

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE CURE DOMICILIARI

DGR n. 1599 del 13 dicembre 2022

Ragione Sociale: _____

P.I./C.F.: _____

Natura (Pubblico/Privato): _____

Sede Legale: _____

Tipologia e Denominazione struttura: _____

Indirizzo Sede Principale: _____ N°: _____

CAP: _____ Comune: _____

Provincia: _____

CODICE	CODICE NAZIONALE	TESTO REQUISITO	Accreditamento istituzionale		EVIDENZE/NOTE ESPLICATIVE/ALENZA	NOTE VALUTATORE
			Auto valutazione	Verifica valutatori		
	1.1 AC	Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto				
CUDO.AC.1.1	1.1.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari definisce un piano triennale generale in cui vengono definiti gli obiettivi, la pianificazione e la programmazione delle cure domiciliari che intende garantire, identificandone la tipologia ai sensi dell'articolo 22 "Cure domiciliari" del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza; si raccorda con l'Azienda sanitaria per i sistemi di relazione con i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta, i servizi di continuità delle cure, delle dimissioni protette, Infermiere di famiglia e di comunità, la centrale operativa territoriale.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Piano triennale, documento di obiettivi, prprogrammazione e pianificazione Documento descrittivo delle modalità di relazioni (realzioni da esplicitarsi in base agli accordi contrattuali)	
	1.2 AC	Programmi per lo sviluppo di reti assistenziali				
CUDO.AC.1.2	1.2.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari svolge le proprie attività coordinandosi con le reti assistenziali previste dalla normativa regionale, secondo le modalità previste dall'Azienda sanitaria locale di riferimento, tra cui la rete delle cure palliative, la rete della terapia del dolore, la rete delle cure palliative e della terapia del dolore pediatrica.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Documento descrittivo delle modalità di relazioni (realzioni da esplicitarsi in base agli accordi contrattuali)	
	1.3 AC	Definizione delle responsabilità				
CUDO.AC.1.3	1.3.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari: - definisce il proprio organigramma/funzionigramma, che identifica le attività, le responsabilità/funzioni - dispone di una pianta organica in cui sono riportati i nominativi del personale in servizio, la tipologia di rapporto di lavoro, la qualifica e le competenze specifiche secondo quanto previsto dal modello regionale - definisce le modalità di rivalutazione periodica del sistema organizzativo secondo quanto stabilito a livello regionale - elabora e adotta un regolamento 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%	Organigramma, funzionigramma, matrice delle responsabilità, mappatura delle competenze Regolamento del personale Riesame dell'organizzazione	
	1.4 AC	Presa in carico				
CUDO.AC.1.4	1.4.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari: - adotta strumenti validati e standardizzati di valutazione multidimensionale per la rilevazione dei bisogni sanitari e sociosanitari e i risultati conseguiti, secondo normativa vigente e indicazioni regionali - garantisce che il Piano di Assistenza Individuale sia redatto dall'apposita unità di valutazione multidimensionale ai sensi dell'art. 21 del DPCM 12 gennaio 2017 - garantisce che il Piano di Assistenza Individuale sia puntualmente aggiornato dall'equipe di cura in relazione alla modifica dei bisogni e che contenga come minimo quanto previsto al requisito di autorizzazione 3.2.5 "Procedure scritte sul percorso di cura" - verifica che le attività previste vengano effettuate	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di descrizione degli Strumenti di valutazione Modalità documentata di registrazione della valutazione Rapporto di UVMD Documento che descriva le modalità di presa in carico Report di verifica delle attività svolte tramite disamina della documentazione sanitaria	

