CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	AREA 1. Attuazione di un sistema di gestione delle Strutture sanitarie "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" (1° Criterio SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza e di supporto (Requisito 1.1 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.1.3 presenza di procedure e indicatori per la verifica degli obiettivi definiti nei piani annuali	
GEN.SAN.AC.113.6	*Piano annuale che comprenda, per la verifica degli obiettivi* *1. Procedure* *peso acc.: 60 se presente procedura/ indicatori verifica obiettivo 1, 2 e 4 (di GEN.SAN.AC.112.4 e GEN.SAN.AC.112.5), 100 se presente procedura/indicatori verifica anche dell'obiettivo 3 (di GEN.SAN.AC.112.4 e GEN.SAN.AC.112.5)*	***Non applicabile in fase di primo accreditamento*** *60 se presente procedure/indicatori riferiti a:* *1. obiettivi di attività* *2. obiettivi legati alla gestione di risorse,* *100 se presente, inoltre, indicatori riferiti a:* *3. obiettivi di qualità* *Piano operativo o altro documento di programmazione che contiene o faccia riferimento a procedure che definiscano le modalità di monitoraggio degli indicatori relativi agli obiettivi (es. frequenza, le regole del monitoraggio, le regole per il calcolo delle proiezioni, ...)*
GEN.SAN.AC.113.7	*Piano annuale che comprenda, per la verifica degli obiettivi:* *2. Indicatori* *peso acc.: 60 se monitoraggio saltuario, 100 se monitoraggio sistematico*	*Piano operativo o altro documento di programmazione nel quale per ogni obiettivo siano presenti gli indicatori per la verifica del loro raggiungimento*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: definizione delle responsabilità (Requisito 1.3 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.3.2 presenza di una documentabile attività di rivalutazione dell'organizzazione, delle responsabilità 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.132.18	*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'attività di:* *1. rivalutazione dell'organizzazione* *2. rivalutazione delle responsabilità 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*	*1. Documento di rivalutazione dell'organizzazione rilevabile ad esempio all'interno del documento di riesame della direzione o altro documento analogo* *2. Documento di rivalutazione delle responsabilità e del sistema delle deleghe rilevabile ad esempio all'interno del documento di riesame della direzione*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e strumenti di gestione delle informazioni (Sistemi informativi e dati) (Requisito 1.4 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.4.2 presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento sistematico delle liste di attesa	
GEN.SAN.AC.142.23	*Esistenza di un sistema informativo (sistema cartaceo e digitale) aggiornato sistematicamente relativo alle liste d'attesa:* *- prestazioni ambulatoriali (comprendono anche interventi chirurgici in regime ambulatoriale)* *peso acc.: 60 se presenza di un sistema che garantisca la trasparenza e l'aggiornamento, 100 se garantisce anche l'aggiornamento sistematico*	*Sistema informativo (sistema cartaceo e digitale) che garantisca tracciabilità e trasparenza nella prenotazione della donazione*

Guida all'interpretazione dei requisiti generali di accreditamento istituzionale applicabili all'Unità di Raccolta

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.4.5 formalizzazione e messa in atto di attività per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati in termini di affidabilità, accuratezza e validità sia per quelli provenienti da fonti interne che per quelli provenienti da fonti esterne	
GEN.SAN.AC.145.27	*Formalizzazione e messa in atto di attività (Procedure di verifica di qualità dei dati dei sistemi informatici/informativi) per la valutazione della qualità delle informazioni e dei dati (di cui al requisito 1.4.2 e 1.4.3) in termini di affidabilità, accuratezza e validità, provenienti da:* *1. fonti interne* *2. fonti esterne* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	***Non applicabile in fase di primo accreditamento*** *1. Procedura interna e report relativo per la valutazione dei dati provenienti da fonte interna inerenti le* ***prenotazioni*** *delle donazioni* *2. Procedura interna e report relativo per la valutazione dei dati provenienti da fonte esterna inerenti le* ***prenotazioni*** *delle donazioni (Servizio Trasfusionale di riferimento).*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi (Requisito 1.5 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.5.4 documentazione delle attività di valutazione	
GEN.SAN.AC.154.33	*Esiste documentazione sull'attività di valutazione rispetto a:* *1. verifiche specifiche di controllo di qualità interne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori))* *2. verifiche specifiche di controllo di qualità esterne (Applicabile nei servizi di diagnostica (es. laboratori))* *peso acc.: 60 se valutazione rispetto controlli di qualità interni, 100 se valutazione anche rispetto agli esterni*	*Report di verifiche di controllo di qualità interne (CQI ad esempio sugli emoglobinometri) verifiche di controlli di qualità esterne intesi come valutazione del processo di raccolta.*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.5.6 partecipazione del personale allo svolgimento delle attività di valutazione	
