



REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE SANITARIE CHE EROGANO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA IN REGIME AMBULATORIALE MONO-BRANCA (AMBULATORIO), IVI COMPRESSE QUELLE RIABILITATIVE, DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO

Forma Giuridica: _____

Indirizzo: _____ N°: _____

Ragione Sociale: _____

CAP: _____ Provincia: _____

Natura: _____

Sede Legale: _____

Tipologia: _____

P.I./C.F.: _____

Tipologia Studio: _____

Codice Ministeriale: _____

Area 1. Attuazione di un sistema di gestione delle Strutture sanitarie (1° Criterio SR)

"Fornisce garanzia di buona qualità dell'assistenza socio-sanitaria, una gestione della organizzazione sanitaria che governi le dimensioni più fortemente collegate alla specifica attività di cura e assistenza in un'ottica di miglioramento continuo"

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto (Requisito 1.1 SR)

REQUISITO 1.1.1 Presenza del Piano Strategico correlato di obiettivi basati sull'analisi dei bisogni e/o della domanda di servizi/prestazioni sanitarie e relativi indicatori

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.111.1	Presenza del Piano strategico che contenga obiettivi basati sull'analisi dei bisogni e/o della domanda di servizi/prestazioni sanitarie, del piano annuale delle attività (obiettivi di budget, di attività, di qualità) correlato da indicatori	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		Per Studi medici, obiettivi annuali e relativi indicatori	



18f002b9



ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programmi per lo sviluppo di reti assistenziali (Requisito 1.2 SR)

REQUISITO 1.2.2 realizzazione di reti assistenziali che contemplino l'integrazione tra ospedale e territorio (residenzialità, semiresidenzialità, domiciliarietà) e promozione di modelli di continuità garantendo costante e

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.122.9	Partecipazione alla rete assistenziale dedicata alla Residenzialità e/o Semiresidenzialità e/o Domiciliarietà e/o Cure palliative e terapia del dolore del paziente adulto e/o Cure palliative e terapia del dolore del paziente pediatrico formalizzata attraverso atto di sottoscrizione alla rete, protocollo attuativo della rete, attuazione dello stesso con evenienza del flusso dei dati di attività*	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		*Requisito pertinente nella misura in cui l'Azienda ULSS promuove verso il privato la partecipazione ad una rete.	

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e strumenti di gestione delle informazioni (Sistemi informativi e dati) (Requisito 1.4 SR)

REQUISITO 1.4.2 presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento sistematico delle liste di attesa

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.142.23	E' presente un sistema che garantisca trasparenza nelle modalità di prenotazione e trasparenza e aggiornamento sistematico delle liste d'attesa	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi (Requisito 1.5 SR)

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)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.151.28	Sono definite procedure per la valutazione di qualità delle prestazioni e dei servizi composte da indicatori di volume, appropriatezza, esito e standard di prodotto attraverso strumenti multidimensionali in termini di soddisfazione dell'utente, appropriatezza, efficacia, sicurezza, equità, efficienza	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			



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 qualità e verifiche esterne di qualità, mortality & morbidity review

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.153.31	Sono impiegati strumenti e presenti evidenze della valutazione della qualità attraverso controlli interni e/o esterni	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi (Requisito 1.6 SR)

REQUISITO 1.6.1 procedure per la raccolta, la tracciabilità dei disservizi e la predisposizione dei relativi piani di miglioramento

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.161.41	Presenza e messa in atto di procedure per la raccolta e tracciabilità dei disservizi con predisposizione della relativa reportistica e piani di miglioramento debitamente monitorati	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		piani di miglioramento che contengano obiettivi, indicatori, tempi di attuazione e verifica, responsabilità	

REQUISITO 1.6.4 procedura di comunicazione esterna formulata anche sulla base delle indicazioni che derivano dalle segnalazioni e dai reclami dei cittadini

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.164.44	Esistenza e applicazione di una procedura di comunicazione esterna che tenga in considerazione le indicazioni fornite attraverso le segnalazioni o reclami dell'utenza	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

REQUISITO 1.6.5 attività di analisi dei principali processi per l'individuazione delle fasi nelle quali è possibile che si verifichino disservizi (ad es. errori, ritardi, incomprensioni tra operatore e utente) (legata alla fase di