CODICE	CODICE NAZIONALE	TESTO REQUISITO	Accreditamento istituzionale		EVIDENZE/NOTE ESPLICATIVE/VALENZA	NOTE VALUTATORE
			Auto valutazione	Verifica valutatori		
	1.5 AC	Modalità e strumenti di gestione delle informazioni (sistemi informativi e dati)				
CUDO.AC.1.5	1.5 1.5.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari: - adotta, coerentemente con quanto previsto dall'articolo 22 del DPCM 12 gennaio 2017 in merito ai livelli di intensità assistenziale, il fascicolo sanitario domiciliare informatizzato, integrato secondo standard di interoperabilità con il fascicolo sanitario elettronico e periodicamente aggiornato, che comprenda, oltre a quanto previsto dal requisito autorizzativo 3.2.6 "Documentazione sanitaria": a) il PAI con tutti gli elementi descritti al punto 1.4 b) le conclusioni del colloquio di presa in carico c) elementi di rischio specifici del paziente d) le attività e le prestazioni erogate e) le rivalutazioni periodiche e i relativi esiti f) la data e le motivazioni della chiusura del PAI g) il documento di dimissione - garantisce la compilazione e la disponibilità presso il domicilio della persona assistita del diario assistenziale che deve contenere, in conformità con il requisito autorizzativo 3.2.6 "Documentazione sanitaria", la parte della valutazione, della pianificazione, i tempi di durata del PAI e le modalità di verifica, le modalità di dimissione, la tracciabilità degli operatori che hanno effettuato valutazioni e prestazioni, secondo le indicazioni regionali; - assicura la corretta compilazione del fascicolo sanitario domiciliare e del diario assistenziale che devono contenere tutti gli elementi previsti anche per assolvere al debito informativo regionale e nazionale; - assicura il tempestivo aggiornamento della documentazione presente al domicilio del paziente; - assicura la tracciabilità delle attività di presa in carico delle persone assistite e delle attività e prestazioni erogate; - attua le procedure regionali indicate per implementare il Sistema Informativo per il monitoraggio delle cure domiciliari (SIADNSIS), laddove previsto; - garantisce la consegna della copia della documentazione sanitaria alla persona assistita o a chi ne ha diritto nei tempi definiti dalle indicazioni nazionali e regionali.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Cartella clinica Domiciliare integrata e interoperabile con il FSE Diario assistenziale Sintesi del PAI periodicamente aggiornata	
	1.6 AC	Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi				
CUDO.AC.1.6	1.6.1 AC	L'Organizzazione che eroga cure domiciliari: - elabora un piano annuale per il miglioramento della qualità dei servizi in cui vengono descritti gli obiettivi, le attività previste, gli indicatori per il monitoraggio tenendo conto delle indicazioni nazionali e regionali; - il piano per il miglioramento della qualità tiene conto delle criticità emerse dall'analisi dei reclami e dei disservizi; - relaziona annualmente in merito alle attività previste dalla procedura sulla qualità dei servizi e relativi esiti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Piano annuale della qualità, con obiettivi, attività e indicatori per monitoraggio e verifica Procedura raccolta segnalazioni/reclami/disservizi e modalità di analisi	
	2.1 AC	Tipologia di prestazioni e di servizi erogati				
CUDO.AC.2.1	2.1.1 AC	L'Organizzazione: - eroga le prestazioni comprese nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza indicando le tipologie (cure domiciliari di base, di I, di II, di III livello); - definisce, sulla base delle indicazioni regionali e aziendali, una Carta dei servizi (in conformità al requisito autorizzativo 3.2.1 "Tipologia di prestazioni e di servizi erogati") che assicuri la piena informazione circa l'assetto organizzativo, i servizi erogati in rapporto ai livelli assistenziali, il target/tipologia dei pazienti, le modalità erogative, le modalità di accesso e di attivazione delle cure domiciliari e la gestione delle urgenze. La Carta dei servizi deve indicare, altresì, le modalità e la tempistica per l'accesso alla documentazione sanitaria nonché le modalità di verifica per il miglioramento continuo della qualità; - aggiorna la Carta dei Servizi periodicamente e ogni qualvolta intervengano modifiche sostanziali nell'erogazione dei servizi	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Carta di servizi aggiornata che esplicita organizzazione, tipologia di cure erogate, modalità di accesso e attivazione delle CD, la gestione delle urgenze, modalità e tempistiche di accesso alla documentazione sanitaria	
	2.2 AC	Eleggibilità e presa in carico dei pazienti				
CUDO.AC.2.2	2.2.1 AC	L'Organizzazione: - assicura la presa in carico dei pazienti nelle cure domiciliari integrate sulla base del PAI e della valutazione multidimensionale dei bisogni. La responsabilità clinica è attribuita al medico di medicina generale/pediatra di libera scelta, in coerenza con quanto stabilito dall'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017; va assicurato il coinvolgimento degli specialisti di riferimento in relazione a quanto stabilito nel PAI; - garantisce la presa in carico degli assistiti secondo le indicazioni regionali e aziendali anche in merito ad eventuali criteri prioritari per l'accesso; - adotta, a tal fine, procedure per la gestione dei percorsi e la definizione delle responsabilità; - adotta un sistema di tracciabilità della presa in carico nella documentazione sanitaria.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedure di descrizione dei percorsi con definizione delle responsabilità Report di presa in carico	
	2.3 AC	Continuità assistenziale				