GEN.SAN.AC.156.37	*Il personale è coinvolto nelle attività di valutazione relativa a verifiche specifiche di controllo di qualità interne ed esterne* *peso acc.: 60 se coinvolgimento rispetto controlli di qualità interni, 100 se coinvolgimento anche rispetto agli esterni*	*Verbali di incontri di presentazione degli esiti delle attività di valutazione relative a verifiche di controllo di qualità interne (CQI ad esempio sugli emoglobinometri) verifiche di controlli di qualità esterne intesi come valutazione del processo di raccolta*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi (Requisito 1.6 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.6.1 procedure per la raccolta, la tracciabilità dei disservizi e la predisposizione dei relativi piani di miglioramento	
GEN.SAN.AC.161.41	*Presenza di procedure per la:* *1. raccolta di disservizi, la tracciabilità* *2. predisposizione dei relativi piani di miglioramento (obiettivi, indicatori, tempi di attuazione e verifica, responsabilità)* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Procedura di gestione dei reclami - Procedura di gestione dei disservizi* *2. Procedura di gestione delle azioni di miglioramento*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.6.2 utilizzo dei dati derivanti dall'analisi dei disservizi per il miglioramento della qualità dei processi sulla base delle criticità riscontrate	
GEN.SAN.AC.162.42	*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, responsabilità)* *3. relativi piani di miglioramento* *peso acc.: 60 se presenti evidenze 1 e 2, 100 se anche 3*	*1. Report contenente la raccolta dei dati relativi ai disservizi* *2. Report di analisi dati relativi ai disservizi o documento equivalente* *3. Piani di miglioramento derivanti dall'analisi dei disservizi*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 1.6.3 monitoraggio delle azioni di miglioramento	
GEN.SAN.AC.163.43	*Esistenza del monitoraggio delle azioni di miglioramento* *peso acc.: 60 almeno 1 azione di miglioramento monitorata, 100 più di 1 azione di miglioramento monitorata*	*Report di avanzamento, oppure monitoraggio indicatori, o altra documentazione di monitoraggio delle attività previste dal piano di miglioramento e di valutazione dell'efficacia del piano di miglioramento*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.164.44	*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*	*Procedura di comunicazione esterna dei piani di miglioramento di eventuali disservizi anche in rapporto a segnalazione e reclami* *Documentazione attestante avvenuta comunicazione (per esempio: nota di risposta a eventuali reclami, pubblicazione sul sito di eventuali piani di miglioramento...)*
GEN.SAN.AU.ACC.	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 trattamento e di gestione dei disservizi)	
GEN.SAN.AC.165.45	*1. Identificazione dei processi principali con individuazione delle fasi in cui vi è maggior probabilità 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*	*1. Documento che riporta le fasi dell'erogazione dell'attività in cui vi è maggior probabilità che si verifichi un disservizio (per esempio: accoglienza utente, attesa, rilascio documentazione, eventuali ritardi...)* *2. Presenza di azioni correttive/preventive di miglioramento*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: tipologia di prestazioni e servizi erogati (Requisito 2.1 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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 dei pazienti e dei cittadini nonché la presenza di materiale informativo a disposizione dell'utenza	
GEN.SAN.AC.211.3	*Vi è 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 è monitorato il rispetto degli impegni*	*3. Carta dei Servizi o altra documentazione nella quale sono riportati gli impegni assunti nei confronti dei pazienti e dei cittadini e relativo report di monitoraggio del raggiungimento degli impegni assunti*
GEN.SAN.AC.211.5	*Presenza materiale informativo a disposizione dell'utenza:* *2. che venga diffuso all'interno della struttura con sistematicità (diffusione sistematica a pazienti e/o Associazioni e/o altri soggetti coinvolti o interrelati) in considerazione con la tipologia di struttura* *peso acc.: 60 ai pazienti, 100 anche associazioni e/o altri soggetti coinvolti o interrelati*	*2. Materiale informativo cartaceo e/o informatico a disposizione dell'utenza*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.212.7	*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 volontariato* *2.malati/familiari* *3. responsabili di struttura* e personale per quanto riguarda gli specifici ambiti relativi all'articolazione aziendale e delle diverse categorie professionali rappresentate*	*Documenti che dimostrino la partecipazione alla revisione della Carta dei Servizi di associazioni di volontariato, malati/familiari, responsabili di struttura e personale*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: la modalità di gestione della documentazione sanitaria (Requisito 2.5 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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 nonché le modalità di controllo	