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.165.45	Matrice dei rischi in termini di probabilità e impatto che consenta l'individuazione di azioni preventive per ridurre il rischio di disservizio	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			



18f002b9



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)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: tipologia di prestazioni e servizi erogati (Requisito 2.1 SR)

REQUISITO 2.1.1. Vi è la presenza nelle strutture di una Carta dei servizi che assicuri la piena informazione circa le modalità erogative, i contenuti e la capacità delle prestazioni di servizio e gli impegni assunti nei confronti

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.211.3	Vi è presenza in ciascuna struttura di una "Carta dei servizi" (cartacea e/o su supporto informatico) che assicuri gli impegni assunti e loro monitoraggio nei confronti dei pazienti e dei cittadini	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se sono dichiarati gli impegni, 100 se è monitorato il rispetto degli impegni		

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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.212.7	Effettuazione di periodiche rivalutazioni e comunque almeno quando sono intervenute variazioni significative della carta dei servizi con l'apporto di associazioni di volontariato e/o malati/familiari e/o personale operante nella struttura	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: eleggibilità e presa in carico dei pazienti (Requisito 2.2 SR)

REQUISITO 2.2.1 Sono formalizzati protocolli per l'eleggibilità dei pazienti (da ricercare in Azienda e Dipartimento)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.221.8	Esistono strumenti/documenti/protocolli che permettono fin dal primo contatto di oggettivare i bisogni clinici/assistenziali e di definire un appropriato percorso assistenziale (eleggibilità)	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

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)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.222.9	Presenza di protocolli e/o procedure e/o documenti di indirizzo clinico/assistenziale per la gestione del percorso dei pazienti nelle diverse fasi della malattia nei diversi setting (fasi) assistenziali interni alla struttura ed esterni alla struttura, con la definizione delle responsabilità della presa in carico	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		Elementi essenziali della procedura: 1) modalità di accesso; 2) modalità assistenziali; 3) modalità di dimissione; 4) passaggio in cura/presa in carico dell'utente a/da altre strutture	



REQUISITO 2.2.4 tracciabilità della presa in carico dei pazienti all'interno della documentazione sanitaria, compreso la riconciliazione

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.224.13	Nella documentazione sanitaria esiste la tracciabilità della presa in carico dei pazienti e della eventuale ricognizione e riconciliazione farmacologica	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		Da relazionare alla tipologia di attività effettuata	

REQUISITO 2.2.5 gestione del trasferimento delle informazioni relative alla presa in carico all'interno del processo di cura

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.225.16	Le modalità operative e gli strumenti per il trasferimento delle informazioni relative alla presa in carico all'interno del processo di cura sono definite ed applicate	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		Da relazionare alla tipologia di attività effettuata	

REQUISITO 2.2.6 verifica della conoscenza e dell'applicazione dei protocolli e procedure da parte del personale e il loro miglioramento se necessario

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.226.17	Esiste evidenza della verifica di conoscenza dei protocolli e delle procedure e dei documenti di indirizzo clinico da parte del personale	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 verifica occasionale, 100 se verifica strutturata		

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: il monitoraggio e la valutazione (Requisito 2.4 SR)

REQUISITO 2.4.1 valutazione del grado di conformità delle attività a protocolli e linee guida

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.241.32	Esiste un sistema di valutazione della reale attuazione delle indicazioni diagnostico/terapeutiche/assistenziali previste da percorsi e protocolli	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 valutazione occasionale, 100 se valutazione sistematica		



REQUISITO 2.4.2 valutazione della qualità 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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.242.33	Valutazione della qualità del percorso assistenziale: - dalla presa in carico alla dimissione/conclusione della prestazione - con identificazione degli interventi di miglioramento - con ritorno delle informazioni a tutti gli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso*	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 almeno 1 volta all'anno, 100 più volte all'anno	Valutazione con audit clinici; analisi degli scostamenti rispetto a quanto previsto nei percorsi; *Il requisito va relazionato alla tipologia della struttura e alla quantità di operatori	

REQUISITO 2.4.3 valutazione del percorso di cura da parte dei pazienti e dei familiari

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.243.34	I pazienti ed i familiari valutano, attraverso strumenti di valutazione della soddisfazione, il percorso di cura (anche limitatamente ad alcuni processi)	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se limitata ad alcuni processi 100 se diffusa	Questionari, segnalazioni, indagini, non conformità	