CODICE	CODICE NAZIONALE	TESTO REQUISITO	Accreditamento istituzionale		EVIDENZE/NOTE ESPLICATIVE/VALENZA	NOTE VALUTATORE
			Auto valutazione	Verifica valutatori		
CUDO.AC.2.3	2.3.1 AC	L'Organizzazione: - assicura la continuità dell'assistenza in relazione alla natura dei bisogni e delle prestazioni da erogare, così come indicato nei PAI; - garantisce la copertura delle cure con la loro distribuzione su 5 giorni a settimana (dal lunedì al venerdì) per le cure domiciliari di base e di primo livello e per 7 giorni settimanali per le cure domiciliari integrate di secondo e terzo livello in coerenza con quanto previsto al punto 3.2.2 "Garanzia attività" dei requisiti autorizzativi ed alle indicazioni regionali; - individua un Referente del caso per la persona assistita, i familiari/caregiver e per gli altri operatori dell'equipe assistenziale, riportato nel fascicolo sanitario domiciliare e nel diario assistenziale; - garantisce, in particolare, anche con riferimento a dimissioni protette, che: a) vi sia continuità dell'informazione, continuità gestionale e continuità relazionale, anche in caso di trasferimento e/o dimissione, attraverso la definizione di modalità strutturate e l'identificazione di appositi strumenti, da inserire nel fascicolo sanitario domiciliare o nel diario assistenziale, integrati con il fascicolo sanitario elettronico, b) la documentazione sanitaria della persona assistita sia a disposizione degli operatori coinvolti nel PAI, anche attraverso il fascicolo sanitario elettronico.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Verifica di attuazione del PAI Programmazione degli accessi, copertura oraria Presenza del referente del caso nel diario domiciliare e nei documenti clinici Procedure di descrizione dei passaggi di consegne in trasferimenti e dimissioni Evidenza in cartella clinica domiciliare dei passaggi di consegne Procedure di condivisione della documentazione sanitaria	
	2.4 AC	Monitoraggio e valutazione				
CUDO.AC.2.4	2.4.1 AC	L'Organizzazione: - effettua l'analisi di eventi avversi, incidenti, near misses accaduti durante la cura, anche tramite audit, e adotta modalità per dare evidenza dei risultati agli operatori; - si attiene alle modalità previste dall'Azienda sanitaria per il coinvolgimento e l'informazione dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, degli specialisti e di eventuali servizi distrettuali/aziendali coinvolti nel processo di cura; - mette in atto iniziative per il miglioramento continuo della qualità dei percorsi assistenziali sulla base dei risultati delle analisi effettuate; - adotta un sistema di monitoraggio e di valutazione quali-quantitativa delle attività erogate, in particolare in merito ai criteri di eleggibilità del paziente, di presa in carico e di continuità assistenziale, in aderenza alle indicazioni e agli indicatori previsti dalle Regioni; - adotta modalità di misurazione delle prestazioni al fine di gestire e migliorare l'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%	Report di analisi di near misses, incidenti, eventi avversi Segnalazione degli eventi avversi sul portale regionale Documento di analisi dei servizi e delle attività erogate Adozione di piani di miglioramento	
	2.5 AC	Modalità di gestione della documentazione sanitaria				