GEN.SAN.AC.251.42	*1. Formalizzazione di una procedura che definisca la responsabilità e i requisiti per la verifica della documentazione sanitaria e le modalità di controllo della documentazione sanitaria* *2. Messa in atto di una procedura che definisca la responsabilità e i requisiti per la verifica della documentazione sanitaria e le modalità di controllo della documentazione sanitaria* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*Procedure di espletamento e report di verifica delle attività di controllo effettuate sulla documentazione sanitaria, finalizzate all'appropriatezza e alla tracciabilità delle prestazioni.*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 2.5.5 evidenza dei risultati della valutazione della qualità della documentazione sanitaria e l'implementazione di azioni correttive se necessario	
GEN.SAN.AC.255.49	*Qualità della documentazione sanitaria (completezza rispetto agli interventi effettuati, tracciabilità, riservatezza, ...):* *1. presenza dei risultati della valutazione della qualità della documentazione sanitaria* *2. Implementazione di azioni correttive se necessario* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Report di valutazione della qualità della documentazione sanitaria (esempi: assenza cancellazioni non a norma, presenza della firma dei professionisti che hanno eseguito la prestazione, presenza del consenso informato, ...)* *2.Presenza di un piano di azioni correttive*
GEN.SAN.AU.ACC.	AREA 3. Aspetti Strutturali: "L'organizzazione cura la idoneità all'uso delle strutture e la puntuale applicazione delle norme relative alla manutenzione delle attrezzature; è buona prassi che dia evidenza del contributo del personale nella gestione delle stesse" (3° Criterio SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: idoneità all'uso delle strutture (Requisito 3.1 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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'idoneità 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.311.31	*3. Evidenza della pianificazione del potenziamento o sostituzione di:* *- edifici* *- impianti* *necessari a garantire l'idoneità d'uso, la sicurezza, l'efficacia della struttura (nel rispetto delle Leggi, dei regolamenti o dei requisiti che si applicano all'organizzazione) ** **Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa* *peso acc.: 60 se sostituzione, 100 se anche potenziamento*	*L'EVIDENZA NON E' APPLICABILE ALLE NUOVE STRUTTURE* *Documento che evidenzi la pianificazione degli interventi di manutenzione straordinaria edile, qualora sia cogente nei requisiti precedenti* *L'EVIDENZA NON E' APPLICABILE ALLE NUOVE STRUTTURE* *Documento che evidenzi la pianificazione degli interventi di manutenzione straordinaria impiantistica, qualora sia cogente nei requisiti precedenti*
GEN.SAN.AC.311.32	***4. Evidenza dell'inserimento a bilancio/copertura economica del potenziamento o sostituzione di **** *- edifici* *- impianti* ***necessari a garantire l'idoneità 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*** *Occorre selezionare i requisiti applicabili alla struttura oggetto di verifica in funzione delle specifiche caratteristiche della struttura e delle dimensioni della stessa*	*L'EVIDENZA NON E' APPLICABILE ALLE NUOVE STRUTTURE* *Documento che evidenzi la pianificazione degli interventi di manutenzione straordinaria edile, qualora sia cogente nei requisiti precedenti* *L'EVIDENZA NON E' APPLICABILE ALLE NUOVE STRUTTURE* *Documento che evidenzi la pianificazione degli interventi di manutenzione straordinaria impiantistica, qualora sia cogente nei requisiti precedenti*

Guida all'interpretazione dei requisiti generali di accreditamento istituzionale applicabili all'Unità di Raccolta

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 3.1.4 Presenza di piani di azione per la risoluzione delle criticità individuate e utilizzo dei dati del monitoraggio per migliorare il programma di gestione del rischio ambientale	
GEN.SAN.AC.314.40	*2. Utilizzo dei dati del monitoraggio anche per migliorare il programma di gestione del rischio ambientale* *peso acc.: 60 se sporadico, 100 se sistematico*	*- Report periodico di analisi dei dati di monitoraggio per migliorare il programma di gestione del rischio ambientale*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 3.1.5 Formazione e coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro	
GEN.SAN.AC.315.43	*1. Formazione del personale e **simulazioni pratiche (oltre a quelle obbligatorie per legge es. antincendio)** per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro (L'evidenza diventa cogente nella misura in cui il soggetto terzo è direttamente coinvolto nel processo di sicurezza nell'ambiente di lavoro)* *2. Coinvolgimento dei soggetti terzi di riferimento (ad es. Comune, Protezione Civile ecc....) nel programma di formazione sia come erogatori che come fruitori (L'evidenza diventa cogente nella misura in cui il soggetto terzo è direttamente coinvolto nel processo di sicurezza nell'ambiente di lavoro* *peso acc.: 60 se 1, 100 se anche 2*	*Piano per le simulazioni di emergenza/evacuazione (SE PREVISTO DALLA NORMA)*