REQUISITO 2.4.4 evidenza di risultati di analisi su eventi avversi, incidenti, near miss manifestati durante l'episodio di cura

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.244.35	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	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se occasionale 100 se sistematico		

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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.245.36	Gli audit riferiti ad eventi avversi, incidenti e near miss sono documentati e diffusi agli operatori che hanno partecipato alla implementazione del percorso e alla sua attuazione	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se occasionale 100 se sistematico		

REQUISITO 2.4.7 identificazione degli interventi di miglioramento della qualità dei percorsi assistenziali sulla base dei risultati delle analisi effettuate

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.247.38	Sulla base dei risultati delle analisi/audit effettuate sulla qualità dei percorsi assistenziali, vengono identificati e formalizzati interventi di miglioramento degli stessi	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se sporadico 100 se sistematico		



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" (4° Criterio SR)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: la programmazione e la verifica della formazione necessaria e specifica (Requisito 4.1 SR)

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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.412.2	Il Piano della Formazione comprende: - il monitoraggio delle competenze professionali - la rilevazione dei fabbisogni formativi - la definizione delle modalità per il coinvolgimento degli operatori nella programmazione delle attività di formazione, aggiornamento e addestramento	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

REQUISITO 4.1.5 condivisione delle conoscenze acquisite all'esterno della struttura

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.415.8	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	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se documentate 100 se condivise	Va relazionato al numero di operatori	

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AU.416.9	Qualora si abbia la funzione di provider, verificare l'esistenza del documento di accreditamento di tale funzione previsti dalla normativa	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			



18f002b9



ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: inserimento e addestramento di nuovo personale (Requisito 4.2 SR)

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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.421.11	Esiste un piano per il personale neo-assunto e/o trasferito che: - preveda l'accoglienza. Evidenza di documentazione predisposta da distribuire al nuovo personale che preveda almeno: missione, visione, obiettivi generali e obiettivi per la qualità nonché l'organigramma, il funzionigramma e le deleghe di responsabilità - 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 - per personale neo-assunto definisca il processo di valutazione dell'idoneità al ruolo (sulla base delle capacità, delle conoscenze necessarie e dei comportamenti richiesti). - definisca le modalità di valutazione dell'efficacia dei programmi di orientamento dei nuovi addetti e l'eventuale miglioramento degli stessi se necessario	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 esiste il piano 100 applicazione		

REQUISITO 4.2.3 adozione e messa in atto di un piano di formazione strutturata sul rischio clinico ed occupazionale (inserito nella versione Stato Regioni del 19.02.2015) verso i neo assunti, entro il 1° anno

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.423.15	Adozione e messa in atto del piano strutturato di formazione entro il 1° anno dall'assunzione sul rischio clinico	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se formulazione del piano 100 se messa in atto		



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" (5° Criterio SR)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori (Requisito 5.1 SR)

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,

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.511.1	Esistono processi finalizzati alla circolazione delle informazioni (relative a mission/politiche, piani, obiettivi): - definiti e formalizzati - implementati (messi in atto) Esiste documentazione attestante la comunicazione diffusa a tutto il personale (componente clinica amministrativa-gestionale direzione e a tutte le diverse categorie professionali) relativa a: - mission/politiche - piani/programmi - budget*: obiettivi, programmi di attività/risorse * Nelle strutture private valutare la pertinenza relativamente al budget	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se definiti, 100 se formalizzati		

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità 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)

REQUISITO 5.2.1 effettuazione di indagini periodiche di valutazione del clima aziendale e sulla soddisfazione del personale con i risultati diffusi al personale

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.521.8	Esistono indagini/attività periodiche di valutazione del benessere organizzativo, clima aziendale e di soddisfazione del personale. I risultati sono diffusi al personale	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			



ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver (Requisito 5.3 SR)

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)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			Peso Accreditamento	NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori				
GEN.AMB.AC.553.27	Esistono procedure per la valutazione della soddisfazione degli utenti (indagini di customer satisfaction) 1. presenza e formalizzazione 2. messa in atto *	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		60 se presenti, 100 se formalizzate	* Non applicabile in primo accreditamento istituzionale	

REQUISITO 5.5.5 diffusione dei risultati delle indagini di customer satisfaction e delle misure di miglioramento adottate sul sito web aziendale