CUDO.AC.2.5	2.5.1 AC	L'Organizzazione: - adotta procedure per la redazione, l'aggiornamento, la conservazione e la verifica della documentazione sanitaria nonché le modalità di controllo; - analizza i risultati della valutazione e della verifica di qualità della documentazione sanitaria e attua eventuali azioni correttive; - formalizza e attua procedure per la gestione della sicurezza nell'accesso e nella tenuta della documentazione sanitaria.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di gestione della documentazione sanitaria, con riferimento alla redazione, aggiornamento, verifica, sicurezza di accesso e modalità di tenuta Analisi periodica della valutazione della documentazione sanitaria	
	3.1 AC	Idoneità all'uso delle strutture (sede operativa e relative caratteristiche)				
CUDO.AC.3.1	3.1.1 AC	L'Organizzazione: - dispone di una sede operativa sita nel territorio della Azienda sanitaria nella quale si esercita l'attività domiciliare; - è dotata di una segreteria operativa che garantisce la continuità del servizio, in coerenza con quanto previsto al punto 3.2.2 "Garanzia attività" dei requisiti autorizzativi; - garantisce che la sede operativa sia dotata dei locali e degli spazi idonei in rapporto alla tipologia dell'attività svolta (oltre ai requisiti previsti in sede di autorizzazione, deve essere presente un locale per il colloquio con le persone assistite e i familiari anche coincidente con quello previsto per le riunioni di equipe); - assicura la formazione e il coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e l'ambiente di lavoro.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Sede operativa all'interno dell'azienda sanitaria, segreteria operativa con continuità di servizio	
	3.2 AC	Contattabilità telefonica				
CUDO.AC.3.2	3.2.1 AC	L'Organizzazione garantisce: - che nella sede operativa sia presente una linea telefonica dedicata per le persone assistite, i familiari e per gli operatori (anche attraverso un numero verde per facilitare le modalità di contatto degli assistiti con il servizio); - la dotazione di un telefono mobile per ogni operatore, che possa fungere anche da strumento informatico per la trasmissione dei dati.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Linea telefonica dedicata per assistiti, inventario dei telefoni degli operatori e relative caratteristiche tecniche	
	3.3 AC	Dotazioni Informatiche				
CUDO.AC.3.3	3.3.1 AC	L'Organizzazione garantisce la presenza nella sede operativa di una dotazione informatica con: - personal computer dedicati all'attività; - almeno una stampante dedicata all'attività; - una connessione internet; - dispositivi tecnologici utili alla trasmissione da remoto dei dati per il monitoraggio dell'assistenza, relativi alle prestazioni erogate in funzione degli obiettivi del PAI; - dispositivi digitali, compatibili ed interoperabili, per l'erogazione di servizi a distanza (telemedicina), specifiche per le tipologie di prestazioni che si intendono effettuare in tali modalità (telemonitoraggio; telecontrollo medico; teleassistenza e altro), ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 17 dicembre 2020, delle normative vigenti e delle indicazioni regionali.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	PC, stampante, contratto di connessione internet, dispositivi tecnologici per la trasmissione da remoto e dispositivi digitali compatibili e interoperabili	