GEN.SAN.AU.ACC.	AREA 4. Competenze del Personale: "La organizzazione deve curare che il personale possieda/acquisisca e mantenga le conoscenze e le abilità necessarie alla realizzazione in qualità e sicurezza delle specifiche attività" (Criterio 4° SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: inserimento e addestramento di nuovo personale (Requisito 4.2 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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 responsabilità legate al proprio ruolo e periodi prova che tenga conto dei tempi necessari al raggiungimento dei requisiti e delle abilità richieste lavorando sotto la stretta supervisione di un tutor)	
GEN.SAN.AC.421.12	*Tali requisiti devono essere soddisfatti anche per il personale volontario. (In frequenza volontaria e volontariato)* *peso acc.: 60 esiste il piano, 100 applicazione*	*1. Procedura/Modalità definite per l'accoglienza del personale volontario o di volontariato, corso di formazione, manuale di inserimento del personale volontario e sua applicazione.* *2. Piano di affiancamento del personale volontario con identificazione del Tutor, corso di formazione del personale volontario, manuale di inserimento del personale volontario e sua applicazione.*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 4.2.2 formalizzazione e messa in atto di un processo per la valutazione dell'idoneità al ruolo dei neo assunti	
GEN.SAN.AC.422.14	*Formulazione e messa in atto del processo di valutazione dell'idoneità al ruolo del neo assunto (sulla base delle capacità, delle conoscenze necessarie e dei comportamenti richiesti)* *peso acc.: 60 se formulazione del processo, 100 se messa in atto*	*Documentazione attestante la valutazione del periodo di prova, questionario o report di valutazione del periodo di prova*
GEN.SAN.AU.ACC.	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	
GEN.SAN.AC.423.15	*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*	*Presenza nel piano di formazione di corsi per i neo assunti relativi anche al rischio clinico; Evidenza degli incontri dedicati ai nuovi assunti in tema di rischio clinico, oppure, evidenza di corsi specifici*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	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° SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di comunicazione interna alla struttura, che favoriscano la partecipazione degli operatori (Requisito 5.1 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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 attività/risorse, diffusi a tutto il personale	
GEN.SAN.AC.511.1	*1. Esistono processi finalizzati alla circolazione delle informazioni (relative a mission/politiche, piani, obiettivi)* *1.1 definiti e formalizzati* *peso acc.: 60 se definiti, 100 se formalizzati*	*Documento che descriva la gestione della comunicazione (modalità definite/procedure per la condivisione sistematica delle informazioni all'interno dell'organizzazione) Identificando i differenti livelli e le relative responsabilità. (Per esempio: programmazione di incontri/riunioni sull'argomento, oppure procedure per la comunicazione ad esempio della missione, politiche, piani, obiettivi, programmi di attività/risorse, loro diffusione a tutto il personale).*
GEN.SAN.AC.511.2	*1. Esistono processi finalizzati alla circolazione delle informazioni (relative a mission/politiche, piani, obiettivi)* *1.2 implementati (messi in atto)* *peso acc.: 60 se messa in atto saltuaria, 100 se sistematica*	*EVIDENZA NON APPLICABILE IN PRIMO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE* *Documentazione in intranet, e-mail/ lettera di convocazione e verbali incontri con il personale, su comunicazione di uno o più dei seguenti argomenti: missione, politiche, piani, obiettivi, programmi di attività/risorse, …*
GEN.SAN.AC.511.3	*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 attività/risorse* ** Nelle strutture private valutare la pertinenza relativamente al budget* *peso acc.: 60 se occasionale, 100 se sistematica*	*2.1 Verbale incontri , lettere di trasmissione della documentazione inerenti la mission e le politiche.* *2.2 Verbale incontri , lettere di trasmissione della documentazione inerenti i piani e/o programmi* *2.3 Verbale incontri , lettere di trasmissione della documentazione inerenti il budget (obiettivi, programmi di attività/risorse).*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.1.2 definizione di flussi informativi e reportistica in merito agli obiettivi, dati e informazioni relative alla performance, agli esiti e ai programmi di miglioramento della qualità e sicurezza del paziente	
GEN.SAN.AC.512.4	*1. esistenza di flussi informativi interni (dati e informazioni) e relativa reportistica su:* *1.1 performance (Performance va letto: budget, programmi di attività/risorse)* *1.2 esiti (Altre evidenze relative agli esiti, alla qualità e alla sicurezza concorrono ad oggettivare l'evidenza dei contenuti nelle strutture private)* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Documentazione attestante l'avvenuta comunicazione interna di dati e informazioni sulle performance, ad esempio rispetto alle attività programmate e/o rispetto alle risorse a disposizione, oppure documentazione attestante la comunicazione di altri dati/informazioni sulle performance, come la nota integrativa alla relazione di bilancio, o il riesame della direzione* *2. Documentazione attestante l'avvenuta comunicazione interna di dati ed informazioni sugli esiti*
