 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. 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. 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. AC.2.1.2.2	Effettuazione di periodiche rivalutazioni e comunque almeno quando sono intervenute variazioni significative, della carta dei servizi con l'apporto di:1. associazioni di tutela dei cittadini e/o del volontariato2.malati/familiari3. responsabili di struttura e personale per quanto riguarda gli specifici ambiti relativi all'articolazione aziendale e delle diverse categorie professionali rappresentatepeso acc.: 60 se presente l'evidenza 3, 100 se presenti anche 1 e 2		
GEN.SAN. AU.AC.2.2	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: eleggibilita' 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'eleggibilita' dei pazienti (da ricercare in Azienda e Dipartimento).		
GEN.SAN. AC.2.2.1.1	Esistono strumenti/documenti/protocolli che permettono fin dal primo contatto di oggettivare: 1. bisogni clinici/assistenziali 2. priorita' di accesso alle prestazioni 3. quali bisogni clinico/assistenziali del paziente si e' in grado di soddisfare, sulla base delle risorse dell'organizzazione che permettano di: - definire un appropriato percorso assistenziale (eleggibilita') - soddisfare bisogni clinici/assistenziali peso acc.: 60 se presenti evidenze 1 e 2; 100 se anche 3		
GEN.SAN. AC.2.2.2	REQUISITO 2.2.2 Vi e' 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.2.2.2.2	Presenza di protocolli e/o procedure (Elementi essenziali della procedura: 1) modalita' di accesso; 2) modalita' assistenziali; 3) modalita' di dimissione; 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: 1. nei diversi setting assistenziali intraospedalieri; 2. nei diversi setting assistenziali extraospedalieri (il requisito va applicato considerando il ruolo di partecipazione ai protocolli promossi comunque dall'Azienda). peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se 1 e 2.-		
GEN.SAN. AU.AC.2.2.3	REQUISITO 2.2.3 definizione delle responsabilita' per la presa in carico/gestione dei pazienti.		
GEN.SAN. AC.2.2.3.3	Definizione delle responsabilita' per la presa in carico dei pazienti (la presa in carico viene considerata tale nella misura in cui coordina, supervisiona, traccia il percorso del paziente all'interno di diversi setting assistenziali che avvengono in momenti diversi, luoghi diversi, tipologia diversa o che per specifici quadri clinici preveda la presa in carico in base a disposizioni regionali o venga prevista da specifici accordi con l'Azienda Ulss) in ambito: 1. ospedaliero 2. territoriale peso acc.: 60 se presente parzialmente, 100 se diffuso.-		
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.2.2.5.1	Le modalita' operative e gli strumenti per il trasferimento delle informazioni relative alla presa in carico all'interno del processo di cura:1. sono definite2. sono applicatepeso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
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	Esiste l'evidenza della verifica di: - conoscenza dei protocolli e delle procedure e dei documenti di indirizzo clinico da parte del personale (Lista di distribuzione, verbali di incontro per condivisione) peso acc.: 60 verifica occasionale, 100 se verifica strutturata		
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.2.3.1.1	Definizione delle responsabilita' per la supervisione dell'assistenza per garantire la continuita' delle cure. peso acc.: 60 se diffuso parzialmente, 100 se diffuso in tutta l'organizzazione.-		
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. AC.2.3.4.8	Esistenza collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) relativamente alla struttura privata tra: 1. I servizi interni 2. I servizi interni e le strutture esterne coinvolte nell'assistenza Peso accreditamento: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.SAN. AC.2.3.4.9	Esistenza collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) relativamente alla struttura privata tra:' 2. I servizi interni e le strutture esterne coinvolte nell'assistenza 'Peso accreditamento: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
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.2.4.5.1	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 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.2.4.6.3	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 a procedure promosse comunque dall'Azienda Sanitaria. 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. 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. 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.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. AC.3.1.1.37	3. Evidenza della pianificazione del potenziamento o sostituzione di:- edifici- impiantinecessari 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)peso acc.: 60 se sostituzione, 100 se anche potenziamento		
GEN.SAN. AC.3.1.1.39	4. Evidenza dell'inserimento a bilancio/copertura economica del potenziamento o sostituzione di: - edifici - impianti necessari 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) peso acc.: 60 se sostituzione, 100 se anche potenziamento.		