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			Peso Accreditamento	NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori				
GEN.AMB.AC.555.30	Evidenza sul sito web aziendale/o altre modalità di pubblicazione: - dei risultati dell'indagine di customer satisfaction - delle misure di miglioramento adottate	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		



AREA 6. Appropriatelyzza clinica e sicurezza : “La efficacia, la appropriatezza, la sicurezza sono elementi essenziali per la qualità delle cure e debbono essere monitorati” (Criterio 6 SR)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi (Requisito 6.3 SR)

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)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.633.19	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	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		
GEN.AMB.AC.634.20	Relativamente al fattore di rischio emerso dall'analisi dei rischi clinici, sono presenti: - piani di azione - relativi indicatori di monitoraggio	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2		

REQUISITO 6.3.6 definizione di modalità 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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.636.29	Definizione di modalità e procedure aziendali per la comunicazione ai pazienti e/o familiari di un evento avverso	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se presente procedura, 100 se evidenza di messa in atto (ove presenti)		

REQUISITO 6.3.8 adozione di metodologie sistematiche proattive per la valutazione dei rischi (almeno 1 FMEA - Failure Mode and Effect Analysis per anno)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.638.32	Svolgimento di 1 FMEA (o altra analoga metodologia) all'anno	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			



18f002b9



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 capacità della organizzazione di adattarsi a contesti nuovi assumendo comportamenti fondati eticamente, professionalmente adeguati, socialmente accettabili e sostenibili (Criterio 7 SR)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: Progetti di miglioramento (Requisito 7.1 SR)

REQUISITO 7.1.1. Esiste ed è approvato un programma aziendale per il miglioramento della qualità che includa le specifiche risorse, ruoli e le responsabilità, 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 qualità in aree specifiche (es: emergenza, materno infantile, oncologico, cardio-vascolare)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.711.1	All'interno dei documenti aziendali (dell'organizzazione) esiste evidenza di una strategia/programma per il miglioramento della qualità 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 qualità in aree specifiche (es: emergenza, materno infantile, oncologico, cardio-vascolare.).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se elaborazione in base agli obiettivi, risultati e suggerimenti/reclami, 100 se elaborazione sulla base delle innovazioni	La valutazione relativamente all'evidenza va relazionata alla tipologia di struttura e all'attività svolta	

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: applicazione di modalità di valutazione delle tecnologie in uso o da acquistarsi (Requisito 7.2 SR)

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.721.6	Presenza, formalizzazione e messa in atto di procedure per la valutazione delle tecnologie ai fini della selezione, acquisizione e allocazione	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se formalizzato, 100 se anche messa in atto		

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: Adozione di iniziative di innovazione tecnico-professionale e organizzativa (Requisito 7.3 SR)

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

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.731.11	E' presente una procedura/modalità per la rilevazione dei fabbisogni relativamente alle innovazioni tecnico-professionali e innovazioni organizzative -1.1 procedura/modalità presente e formalizzata -1.2 procedura/modalità messa in atto	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2		



18f002b9



REQUISITO 7.3.2 Il personale è coinvolto nel processo di adozione delle innovazioni tecnico-professionali e organizzative

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.732.14	Il personale è coinvolto nel processo di adozione delle innovazioni tecnico- professionali e organizzative	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%			

AREA 8. Umanizzazione: "L'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica è, un impegno comune a tutte le strutture (Criterio 8 SR)

ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programmi per l'umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza (Requisito 8.1 SR)

REQUISITO 8.1.1 attività assistenziali-organizzative sono orientate all'accoglienza di pazienti considerando le diverse esigenze relative all'età, al genere e a particolari condizioni di salute e di fragilità fisica e psicologica e tenendo conto delle specificità 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 multiculturalità; adeguamento degli orari dell'organizzazione sanitaria ai ritmi fisiologici della persona).

COD	EVIDENZE	Accreditamento istituzionale			NOTE ESPLICATIVE	NOTE VALUTATORE
		Auto valutazione	Verifica valutatori	Peso Accreditamento		
GEN.AMB.AC.811.1	L'organizzazione sviluppa le attività assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza" tenendo conto delle esigenze delle persone assistite in qualsiasi contesto assistenziale	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		Unico documento/prospetto informativo relativo all'accoglienza - "Presenza in carico del paziente"	



18f002b9