GEN.SAN.AC.512.5	*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 qualità* *peso acc.: 60 se solo sicurezza paziente, 100 se anche qualità*	*2.1 Diffusione del piano della sicurezza paziente.* *Descrizione dei flussi informativi interni relativi ai programmi di miglioramento della sicurezza del paziente.* *2.2 Documentazione attestante la diffusione o presentazione al personale di programmi di miglioramento della qualità, come ad esempio riesame della direzione o piano della qualità.*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.1.3 presenza, formalizzazione e messa in atto di modalità di condivisione sistematica delle informazioni all'interno dell'organizzazione e del singolo dipartimento	
GEN.SAN.AC.513.6	*1. Esistono momenti di condivisione delle informazioni entro l'organizzazione e il dipartimento/Unità Operative:* *1.1 presenti e formalizzati* *1.2 sistematici* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1.1, 100 se anche 1.2*	*Verbali o altra documentazione di comunicazioni/incontri con il personale, o pubblicazione delle stesse informazioni per il personale su intranet, inerenti gli elementi connotanti il requisito 5.1.1*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.1.4 valutazione dell'efficacia del sistema di comunicazione interna alla struttura ed eventuale miglioramento, se necessario	
GEN.SAN.AC.514.7	*1. Esistenza di sistemi per la valutazione dell'efficacia del sistema di comunicazione interna alla struttura* *2. Esistenza del piano di miglioramento, se necessario* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Procedura che definisca strumenti e modalità di valutazione dell'efficacia della comunicazione interna (a UDR e con SIT.)* *2. Presenza di eventuali piani di miglioramento*
GEN.SAN.AU.ACC.	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)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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.521.8	*1. Esistono indagini/attività 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*	*1. Report di analisi periodica del clima / benessere organizzativo.* *2. Pubblicazione dell'esito della analisi periodica del clima / benessere organizzativo nella rete intranet, oppure tramite incontri con il personale*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.2.2 implementazione di processi e flussi che consentono la segnalazione/ascolto di suggerimenti da parte del personale	
GEN.SAN.AC.522.9	*1 Esistono processi/modalità (e relativi) flussi che consentano la segnalazione/ascolto di suggerimenti da parte del personale* *2 Tali processi/modalità vengono implementati* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Regolamento o procedura per la definizione delle modalità di ascolto/raccolta segnalazioni del personale, presenza di modalità di raccolta di suggerimenti o segnalazioni, e-mail dedicata per la raccolta dei suggerimenti da parte del personale.* *2. Report di analisi delle segnalazioni del personale*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.2.3 identificazione e facilitazione di momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità	
GEN.SAN.AC.523.10	*1. sono identificati momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità* *2. esistono azioni che facilitino questi momenti (misure che favoriscono la partecipazione)* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Programmazione di momenti di confronto, o documentazione attestante momenti dedicati al confronto e all'analisi delle criticità.* *2. Azioni messe in atto per facilitare momenti di confronto sulle criticità (individuazione di spazi dedicati per gli incontri, individuazione dei tempi codificati da dedicare agli incontri) ..*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: modalità di ascolto dei pazienti (Requisito 5.5 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.5.2 presenza, formalizzazione e messa in atto di modalità e strumenti per l'ascolto attivo dei pazienti	
GEN.SAN.AC.552.26	*Esistono modalità 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*	*1. Procedure e/o modalità definite, corsi di formazione per l'ascolto attivo dei pazienti per personale di front line, nonché tutto il personale a contatto con l'utenza.* *2. Documenti, report... che riportano la messa in atto delle modalità/strumenti presenti e formalizzati (in relazione al punto 1).*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 5.5.3 presenza, formalizzazione e messa in atto di procedure per la valutazione della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti (indagini di customer satisfaction)	
GEN.SAN.AC.553.27	*Esistono procedure per la valutazione della soddisfazione degli utenti (indagini di customer satisfaction)'* *1. presenza e formalizzazione* *peso acc.: 60 se presenti, 100 se formalizzate*	*Procedure e/o modalità definite per la valutazione della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti (indagini di Customer Satisfaction).*