CODICE	CODICE NAZIONALE	TESTO REQUISITO	Accreditamento istituzionale		EVIDENZE/NOTE ESPLICATIVE/VALENZA	NOTE VALUTATORE
			Auto valutazione	Verifica valutatori		
	3.4 AC	Dotazione di materiali sanitari				
CUDO.AC.3.4	3.4.1 AC	L'Organizzazione: - garantisce la presenza di una dotazione di materiali sanitari in relazione al livello di cure domiciliari da svolgere, come da indicazioni dell'Azienda sanitaria; - si attiene alle modalità aziendali dell'erogazione per i farmaci, le apparecchiature elettromedicali e i presidi necessari all'attività domiciliare.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedure di descrizione delle dotazioni coerenti con il livello di cure domiciliari Recepimento di indicazioni aziendali su farmaci, elettromedicali e altri presidi	
	4.1 AC	Programmazione e verifica della formazione necessaria e specifica				
CUDO.AC.4.1	4.1.1 AC	L'Organizzazione: - garantisce l'individuazione di un responsabile della formazione; - garantisce la definizione di un piano annuale di formazione che preveda la rilevazione dei fabbisogni formativi, la programmazione delle attività formative, la valutazione dell'efficacia delle stesse e della soddisfazione da parte del personale; - cura la formazione negli ambiti specifici richiamati ai punti di accreditamento 4.2 "nuovo personale", 6.2 "procedure", 8.1 "umanizzazione".	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Nomina del responsabile della formazione con accettazione Piano annuale della formazione con fabbisogni formativi, programmazione, valutazione dell'efficacia e della soddisfazione	
	4.2 AC	Inserimento e addestramento di nuovo personale				
CUDO.AC.4.2	4.2.1 AC	L'Organizzazione: - mette in atto un piano di inserimento e affiancamento/addestramento per il nuovo personale; - formalizza e mette in atto un processo per la valutazione dell'idoneità al ruolo dei neo assunti; - adotta e mette in atto un piano di formazione strutturata sul rischio clinico ed occupazionale per il nuovo personale entro il 1° anno; - prevede una valutazione dell'efficacia dei programmi di orientamento del nuovo personale e il loro eventuale miglioramento	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di inserimento e affiancamento del neoassunto, con formalizzazione della valutazione dell'idoneità Formazione strutturata per rischio clinico ed occupazionale Valutazione dell'efficacia dei programmi di orientamento Eventuali piani di miglioramento	
	4.3 AC	Valutazione del personale				
CUDO.AC.4.3	4.3.1 AC	L'Organizzazione elabora un piano di valutazione periodico (annuale) del personale che tenga conto delle capacità relazionali e di comunicazione e delle competenze tecniche nell'ottica del miglioramento del servizio e della crescita professionale.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Valutazione periodica annuale del personale con valutazione delle competenze relazionali, di comunicazione e tecniche	
	5.1 AC	Modalità di comunicazione interna alla struttura, per favorire la partecipazione degli operatori				
CUDO.AC.5.1	5.1.1 AC	L'Organizzazione mette in atto meccanismi operativi che favoriscano la comunicazione tra gli operatori del servizio e azioni per un eventuale miglioramento, anche con la programmazione e l'effettuazione di regolari riunioni di equipe.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di comunicazione interna Verbal di riunione	
	5.2 AC	Modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione				
CUDO.AC.5.2	5.2.1 AC	L'Organizzazione: - effettua indagini periodiche di valutazione del clima organizzativo e della soddisfazione degli operatori; - facilita momenti di analisi e confronto sulle criticità.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Valutazione clima interno Verbal di riunioni	
	5.3 AC	Modalità e contenuti delle informazioni da fornire alle persone assistite e ai caregiver				
CUDO.AC.5.3	5.3.1 AC	L'Organizzazione: - attua una procedura per garantire modalità efficaci di comunicazione con pazienti e familiari/caregiver; - definisce, attua e documenta procedure di informazione alla persona assistita e ai suoi familiari/caregiver sulle precauzioni da adottare per la prevenzione delle complicità e dei rischi correlati all'assistenza (infezioni, cadute, ecc.), sulla somministrazione della terapia e sulla gestione di dispositivi, protesi e ausili.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di comunicazione esterna Registrazione dell'informazione, in relazione al rischio clinico, all'utente, familiari/caregiver nella cartella domiciliare Documentazione per l'utenza	
	5.4 AC	Coinvolgimento delle persone assistite, dei suoi familiari e caregiver nelle scelte clinico-assistenziali				
CUDO.AC.5.4	5.4.1 AC	L'Organizzazione: - adotta modalità operative finalizzate a preservare e favorire i rapporti fiduciari tra le persone assistite e gli operatori anche contenendo il turn over del personale; - garantisce che la persona assistita e i familiari/caregiver siano coinvolti nella definizione del piano assistenziale; - garantisce che venga prevista una rivalutazione periodica del Piano di assistenza individuale (PAI), condivisa con le persone assistite, i familiari/caregiver e il Medico di medicina generale o il Pediatra di libera scelta; - mette in atto un sistema per la valutazione dell'efficacia delle modalità di coinvolgimento e partecipazione dei pazienti e familiari/caregiver anche mediante l'utilizzo dei dati derivanti dalla gestione dei reclami e dall'elaborazione degli esiti della rilevazione su soddisfazione ed esperienza degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedura di gestione del PAI Rendicontazione dell'attività degli operatori nel diario domiciliare Documento di analisi della gestione reclami e soddisfazione utenti	

