Lista di Verifica:	Requisiti Generali ULSS (UO)		
Riferimenti Versione: DGR n. 2266 del 30/12/2016		aggiornata al:	27/04/2025
Unità Operativa:			

Cod.	Testo Requisito	Conformità	Note
GEN.SAN. AU.200	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.210	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: tipologia di prestazioni e servizi erogati (Requisito 2.1 SR)		
GEN.SAN. AU.211	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.211.1	1. indicazione dei contenuti e capacita' operativa dei servizi e tipologia delle prestazioni erogate, generali e per singole articolazioni aziendali		
GEN.SAN. AU.211.4	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.212	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.212.6	Effettuazione di periodiche rivalutazioni e comunque almeno quando sono intervenute variazioni significative, della carta dei servizi.		
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. 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.2.2.2.1	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 peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se 1 e 2.-		
GEN.SAN. AU.223	REQUISITO 2.2.3 definizione delle responsabilita' per la presa in carico/gestione dei pazienti.		
GEN.SAN. AU.223.10	Definizione delle responsabilita' per: la gestione dei pazienti;		
GEN.SAN. AC.2.2.3.2	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) in ambito: 1. ospedaliero 2. territoriale peso acc.: 60 se presente evidenza 1 o 2, 100 se 1 e 2		
GEN.SAN. AU.224	REQUISITO 2.2.4 tracciabilita' della presa in carico dei pazienti all'interno della documentazione sanitaria, compreso la riconciliazione		
GEN.SAN. AU.224.12	- la tracciabilita' * della gestione dei pazienti; (*deve prevedere comunque la chiara identificazione di chi l'ha eseguita).		

GEN.SAN. AU.224.2	la tracciabilita' (deve prevedere comunque la chiara identificazione di chi l'ha eseguita) della presa in carico dei pazienti in ambito: 1. ospedaliero 2. territoriale.		
GEN.SAN. AU.224.14	- la riconciliazione - la scheda unica di terapia Note: Riconciliazione: (farmacologica, ...) vedi Raccomandazione ministeriale 17 del 2015 accreditamento 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.		
GEN.SAN. AU.224.15	- 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).		
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.230	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. AU.232	REQUISITO 2.3.2 formalizzazione e messa in atto di protocolli e linee guida per la continuita' assistenziale dei pazienti (appropriatezza dei trasferimenti all'interno dell'organizzazione, della dimissione dei pazienti e del follow up).		
GEN.SAN. AU.232.1	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.-		
GEN.SAN. AU.232.2	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: - dimissioni dei pazienti (in relazione al processo assistenziale).		
GEN.SAN. AU.232.3	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: - follow up .		
GEN.SAN. AU.235	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.235.27	Sono adottate modalita' strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante - i passaggi di consegna		
GEN.SAN. AU.235.28	Sono adottate modalita' strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante - i trasferimenti		
GEN.SAN. AU.235.29	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° LIV		
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.2.4.4	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.2.4.7	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.322	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.322.46	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.400	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.410	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: la programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica (Requisito 4.1 SR)		
GEN.SAN. AU.412	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.4.1.4	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. AU.500	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.510	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori (Requisito 5.1 SR)		
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. AU.530	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalita' e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver (Requisito 5.3 SR)		
GEN.SAN. AU.531	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.531.12	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.532.14	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. AU.540	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: coinvolgimento dei pazienti, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali (Requisito 5.4 SR)		
GEN.SAN. AU.542	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.542.21	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. AU.600	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.601	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche (Requisito 6.1 SR)		
GEN.SAN. AU.611	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.611.1	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.611.2	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.		
GEN.SAN. AU.613	REQUISITO 6.1.3 aggiornamento periodico dei regolamenti interni e delle linee guida sulla base delle evidenze cliniche disponibili.		
GEN.SAN. AU.613.7	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.614	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.614.9	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.		

data:		firma:	
note:			