GEN.SAN.AC.553.28	*Esistono procedure per la valutazione della soddisfazione degli utenti (indagini di customer satisfaction)* *2. messa in atto* *peso acc.: 60 se valutazione saltuaria, 100 se sistematica (almeno 1 all'anno)*	*Report di Customer Satisfaction (Non applicabile in primo Accreditamento Istituzionale)*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	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 qualità dei processi sulla base delle criticità riscontrate	
GEN.SAN.AC.554.29	*I dati derivanti dall'analisi dei reclami, dei risultati delle valutazioni della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti sono:* *1. valutati per rilevare le criticità* *2. utilizzati per i piani di miglioramento della qualità dei processi* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*1. Documento nel quale sono esplicitate le criticità emerse dall'analisi dei reclami e dei dati delle valutazioni della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti. Verbale riunione con espresse le criticità rilevate dalla Customer Satisfation.* *2. Piani delle azioni di miglioramento della qualità intraprese a seguito dell'analisi delle criticità*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.555.30	*Evidenza sul sito web aziendale/o altre modalità 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*	*1. Presenza nel Web o Sito o in altre modalità di divulgazione di un report annuale relativo all'indagine di Customer Satisfaction* *2. Presenza nel Web o Sito o in altre modalità di divulgazione di un report annuale relativo alle misure di miglioramento adottate*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.556.31	*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*	*1. Piano formativo che contenga corsi di comunicazione rivolti al personale di front line e a tutto il personale a contatto con l' utenza ...* *2. Piano formativo che contenga corsi di negoziazione e tecniche di gestione dei conflitti rivolti al personale di front line e a tutto il personale a contatto con l'utenza ...*
GEN.SAN.AU.ACC.	AREA 6. Appropriatezza clinica e sicurezza: "La efficacia, la appropriatezza, la sicurezza sono elementi essenziali per la qualità delle cure e debbono essere monitorati" (Criterio 6 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi (Requisito 6.3 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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	
GEN.SAN.AC.636.29	*Definizione di modalità e procedure aziendali per:* *1. la comunicazione ai pazienti e/o familiari di un evento avverso* *peso acc.: 60 se presente procedura, 100 se evidenza di messa in atto (ove presenti)*	*Procedura di comunicazione eventi avversi a paziente e familiare la cui segnalazione è obbligatoria*
GEN.SAN.AC.636.30	*Definizione di modalità 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 (esempio: burn out) *** *peso acc.: 60 se presente evidenza 2, 100 se anche 3* ***Riguarda gli adempimenti applicabili/obbligatori derivanti dalla natura di servizio pubblico*	*2. Procedura o altre modalità di comunicazione esterna e per la risoluzione dei contenziosi* *3. Procedure o altre modalità per la gestione dell'impatto di un evento avverso sugli operatori*
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 6.3.7 presenza di un Piano di formazione	
GEN.SAN.AC.637.31	*Presenza di azioni formative specifiche sul Rischio Clinico, nel Piano di formazione Aziendale* *peso acc.: 60 se occasionale, 100 se sistematica*	*Piano di formazione e aggiornamento Aziendale con corsi sulla gestione del rischio clinico e sulle modalità di gestione degli eventi avversi*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	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.638.32	*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 più di 1 all'anno*	*Presenza di report analisi dei rischi prioritari identificati tramite l'applicazione della FMEA o altro metodo di analisi proattiva per la gestione dei rischi clinici*
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze (Requisito 6.4 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 6.4.1 Sviluppo di soluzioni innovative per la sicurezza in ambiti specifici di attività	
GEN.SAN.AC.641.33	*In ambiti specifici di attività 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 attività)* *peso acc.: 60 almeno 1 all'anno 100 se più di 1 all'anno*	*Esempi di progetti innovativi finalizzati alla sicurezza (esempi: eliminazione di abbreviazioni rischiose, uso sicuro delle siringhe...)*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.643.35	*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*	*1. Programmi per lo sviluppo/acquisizione di competenze specifiche per la analisi degli eventi avversi* *2. Report analisi degli eventi avversi inviati ai livelli sovraordinati.*
GEN.SAN.AU.ACC.	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)	
GEN.SAN.AU.ACC.	ELEMENTO DI CONNOTAZIONE DELL'AREA: programmi per l'umanizzazione delle cure (Requisito 8.1 SR)	
GEN.SAN.AU.ACC.	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).	