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. 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. 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 e' 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 e' 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.AC.4	Area 4. Competenze del Personale : "La organizzazione deve curare che il personale possieda/acquisisca e mantenga le conoscenze e le abilita' necessarie alla realizzazione in qualita' e sicurezza delle specifiche attivita'" (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.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 priorita', monitoraggio delle competenze professionali e rilevazione dei fabbisogni formativi, programmazione delle attivita' formative.		
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 priorita'. 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.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. 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. 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. 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. 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.5.1.2.1	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 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 struttura2. Esistenza del piano di miglioramento, se necessariopeso 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 implementatipeso 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.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. 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. 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.5.3.4.1	1. Esiste modalita' d'informazione sulla donazione di organi al paziente e ai familiari 2. Esiste modalita' d'informazione sulla donazione di tessuti al paziente e ai familiari peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se 1 e 2		
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. 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 cargiver 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. 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. 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. Appropriatezza 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. AC.6.1.1.3	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 attività sanitarie più rilevanti e per le evenienze cliniche più frequenti o di maggiore gravità o che richiedono un particolare impegno di risorse 2. E' garantito l'accesso a testi, riviste, letteratura specialistica Per AC: 60 se sporadico, 100 se sistematico		
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. 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. 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.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. 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. 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.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. AC.6.3.6.4	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) * per le strutture accreditate: riguarda gli adempimenti applicabili/obbligatori derivanti dalla natura di servizio pubblico peso acc.: 60 se presente evidenza 2, 100 se anche 3.		
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. 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.7.3.1.1	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 1.2 procedura/modalita' messa in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2		
GEN.SAN. AC.7.3.1.3	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 2.2 procedura/modalita' messa in atto peso acc.: 60 se presente evidenza 2.1, 100 se anche 2.2		

GEN.SAN. AC.7.3.1.5	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 3.2 procedura/modalita' messa in atto 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.8.1.1.1	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'accoglienza": 1. tenendo conto delle esigenze delle persone assistite in qualsiasi contesto assistenziale: 1.1 orari dell'organizzazione sanitaria adeguati ai ritmi fisiologici della persona assistita (Es. inizio dell'attivita' rivolta al paziente, orario dei pasti) e orari di visita delle strutture ospedaliere almeno di 4 ore nell'arco della giornata e nelle residenziali almeno di 6 ore e comunque distribuite tenendo conto delle fasce di lavoro 1.2 definendo le situazioni nelle quali consentire la permanenza dei visitatori oltre l'orario di visita e facilitando la permanenza dei visitatori nelle terapie intensive peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2		
GEN.SAN. AC.8.1.1.2	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'accoglienza": 2. tenendo conto dell'eta' e del genere esempio: progetto o procedura che definisca : accoglienza del bambino in ospedale, in assistenza territoriale - accoglienza agli anziani in ospedale, in assistenza territoriale - percorso nascita (in ospedale e nel territorio) peso acc.: almeno 1 progetto/procedura 60 se in ospedale, 100 se anche nel territorio		
GEN.SAN. AC.8.1.1.4	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza": 3. tenendo conto delle particolari condizioni di salute e di fragilita' e in particolare, progetto o procedura che definisca l'accoglienza" in: - oncologia - donazione d'organi/trapianti - malati terminali - casi di violenza peso acc.: 60 se presente 1 progetto/procedura 100 se piu' di 1		
GEN.SAN. AC.8.1.1.6	L'organizzazione sviluppa le attivita' assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza": 4. tenendo conto degli aspetti: (Carta dei servizi multilingue) 4.1 linguistici multiculturali: - servizi di interpretariato - mediazione culturale 4.2 di assistenza religiosa 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.8.1.2.1	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, ... 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.8.1.3.1	1. esistono modalita' di lavoro, 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. 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:			