CODICE	CODICE NAZIONALE	TESTO REQUISITO	Accreditamento istituzionale		EVIDENZE/NOTE ESPLICATIVE/VALENZA	NOTE VALUTATORE
			Auto valutazione	Verifica valutatori		
	5.5 AC	Modalità di ascolto delle persone assistite				
CUDO.AC.5.5	5.5.1 AC	L'Organizzazione: - prevede un colloquio di presa in carico delle persone assistite e dei familiari/caregiver, le cui conclusioni sono riportate nel fascicolo sanitario domiciliare; - acquisisce il consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento (DAT) del paziente in conformità alla normativa vigente e secondo le procedure approvate dall'Azienda sanitaria di riferimento; - prevede strumenti per misurare il grado di soddisfazione e dell'esperienza degli assistiti (Customer satisfaction) anche in funzione delle disposizioni regionali.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Evidenza nel fascicolo sanitario domiciliare Customer satisfaction	
	6.1 AC	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze scientifiche				
CUDO.AC.6.1	6.1.1 AC	L'Organizzazione: - applica tutti i protocolli, le procedure di buona pratica professionale e le istruzioni operative presenti nell'Azienda sanitaria di riferimento, formulati secondo i principi della Evidence Based Practice (EBP), corredati di indicatori di esito; - garantisce l'accessibilità del personale alla raccolta aggiornata di regolamenti interni, linee guida e documenti di riferimento nazionali e internazionali.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedure operative basate su EBP (non valutabile in primo accreditamento) Evidenza di aggiornamento della documentazione e modalità di messa a disposizione	
	6.2 AC	Procedure operative per la qualità e la sicurezza delle cure				
CUDO.AC.6.2	6.2.1 AC	L'Organizzazione: - applica procedure operative uniformi sulla base delle attività svolte, formulate attraverso le metodologie di analisi disponibili in letteratura e azioni sistematiche di verifica della qualità e sicurezza, nonché alle indicazioni regionali e aziendali, almeno per l'esecuzione delle principali manovre strumentali e per la gestione dei dispositivi in uso, quali: a) prevenzione e gestione delle lesioni da pressione, b) prevenzione e gestione della sindrome da immobilizzazione, c) prevenzione delle cadute (inclusa la valutazione del rischio), d) somministrazione delle terapie farmacologiche, e) somministrazione della terapia trasfusionale, f) valutazione della condizione nutrizionale e gestione dei presidi per la nutrizione artificiale, g) gestione di cateteri vescicali, stomie, sondini naso-gastrici e cateteri venosi, h) valutazione e gestione del dolore, anche mediante l'integrazione con le reti di terapia del dolore o delle cure palliative quando necessario; - garantisce il periodico aggiornamento delle procedure (almeno triennale).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Procedure operative aggiornate almeno ogni tre anni Evidenza di applicazione in cartella clinica	
	6.3 AC	Programma per la gestione del rischio clinico				
CUDO.AC.6.3	6.3.1 AC	L'Organizzazione: - elabora sulla base della valutazione del rischio, già prevista nei requisiti per l'autorizzazione (punto 3.2.4 "Gestione del Rischio Clinico (RC)"), il piano per la gestione del rischio clinico, che deve essere rivalutato in sede di rilascio e di rinnovo dell'accreditamento, in cui vengono definiti gli obiettivi, le attività per la riduzione dei rischi e gli indicatori per il monitoraggio; - definisce le modalità per la partecipazione e il coinvolgimento del personale ai processi di gestione del 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%	Piano di gestione del rischio	
	7.1 AC	Progetti di miglioramento				
CUDO.AC.7.1	7.1.1 AC	L'Organizzazione definisce, formalizza e diffonde a tutto il personale il programma annuale per il miglioramento della qualità dei servizi e della sicurezza, comprensivo dei relativi 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%	Piano annuale della qualità e sicurezza	
	7.2 AC	Adozione di iniziative di innovazione				
CUDO.AC.7.2	7.2.1 AC	L'Organizzazione predispone strumenti adeguati, che consentono di acquisire e, quindi, utilizzare le innovazioni tecnologiche e organizzative previste dall'Azienda sanitaria di riferimento, compresa la Telemedicina, nell'ottica di un costante miglioramento qualitativo dei servizi erogati e tenendo conto anche dei fabbisogni emergenti nell'ambito dell'equipe curante.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Recepimento delle indicazioni dell'azienda sanitaria di riferimento sulle innovazioni tecnologiche e organizzative previste	
	8.1 AC	Programmi per l'umanizzazione delle cure				
CUDO.AC.8.1	8.1.1 AC	L'Organizzazione: - garantisce la presenza di una costante formazione del personale centrata sulla qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari/caregiver nonché sulle abilità procedurali di counseling (es. empatia, congruenza, accettazione incondizionata, comunicazione di "cattive notizie"); - attua modalità concordate con l'Azienda sanitaria per il supporto psicologico delle persone fragili; - vigila affinché il personale operi nel rispetto della dignità delle persone assistite tenendo conto delle differenti esigenze correlate ad età, genere, particolari condizioni di salute e di fragilità fisica e psicologica, e anche delle specificità religiose e culturali	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Formazione su relazione e counselling Procedura condivisa con la Azienda sanitaria sulle modalità di supporto psicologico Riferimento alle differenti esigenze dei pazienti in documentazione informativa e sanitaria, e nello strumento di valutazione della Customer satisfaction	