GEN.SAN.AC.811.2	*L'organizzazione sviluppa le attività assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza":* *2. tenendo conto dell'età e del genere* *peso acc.: almeno 1 progetto/procedura 60 se in ospedale, 100 se anche nel territorio*	*Documento con prospetto informativo relativo all'accoglienza nei servizi offerti dalla Struttura che tenga conto delle eventuali problematiche relative all'età e al genere*
GEN.SAN.AC.811.3	*L'organizzazione sviluppa le attività assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza"* *3. tenendo conto delle particolari condizioni di salute e di fragilità* *peso acc.: 60 se presente 1 progetto/procedura 100 se più di 1*	*Documento con prospetto informativo dei percorsi offerti dalla Struttura che tengano conto delle particolari condizioni di salute e di fragilità.*
GEN.SAN.AC.811.4	*L'organizzazione sviluppa le attività assistenziali e organizzative rispetto all'"accoglienza":* *4. tenendo conto degli aspetti* *4.1 linguistici e 4.2 multiculturali:* *- servizi di interpretariato* *- mediazione culturale* *(Carta dei servizi multilingue)* *peso acc.: 60 se solo evidenza 4.1, 100 se anche evidenza 4.2*	*Documento con prospetto informativo dei servizi offerti dalla Struttura che tenga conto:* *- degli aspetti linguistici* *- e multiculturali*

CODICE	DENOMINAZIONE EVIDENZE /NOTE ESPLICATIVE / VALENZA	ULTERIORI REQUISITI GENERALI DI QUALIFICAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI
GEN.SAN.AU.ACC.	REQUISITO 8.1.2 presenza di un programma per assicurare la qualità de la relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari che preveda la formazione degli operatori sanitari alle abilità procedurali di counselling (empatia, congruenza, accettazione incondizionata, comunicazione di "cattive notizie")	
GEN.SAN.AC.812.5	*Presenza di un programma che preveda iniziative formative per lo sviluppo delle competenze relazionali degli operatori, per assicurare la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari* *1. per comunicare le "cattive notizie"* *2. per creare empatia, congruenza, ...* *Da relazionare alla tipologia ed alla dimensione della struttura* *peso acc.: 60 se presente evidenza 1, 100 se anche 2*	*Corsi di formazione per la comunicazione tra operatori e pazienti/familiari*
GEN.SAN.AU.ACC.	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.814.7	*1. esistono procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni:* *1.1 definizione dei criteri e dei tempi di accesso alle prestazioni (ricovero. interventi chirurgici, prioritarizzazione, ...)* *peso acc.: 60 presenti le procedure, 100 se monitorati i tempi*	*1.1 Procedure che descrivano le tipologie di casi e modalità per l'accesso agevolato alla donazione (ad es. richiamo di particolare Gruppo sanguigno)*
GEN.SAN.AC.814.8	*1. esistono procedure per l'accesso agevolato alle prestazioni:* *1.2 esistono procedure per la richiesta della cartella clinica/ambulatoriale, dei radiogrammi e di altra documentazione sanitaria* *peso acc.: 60 presenti le procedure, 100 se monitorati i tempi*	*1.2 Procedure o documenti per la richiesta della documentazione sanitaria*